

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 1362 DEL 07/12/2015

OGGETTO: FSC 2007 – 2013 – INTERVENTO “AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO”
- PROCEDURA APERTA DI RILIEVO EUROPEO CON MODALITA’ DI GESTIONE
TELEMATICA, PER LA FORNITURA, CON POSA IN OPERA, DI UN TOMOGRAFO
ASSIALE COMPUTERIZZATO 32 STRATI DESTINATO ALL’UNITA’ OPERATIVA DI
RADIOLOGIA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO PAOLO DETTORI DI TEMPIO PAUSANIA
- CUP G78G12000370009 – CIG 6327236851 - AGGIUDICAZIONE DEFINITIVA –
APPROVAZIONE ATTI DI GARA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DOTT. PAOLO TECLEME

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT. SALVATORICO ORTU		DOTT. DAVID HARRIS	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell’art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell’art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE SERVIZIO PROVVEDITORATO E AMMINISTRAZIONE PATRIMONIALE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 07/12/2015	Al 22/12/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

SU

Proposta del servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale.

VISTA

La “*Convenzione regolante il finanziamento alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna per la realizzazione degli interventi programmati a valere sui fondi FSC 2007-2013 assegnati con le delibere CIPE 78/2011 e 93/2012*” stipulata tra questa Azienda e la Regione Autonoma della Sardegna in data 18/12/2014, con riferimento all'intervento: “*Ammodernamento tecnologico*”, con un contributo assegnato pari ad € 600.000,00.

VISTA

La deliberazione n. 484 del 28/04/2015 mediante la quale si è autorizzato a contrarre, a mezzo procedura aperta di rilievo europeo, in modalità telematica, per la fornitura di un TAC 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O di Tempio Pausania, da aggiudicarsi secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 83 del D. Lgs. 163/2006.

PRESO ATTO CHE

Con deliberazione n. 1204/2015 si è nominata la commissione giudicatrice delle offerte.

VISTA

La deliberazione 1422/2015, mediante la quale si è provveduto alla rettifica della deliberazione 1204/2015.

DATO ATTO CHE

Le operazioni di gara si sono svolte come da verbali n. 1, 2, 3, 4 e 5, allegati al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, dai quali risulta che l'unica offerta presentata ritenuta valida è quella dell'Impresa GE Medical Systems Italia.

PRESO ATTO CHE

Il quadro economico di cui all'art. 2 del capitolato speciale d'appalto (d'ora in poi detto anche e più semplicemente CSA) deve essere modificato, a seguito dell'aggiudicazione, come segue:

1	Apparecchiatura TAC 32 strati	€ 243.950,00
2	Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso	€ 1.950,00
4	TOTALE IMPORTO A BASE DI GARA + ONERI SICUREZZA NON SOGGETTI A RIBASSO	€ 245.900,00

5	IVA su voce 1 "Apparecchiatura TAC 32 strati " e oneri di sicurezza non soggetti ribasso d'asta (22%)	€ 54.098,00
8	TOTALE QUADRO ECONOMICO	€ 299.998,00

VISTI

il D. Lgs. 163/2006 e successive modificazioni ed integrazioni;

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.

DELIBERA

- Di approvare i verbali di gara dal numero 1 al numero 5 e relativi allegati, uniti al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.
- Di aggiudicare definitivamente la procedura aperta di rilievo europeo, in modalità telematica, per la fornitura di un TAC 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O di Tempio Pausania come segue:

Aggiudicatario	Prezzo Offerto (€)	Ribasso	Punteggio Tecnico	Punteggio Economico
GE Medical Systems Italia	243.950,00	0,00%	70	30

- Di dare atto che il quadro economico di cui all'art. 2 del capitolato speciale d'appalto deve essere modificato, a seguito dell'aggiudicazione, come segue:

1	Apparecchiatura TAC 32 strati	€ 243.950,00
2	Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso	€ 1.950,00
4	TOTALE IMPORTO A BASE DI GARA + ONERI SICUREZZA NON SOGGETTI A RIBASSO	€ 245.900,00
5	IVA su voce 1 "Apparecchiatura TAC 32 strati " e oneri di sicurezza non soggetti ribasso d'asta (22%)	€ 54.098,00
8	TOTALE QUADRO ECONOMICO	€ 299.998,00

- Di dare atto che l'importo totale del contratto IVA inclusa risultante dal quadro economico, pari ad € 299.998,00 è finanziato come segue: con fondi del programma "Fondi FSC 2007 – 2013 " come segue: PROGETTO FSC 2007-2013_4 – Conto Attrezzature sanitarie e scientifiche A102020401. Il presente provvedimento è inserito nel sistema Atti amministrativi "senza impegno di spesa" poiché l'importo di € 299.998,00 graverà sul suddetto progetto a partire dall'anno 2016.
- Di dare atto che il Servizio proponente il presente provvedimento è competente per gli ulteriori incombeni procedurali.

- Di nominare direttore dell'esecuzione l'U.O di Radiologia per quanto concerne l'esecuzione della fornitura e il Servizio Tecnico in relazione ai lavori.
- Di comunicare il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio e all'Area Programmazione, Controllo e Committenza.
- Di comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 della L.R. 10/2006.

**Il Commissario Straordinario
Dr. Paolo Tecleme**

per il Servizio
R. Di Gennaro
MCassitta
Proposta n° 378/2015

VERBALE N. 1**SEDUTA PUBBLICA DEL 30/10/2015****FONDO DI SVILUPPO E COESIONE 2007 – 2013 – INTERVENTI DI RILEVANZA
STRATEGICA REGIONALE NEL SETTORE SANITÀ – SOLIDARIETA' E
COESIONE SOCIALE E INNOVAZIONE, RICERCA E COMPETITIVITA'****FORNITURA, CON POSA IN OPERA E PROGETTAZIONE DEI LAVORI
COMPLEMENTARI, DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO 32 STRATI
DESTINATO ALL'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO PAOLO DETTORI DI TEMPIO PAUSANIA - CUP G78G12000370009
– CIG 6327236851**

Addì trenta del mese di ottobre 2015 alle ore 12,00 presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 in Olbia, via Bazzoni - Sircana, 2-2/A – Uffici del Servizio Provveditorato, piano primo, si è riunita in seduta pubblica la Commissione per la valutazione delle offerte relative alla "Procedura aperta in modalità telematica per l'appalto della fornitura con posa in opera e progettazione dei lavori complementari, di un Tomografo assiale computerizzato 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O. di Tempio Pausania", composta dalle seguenti persone:

