



Viale Strasburgo n.233 – 90146 Palermo
Tel 0917801111 - P.I. 05841780827
U.O.C. SERVIZIO TECNICO
Servizio di Ingegneria Clinica
serviziotecnico@pec.ospedaliriunitipalermo.it
settoretecnico@ospedaliriunitipalermo.it
teresamaisto@ospedaliriunitipalermo.it

Prot. n. 2472 /ST

Palermo, 15 MAG 2018

Spett.le Ditta

OGGETTO: Ricontro indagine di mercato per l'acquisizione di un SISTEMA RIS – PACS.

In riferimento all'indagine di mercato pubblicata con nota Prot. 5209/ST del 29/11/2017, relativa all'acquisizione di un sistema RIS – PACS aziendale multipresidio, e sulla scorta delle osservazioni manifestate dai vari operatori economici che hanno riscontrato alla suddetta indagine di mercato, si forniscono i seguenti chiarimenti, al fine di consentire agli operatori economici interessati, la valutazione del costo medio di mercato, così come richiesto da questa Azienda.


Si chiede dunque, sulla scorta dei seguenti chiarimenti, di voler fornire un costo medio di mercato, scorporando i costi eventualmente non valutabili in questa fase, e per i quali saranno fornite tutte le indicazioni necessarie in sede di gara.

| ELEMENTO TECNICO RICHIESTO | CHIARIMENTO |
|--|--|
| 1. sistema RIS/PACS multi presidio, con infrastruttura virtualizzata, inteso come hardware - di ultima generazione e recente costruzione - e software (di base e applicativo) e relative licenze d'uso in numero almeno adeguato al numero di operatori contemporaneamente attivi | Per quanto concerne il numero di presidi coinvolti e il numero di operatori contemporaneamente attivi, si rimette, a titolo indicativo e non esaustivo, l'allegato A con indicazione delle apparecchiature interessate con relativa produttività, dislocazione, e indicazione del numero di operatori contemporaneamente attivi (per le sole specialità di interesse ai fini della post-elaborazione avanzata) |
| 3. integrazione con i sistemi Informativi in uso presso i presidi coinvolti, inclusi i software di gestione dei magazzini dei reparti; integrazione secondo standard con qualsiasi HIS venga introdotto, senza oneri per l'azienda; integrazione con tutte le apparecchiature radiologiche, di MN ed US disponibili in azienda e con tutte quelle che verranno acquisite | Le integrazioni con le ditte terze parti (per sistemi informativi e apparecchiature, radiologiche e non, da interfacciare al sistema RIS-PACS, presenti e di futura acquisizione), relativamente agli applicativi in capo alle aziende partecipanti sono da intendersi inclusi lato ditta aggiudicataria, mentre restano in carico alla stazione appaltante gli oneri lato terzi fornitori (attuali ed eventualmente futuri) |

Tea

| | |
|---|---|
| <p>5. adeguamento della rete locale e geografica, rifunzionalizzazione e messa a norma delle sale server</p> | <p><u>ADEGUAMENTO RETE GEOGRAFICA:</u> al fine di consentire una più ampia partecipazione delle aziende produttrici di sistemi RIS-PACS, i costi per l'adeguamento della rete geografica, anche compatibilmente con la disponibilità di opportune convenzioni Consip, saranno scorporati dalla procedura di gara, visto che, così come evidenziato in sede di indagine di mercato, gli operatori che possono intervenire su questa componente sono numericamente inferiori ai possibili partecipanti alla gara.</p> <p><u>ADEGUAMENTO RETE LOCALE:</u> al fine di consentire una più ampia partecipazione delle aziende produttrici di sistemi RIS-PACS, i costi per l'adeguamento della rete locale, anche compatibilmente con la disponibilità di opportune convenzioni Consip, saranno scorporati dalla procedura di gara, visto che, così come evidenziato in sede di indagine di mercato, gli operatori che possono intervenire su questa componente sono numericamente inferiori ai possibili partecipanti alla gara. <i>Tuttavia, sulla scorta dell'allegato A contenente l'elenco delle apparecchiature da collegare al sistema RIS PACS e la relativa produttività storica, con la rispettiva collocazione logistica, si chiede, agli operatori economici interessati, un giudizio di adeguatezza della rete attualmente garantita, 100 Mbps e cablaggio in categoria 5, o in caso contrario, di argomentare l'eventuale necessità di incremento ad 1 G e cablaggio in categoria 6, ai fini dell'operatività ed efficienza del sistema eventualmente proposto.</i></p> <p><u>RIFUNZIONALIZZAZIONE E MESSA A NORMA DELLE SALE SERVER:</u> si conferma la necessità di adeguamento, rifunzionalizzazione e messa a norma delle sale server a carico dell'aggiudicatario. Non si ritiene, in fase di indagine di mercato, necessaria la pubblicazione delle relative planimetrie, vista anche l'incidenza relativamente bassa sulla stima totale dei costi. Pertanto si chiede agli operatori economici interessati, di fornire un riscontro sul costo medio di mercato del sistema, al netto del costo di cui al presente punto, che sarà valutato in sede di gara.</p> |
| <p>6. Sistema in grado di supportare la gestione contemporanea del necessario numero di modalità operative e di operatori in elaborazione delle immagini e refertazione, per oltre 230.000 prestazioni/anno, inclusive di RX, TC, RM, US, MN (anche TCPET), emodinamica ed ecocardiografia, ECG ed Holter, ecografia OG e diagnosi prenatale, endoscopia digestiva.</p> | <p>E' possibile integrare la parte ECG ed holter con software di terze parti.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>10. Recupero dati (referti e immagini) dagli archivi esistenti (10 anni per presidio) e migrazione nell'archivio del nuovo sistema entro la data del collaudo</p> | <p>Per una più equa partecipazione di tutti gli operatori, si intende chiarire che i costi della migrazione, lato precedente fornitore del sistema RIS PACS in uso, saranno sostenuti a carico della Stazione Appaltante, come meglio specificato di seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per il sistema RIS tali attività sono da intendersi come attività di predisposizione all'export dei dati con le seguenti caratteristiche: <ul style="list-style-type: none"> o Il testo del referto sarà esclusivamente in chiaro (senza formattazioni rtf, pdf altro...) o L'export sarà fatto in un'unica soluzione alla chiusura di tutti i referti previa conferma da parte dell'ente o L'export sarà fornito in un dump di Oracle contenente strutture tabulari caratterizzate dalle seguenti tabelle: Anagrafica, Prestazioni, Referti, Revisioni o Le attività sono da intendersi da remoto o NON sono comprese licenze, costi terze parti, e tutto quanto non espressamente indicato. Saranno esportati esclusivamente i referti che si associano ai pazienti con stato firmato o superiore. • Per il sistema PACS tali attività sono da intendersi come i servizi professionali per la predisposizione al retrieve delle immagini (configurazione del nodo DICOM) e supporto ai test. <ul style="list-style-type: none"> o Il servizio è da intendersi da remoto o NON comprende licenze, costi terze parti, e tutto quanto non espressamente indicato o Le modalità di recupero delle immagini (Q&R) dovranno essere configurate in modo tale da non impattare sul sistema in produzione. <p>Si conferma che la migrazione dovrà essere effettuata entro un periodo di tempo specificato, e vincolante ai fini del collaudo.</p> |
| <p>16. gestione e manutenzione full risk del sistema di conservazione legale dei referti e delle immagini in uso</p> | <p>Si intende chiarire che allo stato attuale, il sistema di conservazione legale sostitutiva in uso e di proprietà dell'Azienda, è un sistema Scryba con relativo HD e SW per canale immagini che comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servizi assistenza su licenza SW Scryba canale immagini (200.000 doc/anno) • Servizio marche Temporali VdC <p>Siamo in fase di individuare un responsabile interno a questa Azienda ai fini della definizione dell'intero processo. Si procederà presumibilmente a breve all'estensione della conservazione sostitutiva anche ai referti radiologici, in virtù di quanto previsto dalle normative vigenti di riferimento, che comprenderà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servizi assistenza su licenza SW Scryba canale DCE (200.000 doc/anno) • Servizio marche Temporali VdC • Assistenza modulo integrazione Scryba/con fornitore sistema RIS PACS attuale <p>Saranno prese in considerazione soluzioni equivalenti e/o</p> |