Avv. Roberto Di Gennaro	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente ;
Dott. Mario Franco Demuro	Dirigente c/o U.O. Radiologia Olbia ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott. Pasquale Cucciari	Dirigente c/o U.O. Radiologia Tempio P. ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott.ssa Maria Caterina Cassitta	Collaboratore amm. Servizio Provveditorato	Segretario;

La Commissione, preso atto della regolarità della sua costituzione, giusta deliberazione del Commissario straordinario n. 1204 del 29/10/2015, adottata successivamente al termine per il caricamento delle offerte (21/07/2015, ore 12.30):

- dà atto che la delibera 1204/2015 contiene errori materiali nell'indicazione dei nominativi di uno dei componenti e del membro supplente; infatti si è attribuito erroneamente ad un commissario il cognome del supplente e il nominativo corretto del commissario supplente è Rossana e non Rossella; indi si dispone la correzione degli errori con delibera di rettifica, dando atto che, trattandosi di meri errori materiali, la Commissione proseguirà i lavori nelle more dell'adozione della delibera di rettifica;
- il bando di appalto ha avuto la pubblicità di rito ai sensi dell'art. 66 del D. Lgs. 163/2006 e di quanto previsto in atti del finanziamento FSC (inserimento loghi in atti di gara), mediante pubblicazione in: G.U.U.E., G.U.R.I. Sito internet Ministero LL.PP., Sito Comunas, sito internet Aziendale ed all'Albo Pretorio Aziendale e, per estratto, su n. 2 quotidiani nazionali e n. 2 quotidiani locali ;
- Il Presidente e i Commissari, presa visione dell'elenco dei partecipanti visibile sul portale Csamed per la gestione delle gare telematiche, hanno depositato al RUP le dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 attestanti l'inesistenza delle cause di incompatibilità e di astensione di cui all'art. 84 commi 4, 5, 6 e 7 del D. Lgs. 163/2006.

Successivamente dà atto:

- che entro il termine ultimo predeterminato in timing di gara (14/10/2015 ore 12.00) sono stati pubblicati sul forum di gara e sul sito aziendale i seguenti avvisi e sono state riscontrate le seguenti richieste di chiarimenti di interesse generale, trasmesse a questa Stazione appaltante tramite il forum di gara:
 - Avviso urgente del 20/08/2015;
 - Riscontro richiesta chiarimenti formulata dall'operatore economico G.E.Medical Systems in data 12/10/2015, pubblicato in pari data;
 - Riscontro richiesta chiarimenti formulata dall'operatore economico G.E.Medical Systems in data 13/10/2015, pubblicato in data 15/10/2015;
- Che, nel termine di cui al punto 5 del timing di gara si è provveduto alla pubblicazione del "*verbale forum*".

Indi la Commissione dà atto che:

- Come risulta dal portale dell'albo fornitori aziendale gestito da Csamed, entro il termine perentorio per la presentazione delle offerte predeterminato in timing di gara e in bando di gara, (26/10/2015, alle ore 12,00), ha presentato offerta l'Impresa GE Medical Systems Italia.

Indi il presidente della Commissione dà atto che è stato eseguito l'accesso al casellario informatizzato presso l'Osservatorio ANAC e non sussistono, a carico dell'offerente, annotazioni relative a cause di esclusione dai contratti pubblici.

Indi viene esaminata la documentazione amministrativa dell'offerente. La verifica dà il seguente esito:

CONCORRENTE	ESITO VERIFICA	PROVVEDIMENTO ADOTTATO
GE Medical Systems Italia	La verifica dà esito positivo. La verifica inventariale della documentazione tecnica dà esito positivo.	AMMISSIONE

Indi si procede alla verifica inventariale dell'offerta tecnica che dà esito positivo.

Indi la Commissione alle ore 12,30 dichiara chiusa la seduta pubblica e si aggiorna in seduta riservata alle ore 12.40 per l'avvio dell'esame delle offerte tecniche.

Del che si redige il presente verbale, composto di TRE pagine compresa la presente, che viene letto, confermato e sottoscritto.

Roberto Di Gennaro F.TO

Mario Franco Demuro F.TO

Pasquale Cucciari F.TO

Maria Caterina Cassitta F.TO

**VERBALE N. 2
SEDUTA RISERVATA DEL 30/10/2015**

**FONDO DI SVILUPPO E COESIONE 2007 – 2013 – INTERVENTI DI RILEVANZA
STRATEGICA REGIONALE NEL SETTORE SANITÀ – SOLIDARIETA' E
COESIONE SOCIALE E INNOVAZIONE, RICERCA E COMPETITIVITA'**

**FORNITURA, CON POSA IN OPERA E PROGETTAZIONE DEI LAVORI
COMPLEMENTARI, DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO 32 STRATI
DESTINATO ALL'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO PAOLO DETTORI DI TEMPIO PAUSANIA - CUP G78G12000370009
– CIG 6327236851**

Addì trenta del mese di ottobre 2015 alle ore 12,45, presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 in Olbia, via Bazzoni - Sircana, 2-2/A – Uffici del Servizio Provveditorato, piano primo, si è riunita, in seduta riservata, la Commissione per la valutazione delle offerte relative alla "Procedura

aperta in modalità telematica per l'appalto della fornitura con posa in opera e progettazione dei lavori complementari, di un tomografo assiale computerizzato 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O. di Tempio Pausania", composta dalle seguenti persone:

Avv. Roberto Di Gennaro	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente ;
Dott. Mario Franco Demuro	Dirigente c/o U.O. Radiologia Olbia ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott. Pasquale Cucciari	Dirigente c/o U.O. Radiologia Tempio P. ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott.ssa Maria Caterina Cassitta	Collaboratore amm. Servizio Provveditorato	Segretario;

La Commissione dà inizio ai lavori.

Indi, richiamate le operazioni di gara di cui al verbale n. 1 del 30/10/2015, prima di procedere all'esame dell'offerta tecnica la Commissione:

- procede all'approfondimento della documentazione tecnica di gara (bando, disciplinare di gara, allegati al disciplinare, capitolato speciale d'appalto, avvisi e riscontri alle richieste di chiarimenti pubblicati mentre era in corso il termine per la presentazione delle offerte) per le parti relative alla valutazione dell'offerta tecnica; Le decisioni sulla valutazione dell' offerta e sull'attribuzione dei punteggi saranno assunte tutte una volta concluso l'esame completo dell'offerta, quando la Commissione avrà acquisito una visione esaustiva delle offerta stessa ed attenendosi alle linee guida sul buon operato delle commissioni che si possono evincere dalla giurisprudenza prevalente e dalle pronunce dell'ANAC.