| | |
|---|--|
| | migliorative eventualmente proposte in sede di gara. |
| 27. almeno 60 postazioni RIS di reparto - quantitativo da adeguare a totale carico della ditta durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze - per l'invio di richieste e la visualizzazione e la stampa delle copie dei referti originali, e per la revisione clinica delle immagini attraverso monitor "consumer" di primaria ditta da almeno 21", dotate di stampante laser A4 B/N di rete. | si chiarisce che il nr. di postazioni RIS (hardware) di reparto richiesto è di 60. Relativamente alla richiesta di adeguare durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze il numero di postazioni sarà richiesto che nell'offerta economica sia esplicitato il costo di ciascuna postazione in modo tale da poter acquisire ulteriori postazioni durante il periodo contrattuale |
| 28. almeno 42 postazioni RIS annesse alle sale diagnostiche - quantitativo da adeguare a totale carico della ditta durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze - per tutte le funzioni RIS, ciascuna comprensiva di monitor consumer di primaria ditta da almeno 21", ed attrezzate con lettore di smart card utilizzabile anche per tessera sanitaria-codice fiscale integrato nella tastiera, stampante laser A4 di rete con funzionalità scanner per la archiviazione di documenti sul RISPACS (inclusi i consensi informati), e stampante di etichette con codice a barre, e lettore di codice a barre anche per gestione carico-scarico dispositivi e materiali | si chiarisce che il nr. di postazioni RIS (hardware) annesse alle sale diagnostiche richiesto è di 42. Relativamente alla richiesta di adeguare durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze il numero di postazioni sarà richiesto che nell'offerta economica sia esplicitato il costo di ciascuna postazione in modo tale da poter acquisire ulteriori postazioni durante il periodo contrattuale |
| 29. sistema di storage "vendor neutral" con soluzioni di continuità operativa e disaster recovery ed archiviazione almeno in doppia copia di 5 anni di produzione online ed altri 10 in archivio a lungo termine ma rapidamente accessibile | si conferma la richiesta di fornire un sistema di storage "vendor neutral" con soluzioni di continuità operativa e disaster recovery, in grado di archiviare almeno in doppia copia 5 anni di produzione online (ovvero per tutta la durata del contratto), e in cui riversare altri 10 in archivio a lungo termine ma rapidamente accessibile (ovvero i dati attualmente contenuti nei due PACS del P.O. Villa Sofia e P.O. Cervello) |
| 39. broncoscopia e colonscopia virtuale | È possibile integrare con soluzioni di terze parti |
| 44. 6 sistemi hardware e software di masterizzazione di DVD ad alta produttività (non inferiore a 30 DVD/ora) e manutenzione full risk di altri 4 di proprietà dell'AOOR, modello Rimage 2000 i. | Saranno prese in considerazione eventuali soluzioni migliorative in luogo della manutenzione dei sistemi masterizzatori DVD di proprietà dell'AOOR attualmente in uso |
| 46. rete wifi sicura, connessa al sistema RISPACS, per la trasmissione di immagini generate da sistemi digitali wireless nelle sale operatorie, e dai detettori wireless di cui al punto 47 nelle sale radiologiche e nei reparti di degenza per indagini in corsia | per consentire una più ampia ed equa partecipazione delle aziende produttrici di sistemi RIS-PACS si escluderà la rete wifi dalla procedura di gara |

| | |
|--|---|
| 47. sistema di digitalizzazione con cassette wireless di impianti fissi e mobili da corsia | per consentire una più ampia ed equa partecipazione delle aziende produttrici di sistemi RIS-PACS si escluderanno i sistemi di digitalizzazione dalla procedura di gara |
| Punti: 48, 49, 50, 51 e 52 | La durata del periodo contrattuale sarà di 5 anni con possibilità di proroga di ulteriori 24 mesi. |

Sulla scorta dei chiarimenti forniti, al fine di procedere celermente alla definizione della fase di indagine di mercato, pubblicata con nota Prot. 5209/ST del 29/11/2017, e che si rimette in allegato alla presente, si resta in attesa di riscontro circa il costo medio di mercato del sistema richiesto, nonché circa il quesito posto al p.to 5 relativamente all'adeguatezza dell'attuale rete locale, non oltre il giorno 30.05.2018 (ai seguenti indirizzi mail: teresamaisto@ospedaliriunitipalermo.it e settoretecnico@ospedaliriunitipalermo.it, all'attenzione dell'Ing. Teresa Maisto, contattandola per qualsiasi informazione al seguente numero telefonico 091/7808830).