La Commissione esprimerà il proprio giudizio sull' offerta in termini numerici, secondo i criteri e le metodologie previsti in disciplinare di gara. La Commissione si riserva, a sua discrezione, di verbalizzare note esplicative a compendio del voto espresso evidenziando, ad esempio, gli aspetti più significativi dell' offerta, cioè quelli che hanno maggiormente inciso sui giudizi.

I commissari convengono, inoltre, di far riprodurre dal segretario l'offerta tecnica su supporto informatizzato, perché venga ad essi consegnata, in modo da agevolarne l'esame e da accelerare i lavori della Commissione in seduta plenaria, impegnandosi a conservare le riproduzioni su supporto informatico in modo appropriato affinché nessuno ne possa prenderne visione in corso dei lavori. Ciascun commissario leggerà l'offerta prima della prossima seduta plenaria.

Indi la Commissione inizia l'esame preliminare dell'offerta tecnica formulata dall'unico offerente GE Medical Systems Italia.

Alle ore 15.00 la Commissione dichiara chiusa la seduta e si aggiorna, in seduta riservata, a data da definirsi, per il prosieguo dei lavori.

Del che si redige il presente verbale, composto di TRE pagine compresa la presente, che viene letto, confermato e sottoscritto.

Roberto Di Gennaro F.TO

Mario Franco Demuro F.TO

Pasquale Cucciari F.TO

Maria Caterina Cassitta F.TO

**VERBALE N. 3
SEDUTA RISERVATA DEL 13/11/2015**

**FONDO DI SVILUPPO E COESIONE 2007 – 2013 – INTERVENTI DI RILEVANZA
STRATEGICA REGIONALE NEL SETTORE SANITÀ – SOLIDARIETA' E
COESIONE SOCIALE E INNOVAZIONE, RICERCA E COMPETITIVITA'**

**FORNITURA, CON POSA IN OPERA E PROGETTAZIONE DEI LAVORI
COMPLEMENTARI, DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO 32 STRATI
DESTINATO ALL'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO PAOLO DETTORI DI TEMPIO PAUSANIA - CUP G78G12000370009
– CIG 6327236851**

Addì tredici del mese di novembre 2015 alle ore 12.00 presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 in Olbia, via Bazzoni - Sircana, 2-2/A – Uffici del Servizio Provveditorato, piano primo, si è riunita in seduta riservata la Commissione per la valutazione delle offerte relative "Procedura aperta in modalità telematica per l'appalto della fornitura con posa in opera e progettazione dei lavori complementari, di un Tomografo assiale computerizzato 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O. di Tempio Pausania", composta dalle seguenti persone:

Avv. Roberto Di Gennaro	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente ;
Dott. Mario Franco Demuro	Dirigente c/o U.O. Radiologia Olbia ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott. Pasquale Cucciari	Dirigente c/o U.O. Radiologia Tempio P. ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott.ssa Maria Caterina Cassitta	Collaboratore amm. Servizio Provveditorato	Segretario;

La Commissione, dà inizio ai lavori.

Indi, richiamate le operazioni di gara di cui al precedente verbale n. 2 del 30/10/2015, i commissari danno atto che le offerte tecniche sono state custodite in modo opportuno.

Indi la Commissione riprende e conclude l'esame preliminare dell'offerta tecnica formulata dall'unico offerente GE Medical Systems Italia.

Alle ore 14.00 la Commissione dichiara chiusa la seduta e si aggiorna, in seduta riservata, a data da definirsi, per il prosieguo dei lavori.

Del che si redige il presente verbale, composto di DUE pagine compresa la presente, che viene letto, confermato e sottoscritto.

Roberto Di Gennaro F.TO

Mario Franco Demuro F.TO

Pasquale Cucciari F.TO

Maria Caterina Cassitta F.TO

VERBALE N. 4**SEDUTA RISERVATA DEL 19/11/2015**

**FONDO DI SVILUPPO E COESIONE 2007 – 2013 – INTERVENTI DI RILEVANZA
STRATEGICA REGIONALE NEL SETTORE SANITÀ – SOLIDARIETA' E
COESIONE SOCIALE E INNOVAZIONE, RICERCA E COMPETITIVITA'**

**FORNITURA, CON POSA IN OPERA E PROGETTAZIONE DEI LAVORI
COMPLEMENTARI, DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO 32 STRATI
DESTINATO ALL'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO PAOLO DETTORI DI TEMPIO PAUSANIA - CUP G78G12000370009
– CIG 6327236851**

Addì diciannove del mese di novembre 2015 alle ore 12.00 presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 in Olbia, via Bazzoni - Sircana, 2-2/A – Uffici del Servizio Provveditorato, piano primo, si è riunita in seduta riservata la Commissione per la valutazione delle offerte relative alla "Procedura aperta in modalità telematica per l'appalto della fornitura con posa in opera e progettazione dei lavori complementari, di un tomografo assiale computerizzato 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O. di Tempio Pausania", composta dalle seguenti persone:

Avv. Roberto Di Gennaro	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente ;
Dott. Mario Franco Demuro	Dirigente c/o U.O. Radiologia Olbia ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott. Pasquale Cucciari	Dirigente c/o U.O. Radiologia Tempio P. ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott.ssa Maria Caterina Cassitta	Collaboratore amm. Servizio Provveditorato	Segretario;

La Commissione, dà inizio ai lavori.

Indi, richiamate le operazioni di gara di cui al precedente verbale n. 3 del 13/11/2015, la Commissione riprende e conclude l'esame dell'offerta tecnica formulata dall'unico offerente GE Medical Systems Italia.

Indi la Commissione procede all'attribuzione dei punteggi come da allegato 1 al presente verbale, dal quale risultano note esplicative ai punteggi assegnati e gli aspetti più significativi dell'offerta che hanno inciso sull'attribuzione dei giudizi.

Alle ore 14.00 la Commissione dichiara chiusa la seduta e si aggiorna, in seduta pubblica, al 20/11/2015 ore 12.00, per il prosieguo dei lavori , dando atto che si provvederà alla pubblicazione esiti di valutazione offerta tecnica sul forum di gara.

Del che si redige il presente verbale, composto di DUE pagine compresa la presente, che viene letto, confermato e sottoscritto.