Il presente documento verrà pubblicato sul sito aziendale.

Il Collaboratore tecnico professionale

Ingegnere Clinico

Teresa Maisto


Il Direttore U.O.C. Servizio Tecnico

Ing. Vincenzo Di Rosa



ALLEGATO A

Con il presente prospetto si intende fornire un'indicazione delle sole specialità di interesse ai fini della post-elaborazione avanzata, in termini di tipologia di esami / apparecchiature, produttività, dislocazione, e numero degli operatori contemporaneamente attivi.

1) Tipologia di esami, apparecchiature e relativa produttività

| Tipologia Esami (numero apparecchiature) | Produttività |
|--|-------------------------------------|
| Radiologia Tradizionale (9 digitali diretti, 2 CR) | 85.000 di cui 12.000 per esterni |
| Mammografo digitale con tomosintesi | 1.000 |
| TAC (4) | 42.000 di cui 6.000 per esterni |
| Ecografia (8) | 35.000 di cui 10.000 per esterni |
| ecografia Ostetricia e Ginecologia + prenatale | 30.000 di cui la metà ambulatoriali |
| Ecocardiografia (4) | 10.000 |
| Angiografia (9 di cui 5 fissi e 4 archi mobili) | 8.000 |
| Medicina Nucleare (3 gammacamere, 1 CTPET) | 7.000 di cui 5.000 per esterni |
| Risonanza Magnetica (3) | 8.000 di cui 6.000 per esterni |
| Indagini endoscopiche (due presidi) | 7.000 |

2) Suddivisione per sede:

- a. CTO: RM osteoarticolare, 2 impianti radiologici, 1 ecografo
- b. Villa Sofia pad geriatrico: 2 impianti radiologici, 1 ecografo
- c. Villa Sofia pad Polichirurgico:
 - piano -2: 2 angiografi, 1 TAC, 1 RM, 1 impianto radiologico; 1 endoscopio
 - piano -1: 3 gammacamere, 1 CTPET
 - piano 0: 1 impianto radiologico, 1 TAC, 1 ecografo
 - piano 1: 2 archi mobili per chirurgia ortopedica, 1 per chirurgia vascolare
 - piano 3: 1 arco mobile per neurochirurgia
 - piano 7: 1 angiografo emodinamica; 2 ecografi; 1 arco mobile per elettrofisiologia
- d. PO Cervello pad A:
 - piano -1: 1 TC, 1 RM, 2 impianti radiologici, 2 ecografi
 - piano 0: 1 impianto radiologico, 1 ecografo
 - piano 3: 3 ecocardiografi
 - piano 4: 1 arco mobile ortopedia
 - piano 4: 4 ecografi ostetricia e ginecologia, med. perinatale
 - piano 5: 2 angiografi emodinamica
 - piano 5: 1 ecografo UTIN
 - piano 6: 1 mammografo con tomosintesi
- e. PO Cervello pad B: seminterrato, arco mobile per gastroenterologia + endoscopio

3) Operatività delle apparecchiature e medici refertanti:

- a. CTO:
 - 8-14 una postazione di refertazione RX ed eco

- b. VS geriatrico:
 - 8-14 una postazione di refertazione RX ed eco, 2 postazioni TC/RM H24

- c. VS Polichirurgico:
 - piano -2: 4 postazioni di refertazione H12 (3 TC/RM, 1 angio)
 - piano -1: 3 postazioni di refertazione H12 (1 PET)
 - piano 0: 2 postazioni di refertazione H24 (1 TC/RM)
 - piano 7: 2 postazioni di refertazione H12 (1 angio, 1 eco)

- d. PO Cervello pad A:
 - piano -1: 1 TC, 1 RM, 2 impianti radiologici, 2 ecografi
1 postazione TC/RM H24, 3 TC/RM H12, 2 RX/ECO H12
 - piano 0: 1 impianto radiologico, 1 ecografo
2 postazioni H12
 - piano 3: 3 ecocardiografi
3 postazioni H12
 - piano 4: 1 arco mobile ortopedia
 - piano 4: 4 ecografi ostetricia e ginecologia, med. Perinatale
4 postazioni H12
 - piano 5: 2 angiografi emodinamica
1 postazione di refertazione H12
 - piano 5: 1 ecografo UTIN
1 postazione di refertazione H6
 - piano 6: 1 mammografo con tomosintesi
1 postazione di refertazione H12

Gli operatori su postazioni TC/RM ed angiografiche dovranno contemporaneamente avere a disposizione tutti i software di elaborazione e ricostruzione avanzata previsti nel capitolato.