Roberto Di Gennaro F.TO

Mario Franco Demuro F.TO

Pasquale Cucciari F.TO

Maria Caterina Cassitta F.TO

		A	B	AXB
specifiche TECNICHE di capitolato	Offerta GE Medical Systems Italia	PMA	COEFFICIENTE TRA 0 E 1	PUNTEGGIO ATTRIBUITO
1. Gantry				
• Sistema multi-strato di III generazione con slip-ring.	Si, sistema multi-strato di III generazione con slip-ring.	0,2	0,85	0,17
• Diametro del tunnel non inferiore a 70 cm.	Si, diametro del tunnel pari a 70 cm.	0,2	0,85	0,17
• Inclinazione non inferiore a +/- 30, comandabile anche dalla consolle.	Si, inclinazione pari a +/- 30, comandabile anche dalla consolle.	0,2	0,85	0,17
• Doppio sistema di allineamento: centratore luminoso o laser interno ed esterno.	Si, doppio sistema di allineamento con centratore laser interno ed esterno	0,2	0,85	0,17
• Elevatissima velocità di trasferimento dei dati dal gantry al ricostruttore.	Si, velocità di trasferimento dei dati dal gantry al ricostruttore pari a 5 G-baud	0,2	0,85	0,17
• Distanza tubo-dettori adeguata per ottimizzare l'efficienza geometrica del sistema d'acquisizione.	Si, distanza tubo-dettori solo 950 mm	3	1	3
• Elevata ergonomia per la gestione di elevati flussi di lavoro.	Si, elevata ergonomia per la gestione di elevati flussi di lavoro grazie ad un innovativo monitor inserito al centro del Gantry, sopra al tunnel, denominato Xtream Display di tipo LCD touch screen a colori da 12,1" che permette di visualizzare i principali dati del paziente e, sulla base di tali informazioni, di selezionare il <i>Default Patient Positioning</i> ovvero il posizionamento automatico del tavolo ed il centraggio del distretto anatomico da analizzare.	4	1	4
TOTALE PUNTO 1 GANTRY		8		7,85
COMMENTO PUNTO 1 GANTRY	Il sistema offerto da GE si caratterizza con una elevata ergonomia ed elevato livello di automazione nel posizionamento del paziente e nel centraggio del distretto anatomico.			
2. Tavolo porta paziente				
• Ampiezza escursione longitudinale più ampia possibile e comunque non inferiore a 170 cm.	Si, escursione longitudinale pari a 174,5 cm	0,5	0,85	0,425
• Ampia escursione in altezza.	Si, escursione in altezza pari a 561 mm (da 430 mm a 991 mm)	0,5	0,85	0,425
• Controllo manuale e motorizzato dalla consolle di comando, preferibilmente con velocità di spostamento variabile	Si, controllo manuale e motorizzato dalla consolle di comando, con velocità di spostamento variabile	0,2	0,85	0,17
• Dotazione completa di accessori per il posizionamento del paziente per qualsiasi tipologia di esame.	Si, dotazione completa di accessori per il posizionamento del paziente per qualsiasi tipologia di esame; sono inclusi poggia testa, asta porta flebo, materassini, fascia di contenimento, ecc.	0,2	0,85	0,17
• Incremento nell'escursione longitudinale il più piccolo possibile, preferibilmente non superiore a 0,5 mm.	Si, incremento nell'escursione longitudinale pari a +/- 0,5 mm	0,2	0,85	0,17
• Migliore accuratezza possibile nel posizionamento, preferibilmente non superiore a +/- 0,25 mm.	Si, accuratezza nel posizionamento pari a +/- 0,25 mm	0,2	0,85	0,17
• Materiale utilizzato per la costruzione del letto non preferibilmente del tipo a basso assorbimento.	Si, lettino in fibra di carbonio	0,2	0,85	0,17
TOTALE PUNTO 2 TAVOLO		2		1,7
COMMENTO PUNTO 2 TAVOLO	Il sistema offerto da GE ha un tavolo porta-paziente con delle caratteristiche che vanno oltre il minimo richiesto.			
3. Generatore RX				
• Generatore di alta tensione ad alta frequenza.	Si, generatore di alta tensione ad alta frequenza	0,5	0,85	0,425
• Potenza utile la più elevata possibile e comunque non inferiore a 70 kW.	Si, potenza utile e reale pari a 72 kW	0,5	0,85	0,425
• Tensione massima la più elevata possibile e comunque non inferiore a 130 kV.	Si, tensione massima pari a 140 kV	1	1	1
• Massima estensione e variazione dei valori di corrente, comunque non inferiore a 600 mA.	Si, estensione e variazione dei valori di corrente da 10 a 600 mA	0,5	0,85	0,425
• Maggior numero possibile di step selezionabili.	Si, step 5 mA	0,5	0,85	0,425
TOTALE PUNTO 3 GENERATORE RX		3		2,7
COMMENTO PUNTO 3 GENERATORE RX	Il sistema offerto da GE presenta un generatore idoneo alle richieste da Capitolato e che, circa il livello di tensione massima applicabile, eccede quanto richiesto.			
4. Tubo radiogeno				
• Tubo radiogeno ad anodo rotante.	Si, tubo radiogeno ad anodo rotante metal-ceramico con target in grafite; innovativo sistema di rotazione dell'anodo con cuscinetto liquido, privo di cuscinetto a sfera metallico; questa tecnologia permette l'annullamento dello stress meccanico che precedentemente insisteva sul cuscinetto a sfera che per effetto della forza centrifuga causava frequenti rotture del tubo radiogeno; la tecnologia con cuscinetto liquido permette dunque un consistente aumento della vita media del tubo radiogeno	0,5	0,85	0,425
• Capacità termica di accumulo dell'anodo: non inferiore a 7.000.000 HU (norme IEC 60613).	Si, capacità termica di accumulo dell'anodo pari a 7.000.000 HU (norme IEC 60613).	1	0,85	0,85
• Elevata dissipazione termica anodica, comunque non inferiore a 1.000.000 di HU/min.	Si, dissipazione termica anodica pari a 1.070.000 di HU/min.	0,5	0,85	0,425
• Tensione di lavoro massima non inferiore a 135 kV	Si, tensione di lavoro massima pari a 140 kV.	2	1	2
• Doppia macchia focale, di dimensioni ridotte secondo la norma NEMA-IEC (eventualmente dinamica)	Si, doppia macchia focale dinamica, delle seguenti dimensioni secondo la norma NEMA-IEC: Fuoco Fine: 0,6x0,7 mm, Fuoco Grande: 0,9x0,9 mm	4	1	4