Regione Siciliana
Azienda Ospedaliera
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA – CERVELLO
Sede Legale Viale Strasburgo n.233 – 90146 Palermo. Tel 0917801111 - P.I. 05841780827

U.O.C. SERVIZIO TECNICO
telefono 091/7808959 – fax 091/7541737
Servizio di Ingegneria Clinica
telefono 091/7808830

Palermo, 29 Novembre 2017

Prot. **5209** /ST

Spett.le Ditta

OGGETTO: Indagine di mercato per l'acquisizione di un SISTEMA RIS – PACS

Questa Amministrazione deve indire una procedura per l'acquisizione di un Sistema RIS PACS multipresidio.

A tal fine, e solo allo scopo di espletare un'indagine di mercato, con la presente intende verificare:


- 1) Se codesta ditta dispone di un sistema avente caratteristiche collimanti con quelle descritte nell'allegata scheda tecnica
- 2) Il costo medio di mercato (non il prezzo di listino) del sistema


Qualora codesta ditta dovesse riscontrare divergenze tra le caratteristiche richieste e quelle possedute, voglia cortesemente segnalare le eventuali discrasie, supportando se del caso, con motivate considerazioni (**a tal proposito si raccomanda che non occorre inviare nuove schede tecniche**).

La risposta in merito al possesso delle caratteristiche tecniche deve seguire l'ordine e le indicazioni numeriche riportate nella scheda tecnica (seconda colonna SI/NO), così come le eventuali segnalazioni rilevate (terza colonna EVENTUALI NOTE). Ciò per consentire a questa Amministrazione una mirata valutazione in funzione di un'eventuale rivisitazione delle caratteristiche richieste.

La presente indagine di mercato verrà pubblicata sul sito aziendale.

Si resta in attesa di riscontro alla presente, con urgenza e comunque non oltre il g. 14.12.2017, ai seguenti indirizzi mail: teresamaisto@ospedaliriunitipalermo.it e settoretecnico@villasofia.it, ovvero al seguente nr. di fax 091/7541737, all'attenzione dell'Ing. Teresa Maisto, contattandola per qualsiasi informazione al seguente numero telefonico 091/7808830.

L'Ingegnere Clinico
Ing. Teresa Maisto


Direttore U.O.C. Servizio Tecnico
Ing. Vincenzo Di Rosa


SISTEMA RIS/PACS PER LA AOR VILLA SOFIA-CERVELLO

SCHEDA TECNICA

| ELEMENTO TECNICO RICHIESTO | CASELLA DOVE LA DITTA DEVE INSERIRE IL POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI (SI/NO) | EVENTUALI NOTE |
|--|---|----------------|
| 1. sistema RIS/PACS multi presidio, con infrastruttura virtualizzata, inteso come hardware - di ultima generazione e recente costruzione - e software (di base e applicativo) e relative licenze d'uso in numero almeno adeguato al numero di operatori contemporaneamente attivi | | |
| 2. realizzato con architettura web che comprenda soluzioni di disaster recovery e business continuity di documentata affidabilità nei diversi scenari di resilienza, inclusa la replica sincrona reciproca; downtime non superiore alle 10 ore/anno. | | |
| 3. integrazione con i sistemi Informativi in uso presso i presidi coinvolti, inclusi i software di gestione dei magazzini dei reparti; integrazione secondo standard con qualsiasi HIS venga introdotto, senza oneri per l'azienda; integrazione con tutte le apparecchiature radiologiche, di MN ed US disponibili in azienda e con tutte quelle che verranno acquisite | | |
| 4. sistema logicamente unico per tutta l'AOR, sia per tutti gli aspetti organizzativi e gestionali che per gli aspetti operativi | | |
| 5. adeguamento della rete locale e geografica, rifunzionalizzazione e messa a norma delle sale server | | |
| 6. Sistema in grado di supportare la gestione contemporanea del necessario numero di modalità operative e di operatori in elaborazione delle immagini e refertazione, per oltre 230.000 prestazioni/anno, inclusive di RX, TC, RM, US, MN (anche TCPET), emodinamica ed ecocardiografia, ECG ed Holter, ecografia OG e diagnosi prenatale, endoscopia digestiva. | | |
| 7. Accesso da ogni workstation a tutte le immagini contenute nel PACS prodotte | | |