TOTALE PUNTO 4 TUBO RADIOGENO		8		7,7
COMMENTO PUNTO 4 TUBO RADIOGENO	Il sistema offerto da GE presenta un tubo radiogeno tecnologicamente avanzato (cuscinetto liquido) e con delle macchie locali di dimensioni assai ridotte			
5. Sistema di scansione ed acquisizione				
* Numero di strati acquisiti in maniera contemporanea non inferiore a 32 per singola scansione di 360° Le 32 slice dovranno essere acquisite da un minimo di 32 detectori (lungo asse Z) fisicamente separati, contigui ed indipendenti.	Si, numero di strati acquisiti in maniera contemporanea pari a 32 per singola scansione di 360°. Le 32 slice sono acquisite da 64 file di detectori (lungo asse Z) fisicamente separati, contigui ed indipendenti	1,2	1	1,2
* Matrice di detezione multistrato con rivelatori allo stato solido ad elevata frequenza di acquisizione ed elevato numero di canali utili	Si, matrice di detezione multistrato con rivelatori allo stato solido con frequenza di acquisizione di 2.460 Hz e 54.272 canali utili, 64 file di elementi di detezione ciascuna da 848 elementi.	0,5	1	0,5
* La copertura anatomica sull'asse Z, al minimo spessore di strato possibile, dovrà essere la più ampia possibile e comunque non inferiore a 19 mm.	Si, copertura anatomica sull'asse Z, al minimo spessore di strato possibile (0,625 mm) pari a 20 mm.	4	0,85	3,4
* Spessore minimo di strato il più piccolo possibile, comunque non superiore a 1mm.	Si, spessore minimo di strato pari a 0,625 mm; in post processing è possibile ricostruire strati da 0,312 mm	0,5	0,85	0,425
* Tempo minimo di scansione su angolo di 360° il più basso possibile, comunque non superiore a 0,35 sec. con il più ampio numero possibile di tempi selezionabili.	Si, tempo minimo di scansione su angolo di 360° pari a 0,35 sec. con le seguenti alternative di tempi selezionabili: 0,35, 0,375, 0,40, 0,425, 0,45, 0,475 and 0,50, 0,5, 0,6, 0,7, 0,8, 0,9, 1,0 e 2,0 sec	1	0,85	0,85
* Campo di vista massimo non inferiore a 50 cm.	Si, campo di vista massimo 50 cm.	0,2	0,85	0,17
* Matrice di acquisizione e ricostruzione le più alte possibile, quella di ricostruzione di almeno 512x512.	Si, matrice di acquisizione 512x512, quella di ricostruzione di 512x512, matrice di visualizzazione 512x512, 768x768, 1024x1024	0,2	0,85	0,17
* Tempo di ricostruzione per singola immagine in matrice 512x512 (incluso l'artefatto da cone beam) uguale o inferiore a 0,5 secondi.	Si, tempo di ricostruzione per singola immagine in matrice 512x512 (incluso l'artefatto da cone beam) pari a 0,02 secondi. Con la funzione Image Check è possibile ricostruire immagini in matrice 340x340 alla velocità di 55 immagini/sec.	0,2	0,85	0,17
* Algoritmo di correzione dell'artefatto.	Si, sono presenti i seguenti algoritmi per la correzione dell'artefatto: Riduzione avanzata degli artefatti (AAR): uno strumento di potenziamento dei segnali assai che consente di utilizzare protocolli a basso dosaggio in regioni ad elevata attenuazione. Riduzione avanzata dei disturbi (ANR): algoritmo di correzione dei segnali bassi che permette di utilizzare protocolli a basso dosaggio in regioni ad elevata attenuazione. Filtri Edge per aumentare la risoluzione e i filtri Smooth per diminuire il rumore. Filtri G (gray) per enfatizzare la differenza di tessuti molli, particolarmente utilizzato nell'esame dell'encefalo di base. Presenza di algoritmo dedicato alla riduzione degli artefatti da indurimento nel filtro BowTie. Nel sistema sono inclusi il software "Motion Correction" che corregge eventuali artefatti da movimento dovuto alla peristalsi e il software "I.B.O Interactive Bone Option" dedicato per lo studio della fossa cranica posteriore atto a eliminare gli artefatti causati dall'interfaccia osso parti molli. Software per l'eliminazione di artefatti da fascio conico. Programma di correzione dello scatter denominata Scatter Mode. Questa funzione sopprime l'artefatto che genera delle zone di densità Hounsfield disomogenee (in strutture omogenee) in coincidenza delle strutture di particolare densità (vedi ossa). Sono disponibili sette diversi algoritmi di ricostruzione ad altissima risoluzione per: SOFT TISSUE, STANDARD, DETAIL, BONE, EDGE, LUNG, BONE PLUS. Ulteriore possibilità è la ricostruzione prospettiva di tre algoritmi differenti con rispettivi campi di vista e coordinate di centratura durante una sola acquisizione, questo nuovo metodo di acquisizione ottimizza il tempo d'esame eliminando così un ulteriore ricostruzione retrospettiva. IQE Pitch Booster: Nuovo applicativo realizzato per poter acquisire con valori di pitch elevati (1.53) ed eliminazione degli artefatti elicoidali pur mantenendo elevato il contenuto diagnostico delle immagini. Filtri Neuro3D: Filtri per la riduzione delle interferenze per le acquisizioni delle sezioni sottili per le applicazioni in cui i dati verranno manipolati in modalità 3D come la riformattazione o le proiezioni di intensità massima per le applicazioni neurologiche.	0,2	0,85	0,17
* Risoluzione spaziale ad alto contrasto e risoluzione a basso contrasto, da valutarsi la prima in relazione ai parametri di scansione utilizzati, la seconda in base al tipo di fantoccio, dose irradiata e parametri di scansione utilizzati;	Si, risoluzione spaziale ad alto contrasto: 19,7 lp/cm @ 0% MTF 15,5 lp/cm @ 10% MTF 11,3 lp/cm @ 50% MTF Massima risoluzione spaziale isotropica 0,30 mm Parametri di scansione utilizzati: 120 kV, 130 mA, collimazione 40 mm, FOV 50	2	0,85	1,7

<p>Eventuali sistemi o altri dispositivi di riduzione della dose, con efficacia misurata in particolare in relazioni ai valori di CTDI per cranio e corpo al centro e in superficie.</p>	<p>Si, sono presenti i seguenti sistemi di riduzione dose, oltre agli algoritmi iterativi VISR successivamente descritti. Il Software Smart mA (Auto mA, modulazione tridimensionale della corrente e durante la scansione) adattamento automatico della modulazione della corrente in funzione di tutti i parametri del protocollo di scansione, permette l'ottimizzazione della dose al paziente strato per strato in funzione dello spessore e della densità dei tessuti attraversati dal fascio X, sia lungo l'asse Z, sia con variazione negli assi X-Y. Ciò è possibile, in quanto il sistema all'inizio dell'esame produce due proiezioni in AP e LL, sulle quali il calcolatore è in grado di valutare quali parametri utilizzare nelle differenti posizioni degli assi X-Y-Z. Organ Dose Modulation: permette la riduzione della dose radiogena erogata al paziente attraverso la modulazione della corrente su tessuti superficiali come la mammella o in corrispondenza di specifici organi. CT4 kids: nuovo e specifico software a colori per esami pediatrici, basato su codice a colori per la definizione automatica della corrette e più appropriata tecnica radiologica in funzione dell'età, peso ed altezza del paziente pediatrico in esame. Si basa sul protocollo Broselow-Luten, già utilizzato per la somministrazione farmacologica in età neonatale. Filtro e campo di scansione PED per l'acquisizione di immagini pediatriche con opportuna calibrazione realizzata su fantocci che simulano i tessuti e le densità tipiche pediatriche. SmartTrack: nuovo dispositivo di Focal Spot Tracking che controllando automaticamente il collimatore, consente di seguire la fluttuazione della macchia focale durante la scansione. Questo sistema determina una riduzione della dose al paziente dal 20% al 35%. SmartBeam: sistema che permette il movimento indipendente del collimatore sinistro e destro, in modo da eliminare completamente il fenomeno dell'overscanning e consentendo un ulteriore abbattimento alla dose. Dose Check: innovativo algoritmo introdotto a partire dallo standard dosimetrico XR-25-2010 pubblicato dall'associazione ingegneria elettrica e dalla NEMA, tale applicativo consente di standardizzare e ridurre l'emissione radiogena al paziente con una reale limitazione dei protocolli di scansione, genera un allarme quando i valori dosimetrici previsti per quel protocollo superano i valori consigliati. BowTie Filter per ottimizzare la distribuzione del fascio RX a tutto il profilo del paziente, riducendo radiazione diffusa. Di ben tre diverse misure e seconda della tipologia di paziente impostato. SmartHelical: algoritmo proprietario di interpolazione non lineare che consente la riduzione della tecnica di scansione e della dose rilasciata bilanciando l'effettivo profilo di strato rumore in relazione al valore di pitch utilizzato. FILTRI DI IMMAGINE TRIDIMENSIONALI lo scopo di un convenzionale filtro d'immagine è quello di ridurre il rumore delle immagini mantenendo la sharpness delle strutture anatomiche su cui viene applicato. Tali filtri hanno dunque un effetto smooth su tutte le strutture indiscriminatamente: una generazione successiva di filtri d'immagine è in grado di distinguere le strutture anatomiche dal rumore, esaltando dunque le strutture in 2D. I filtri d'immagine del sistema offerto sono in grado, oltre a distinguere le strutture dal rumore, anche di esaltare le strutture in 3D. DOSE CTDI(100) (mGy) Cranio al centro: 43.78, Corpo al centro: 13.60, Cranio in superficie: 43.37, Corpo in superficie: 27.17</p>	3	0,85	2,55
<p>* Tempo massimo di scansioni spirali, possibilmente di almeno 100 secondi continui.</p>	<p>Si, tempo massimo di scansioni spirali di 120 secondi continui.</p>	2	1	2
<p>TOTALE PUNTO 5 SISTEMA DI SCANSIONE ED ACQUISIZIONE</p>		15		13,305
<p>COMMENTO PUNTO 5 SISTEMA DI SCANSIONE ED ACQUISIZIONE</p>	<p>Il sistema offerto da GE presenta un detettore da 64 file di celle lungo l'asse Z. Anche il tempo massimo di scansione eccede quanto richiesto.</p>			
<p>6. Unità di elaborazione</p>				
<p>Ambiente multitasking per eseguire contemporaneamente scansione, ricostruzione, visualizzazione ed elaborazione, possibilmente anche trasferimento automatico a workstation, al sistema di archivio, al sistema laser per riproduzione.</p>	<p>Si, ambiente multitasking per eseguire contemporaneamente scansione, ricostruzione, visualizzazione ed elaborazione, possibilmente anche trasferimento automatico a workstation, al sistema di archivio, al sistema laser per riproduzione.</p> <p>Sistema Operativo LINUX, notoriamente più stabile di Windows e meno soggetto agli attacchi da parte di virus informatici.</p>	1	0,85	0,85
<p>* Adeguata quantità di memoria RAM, non inferiore a 2 GB.</p>	<p>Si, RAM 32 GB</p>	0,4	1	0,4
<p>* Adeguata capacità disco per la memorizzazione delle immagini e dei dati grezzi, possibilmente di almeno 200 GB.</p>	<p>Si, capacità disco per la memorizzazione delle immagini e dei dati grezzi 2.100 GB</p>	0,4	1	0,4
<p>* Sistema di archiviazione delle immagini (disco ottico, CD-Rom o DVD ecc.)</p>	<p>Si, sistema di archiviazione delle immagini con CD-Rom e DVD; masterizzazione automatica di DICOM Viewer</p>	0,4	0,85	0,34
<p>* Il sistema dovrà inoltre disporre di interfaccia DICOM, conformità allo standard DICOM 3 e interfaccia di connessione in rete secondo standard DICOM (send/receive, query/retrieve, Basic print, Worklist storage .ecc.) per collegamento al sistema RIS PACS e alle Work Station aziendali.</p>	<p>Si il sistema dispone di interfaccia DICOM; conformità allo standard DICOM 3 e interfaccia di connessione in rete secondo standard DICOM (send/receive, query/retrieve, Basic print, Worklist, storage .ecc.) per collegamento al sistema RIS PACS e alle Work Station aziendali (allegando conformance statement) (tassativa)</p>	0,4	0,85	0,34
<p>* Interfaccia di connessione DICOM PRINT per collegamento a stampanti dry allocate in azienda; oneri a carico dell'impresa aggiudicataria.</p>	<p>Si, interfaccia di connessione DICOM PRINT per collegamento a stampanti dry allocate in azienda, con oneri a carico nostro.</p>	0,4	0,85	0,34
<p>TOTALE PUNTO 6 UNITA' DI ELABORAZIONE</p>		3		2,67
<p>COMMENTO PUNTO 6 UNITA' DI ELABORAZIONE</p>	<p>Il sistema offerto da GE presenta un sistema di elaborazione con delle caratteristiche HardWare che eccedono le richieste in particolare per quanto riguarda la memoria RAM e la capacità d'archiviazione</p>			
<p>7. Consolle di comando</p>				
<p>* Tastiera alfa-numerica.</p>	<p>Si, tastiera alfa-numerica</p>	0,2	0,85	0,17
<p>* Monitor a colori ad alta risoluzione a schermo piatto, preferibilmente doppio o comunque di ampie dimensioni.</p>	<p>Si, doppio monitor a colori da 19" ad alta risoluzione a schermo piatto</p>	1	1	1
<p>* Possibilità di selezione automatica da elenco predefinito di protocolli di scansione.</p>	<p>Si, possibilità di selezione automatica da elenco predefinito di ben 8.460 di protocolli di scansione</p>	0,4	1	0,4
<p>* Sistema di comunicazione verbale col paziente bidirezionale.</p>	<p>Si, sistema di comunicazione verbale col paziente bidirezionale</p>	0,2	0,85	0,17
<p>* Elevata integrazione con sistemi RIS e PACS.</p>	<p>Si, elevata integrazione con sistemi RIS e PACS</p>	0,4	0,85	0,34
<p>* interfaccia DICOM per la connessione in rete con stampante</p>	<p>Si, interfaccia DICOM per la connessione in rete con stampante</p>	0,4	0,85	0,34
<p>* Conformità allo standard DICOM 3, elevata velocità di trasmissione dei dati in formato DICOM Work-list.</p>	<p>Si, conformità allo standard DICOM 3, elevata velocità di trasmissione dei dati in formato DICOM Work-list</p>	0,4	0,85	0,34
<p>TOTALE PUNTO 7 CONSOLLE DI COMANDO</p>		3		2,76
<p>COMMENTO PUNTO 7 CONSOLLE DI COMANDO</p>	<p>Il sistema offerto da GE presenta una consolle di comando con doppio monitor da 19"; è inoltre possibile selezionare i protocolli da un elenco di ben 8.460</p>			

8. Software richiesti nella consolle di comando				
Oltre alle funzioni standard di gestione del sistema, del display e della memoria-immagini dovrà comprendere le seguenti funzionalità:				
* Software e funzionalità per facilitare il più possibile l'utilizzo e la gestione del sistema.	Software e funzionalità per facilitare il più possibile l'utilizzo e la gestione del sistema, utilizzo di interfaccia grafica per selezione protocollo	0,2	0,85	0,17
* funzione di archiviazione automatica.	Si, possibilità di archiviazione automatica	0,2	0,85	0,17
* funzione di stampa automatica.	Si, possibilità di stampa automatica	0,2	0,85	0,17
* funzione di selezione dei dati di carico del tubo a piacere oltre le tecniche preprogrammate.	Si, possibilità di selezione dei dati di carico del tubo a piacere oltre le tecniche preprogrammate	0,2	0,85	0,17
* Radiografia digitale di posizionamento a grande campo, preferibilmente almeno 1000 mm scansioni a pacchetti.	Si, radiografia digitale di posizionamento a grande campo, per ben 1600 mm scansioni a pacchetti; è possibile inoltre acquisire la scout con ogni angolazione del tubo radiogeno da 0 a 360° con passo di 1°	0,2	0,85	0,17
* funzione di ricostruzioni MPR coronali, sagittali, oblique, parassiali e curvilinee "in tempo reale" a partire da sezioni assiali.	Si, possibilità di ricostruzioni MPR coronali, sagittali, oblique, parassiali e curvilinee "in tempo reale" a partire da sezioni assiali	0,2	0,85	0,17
* Programma per ricostruzioni 3D di Superficie.	Si, programma per ricostruzioni 3D di Superficie	0,2	0,85	0,17
* Programma per ricostruzioni di tipo MIP e per valutazioni quantitative vascolari.	Si, programma per ricostruzioni di tipo MIP e per valutazioni quantitative vascolari	0,2	0,85	0,17
* Programma di Volume Rendering.	Si, programma di Volume Rendering	0,2	0,85	0,17
* Programma per Endoscopia Virtuale.	Si, programma Navigator per Endoscopia Virtuale	0,2	0,85	0,17
* Programma per sincronizzazione bolo mezzo di contrasto.	Si, programma SmartPrep per sincronizzazione bolo mezzo di contrasto	0,2	0,85	0,17
* Software che permetta la visualizzazione della dose CTDI, prima di eseguire l'esame, correlata al protocollo selezionato.	Si, software che permette la visualizzazione della dose CTDI, prima di eseguire l'esame, correlata al protocollo selezionato. Inoltre funzione Dose Check: innovativo algoritmo introdotto a partire dallo standard dosimetrico XR-25-2010 pubblicato dall'Associazione Ingegneria Elettrica e dalla NEMA; tale applicativo consente di standardizzare e ridurre l'emissione radiogena al paziente con una reale limitazione dei protocolli di scansione, generando un allarme quando i valori dosimetrici previsti per quel protocollo superano i valori consigliati.	0,2	0,85	0,17
* Sistemi di ottimizzazione della dose con algoritmo iterativo di ricostruzione dell'immagine. Eventuali funzioni di esecuzione delle iterazioni nello spazio dei dati grezzi e di selezione da parte dell'utente, nei protocolli, di quanti più livelli / livelli percentuali di intensità di azione dell'algoritmo iterativo.	Si, sistema avanzato di riduzione dose VISR (Volumetric Image Space Reconstruction): innovativo sistema iterativo di riduzione dose al paziente, riduce drasticamente il rumore e aumenta la nitidezza delle strutture in 3D; tale esclusiva consente di ridurre la dose al paziente per un percentuale del 40% circa, pur mantenendo la stessa qualità delle immagini; possibilità di selezionare 3 livelli di azione.	10	0,6	6
* Algoritmi di ricostruzione cone beam.	Si, algoritmi di ricostruzione cone beam IQE Pitch Booster: Nuovo applicativo realizzato per poter acquisire con valori di pitch elevati (1.53) ed eliminazione degli artefatti elicoidali pur mantenendo elevato il contenuto diagnostico delle immagini.	0,2	0,85	0,17
* Programma per esportazione di immagini in formato JPEG/MPEG e/o PC compatibili.	Si, programma per esportazione di immagini in formato JPEG/MPEG e/o PC compatibili.	0,2	0,85	0,17
* Elevata integrazione con sistema RIS-PACS aziendale.	Si, elevata integrazione con sistema RIS-PACS aziendale.	0,2	0,85	0,17
* Software di sottrazione automatica dell'osso per studi vascolari	Si, software Autobone di sottrazione automatica dell'osso per studi vascolari	1	0,85	0,85
* Dentascan	Si, Dentascan	1	0,85	0,85
TOTALE PUNTO 8 SOFTWARE RICHIESTI NELLA CONSOLLE DI COMANDO		15		10,25
COMMENTO PUNTO 8 SOFTWARE RICHIESTI NELLA CONSOLLE DI COMANDO	L'offerta di GE presenta un corredo di software della consolle di comando idoneo rispetto a quanto richiesto			
9. espandibilità a 64 strati (o soluzioni equivalenti ad esempio 64 strati depotenziato) on-site	Si, espandibilità a 64 strati on-site mediante installazione di un software aggiuntivo opzionale	1	1	1
TOTALE PUNTO 9 ESPANDIBILITA' A 64 STRATI ON SITE		1		1
COMMENTO PUNTO 9 ESPANDIBILITA' A 64 STRATI ON SITE	Il sistema offerto da GE è espandibile a 64 strati on site mediante l'installazione e l'attivazione di un software della consolle di comando			
10. Obbligo di interfaccia con il sistema RIS-Pacs aziendale	Si, interfacciamento delle apparecchiature con il sistema in dotazione e, se cambiato durante il periodo di vigenza della garanzia, con il nuovo sistema senza oneri aggiuntivi per l'Azienda rispetto al prezzo offerto in gara.			
Eventuali Offerte aggiuntive rispetto al sistema incluse nel prezzo offerto, purché non già oggetto di valutazione in parametri specifici, non ridondanti e di per sé atte a migliorare, rispetto alle richieste del presente capitolato, la performance dell'apparecchiatura e/o del sistema e/o dell'U.O. di Radiologia di Tempo; si ribadisce che dette offerte potranno essere considerate solo a condizione che siano incluse nel prezzo offerto.	Fornitura di n. 1 PC di tipo desktop (o equivalente) con monitor per la revisione delle immagini	5	0,85	4,25
eventuale prolungamento della durata della garanzia sui beni e relativi lavori di cui all'art. 11 di CSA rispetto al minimo indicato (mesi dodici)		3	0	0
Tempo massimo di intervento on site dalla chiamata:		0,5	0,85	0,425
Tempo massimo soluzione guasto:		1,5	0,85	1,275

LAVORI		2	0,85	1,7
--------	--	---	------	-----

TOTALE PUNTI 57,585

Totale punti a seguito di
riparametrazione 70

**VERBALE N. 5
SEDUTA PUBBLICA DEL 20/11/2015**

**POR FESR SARDEGNA 2007 – 2013 – LINEA DI ATTIVITÀ 2.2.2.A – PROGRAMMAZIONE
ECONOMIE PIÙ RISORSE AGGIUNTIVE. IMPORTO COMPLESSIVO € 8.998.487,13**

**PROCEDURA APERTA IN MODALITA' TELEMATICA - FORNITURA, CON POSA IN OPERA E
LAVORI COMPLEMENTARI, DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO
MULTIDETETTORE 128 STRATI DESTINATO ALL'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA - CESSIONE, IN PERMUTA, DI TAC
8 STRATI ATTUALMENTE IN UTILIZZO PRESSO L'UNITA' OPERATIVA DI RADIOLOGIA DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA - CUP G76G14000630009 – CIG
614794330F**

Addì venti del mese di novembre 2015 alle ore 12.00 presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 in Olbia, via Bazzoni - Sircana, 2-2/A – Uffici del Servizio Provveditorato, piano primo, si è riunita in seduta pubblica la Commissione per la valutazione delle offerte relative alla "Procedura aperta in modalità telematica per l'appalto della fornitura con posa in opera e progettazione dei

lavori complementari, di un tomografo assiale computerizzato 32 strati destinato all'U.O. di Radiologia del P.O. di Tempio Pausania", composta dalle seguenti persone:

Avv. Roberto Di Gennaro	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente ;
Dott. Mario Franco Demuro	Dirigente c/o U.O. Radiologia Olbia ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott. Pasquale Cucciari	Dirigente c/o U.O. Radiologia Tempio P. ASL 2 di Olbia	Componente;
Dott.ssa Maria Caterina Cassitta	Collaboratore amm. Servizio Provveditorato	Segretario;

La Commissione, dà inizio ai lavori.

Indi, richiamate le operazioni di gara di cui al precedente verbale n. 4 del 19/11/2015, la Commissione prende visione dell'offerta e del dettaglio di offerta depositati dall'offerente sul portale Csamed dall'Impresa G.E.

Indi, previa conferma da parte del personale Csamed, gestore della piattaforma per le gare telematiche attiva presso la Asl 2 di Olbia, relativamente all'esito positivo delle verifiche sul deposito telematico dell'offerta economica, si procede:

- alla verifica di regolarità dell' offerta e del dettaglio, che dà esito positivo;
- alla lettura dei valori utili ai fini dell'attribuzione del punteggio e all'attribuzione dei punteggi secondo la formula prevista in disciplinare di gara.
- Gli esiti sono i seguenti:

OFFERENTE	PREZZO	RIBASSO	PUNTEGGIO TECNICO	PUNTEGGIO ECONOMICO
GE Medical Systems Italia	243.950	0,00%	70	30

Indi la Commissione, preso atto che:

- il procedimento di verifica dell'anomalia dell'offerta è un procedimento logico;
- l'operatore economico GE ha avuto il massimo del punteggio poiché è l'unico offerente;
- l'offerente ha proposto offerta pari alla base d'asta stimata da questa stazione appaltante;

ritiene che non vi siano motivi per sottoporre l'offerta a verifica di congruità.

Indi la Commissione proclama l'aggiudicazione provvisoria in capo all'offerente GE Medical Systems Italia, dando atto che, entro il termine di cui al punto 17 del timing di gara (29/07/2015, ore 17) si provvederà alla pubblicazione della graduatoria definitiva.

Alle ore 15.20 la Commissione dichiara chiusa la seduta.

Del che si redige il presente verbale, composto di TRE pagine compresa la presente, che viene letto, confermato e sottoscritto.

Roberto Di Gennaro F.TO

Vincenzo Bifulco F.TO

Mario Franco Demuro F.TO

Maria Caterina Cassitta F.TO