| | | |
|--|--|--|
| anche in altro presidio a fini sia di telerefertazione (il processo di telerefertazione deve essere conforme a quanto previsto dal documento ISTISAN) che di confronto con indagini d'archivio. | | |
| 8. Architettura e memoria dell'intero sistema facilmente espandibile | | |
| 9. Modulo per la gestione della dose ionizzante in conformità alla direttiva 2013/59/euratom | | |
| 10. Recupero dati (referti e immagini) dagli archivi esistenti (10 anni per presidio) e migrazione nell'archivio del nuovo sistema entro la data del collaudo | | |
| 11. firma digitale dei referti, produzione e scannerizzazione dei consensi informati e dispositivi necessari | | |
| 12. Strumenti centralizzati per l'amministrazione, il controllo, il monitoraggio del sistema RIS/PACS e reportistica manutentiva e sui livelli prestazionali | | |
| 13. Il sistema deve essere conforme in tutte le sue parti e per tutte le sue funzioni (inclusi i punti 14 e 15) alle disposizioni in tema di tutela dei dati personali e sensibili emanate con il Codice della Privacy (Dlgs 196/2003 e s.m.i.) nonché alle disposizioni del Garante della Privacy ed eventuali aggiornamenti. | | |
| 14. sistema di distribuzione delle immagini, con accesso remoto anche in mobilità, per la consultazione di immagini e referti nell'ambito dei reparti di degenza | | |
| 15. portale web per la distribuzione delle immagini e dei referti per i pazienti ambulatoriali e per i medici di base | | |
| 16. gestione e manutenzione full risk del sistema di conservazione legale dei referti e delle immagini in uso | | |
| 17. per la fisica sanitaria: stazione di visualizzazione da 3MP color per i controlli di qualità da remoto delle immagini dei monitor delle WS diagnostiche secondo le specifiche dell'AAPM (Task Group n.18) o dell'AIFM, incluso un sistema di misura di luminanza (spot-meter) ed uno di | | |

| | | |
|---|--|--|
| illuminamento ambientale (luxmetro) entrambi forniti di certificato di taratura; set di fantocci in PMMA. | | |
| 18. connessione al sistema RISPACS di tutte le apparecchiature già in uso ai reparti di diagnostica e di quelle che verranno acquisite in corso d'opera | | |
| 19. Il RIS deve esercitare tutte le funzioni di gestione delle indagini, dalla prenotazione alla consegna del referto, con aspetti specifici dedicati ai Servizi dai punti 20. a 25. | | |
| 20. Radiodiagnostica | | |
| 21. Radiologia interventistica | | |
| 22. Medicina Nucleare/PET con ottemperanza alle NBP, MN/RIA | | |
| 23. Cardiologia (Emodinamica, Ecocardiografia, ECG/Holter) | | |
| 24. Gastroenterologia (Endoscopia) | | |
| 25. O/G e diagnosi prenatale (Ecografia) | | |
| 26. funzioni statistiche e gestionali con apposito cruscotto di monitoraggio delle attività diagnostiche | | |
| 27. almeno 60 postazioni RIS di reparto - quantitativo da adeguare a totale carico della ditta durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze - per l'invio di richieste e la visualizzazione e la stampa delle copie dei referti originali, e per la revisione clinica delle immagini attraverso monitor "consumer" di primaria ditta da almeno 21", dotate di stampante laser A4 B/N di rete. | | |
| 28. almeno 42 postazioni RIS annesse alle sale diagnostiche - quantitativo da adeguare a totale carico della ditta durante il periodo contrattuale per eventuali sopravvenute esigenze - per tutte le funzioni RIS, ciascuna comprensiva di monitor consumer di primaria ditta da almeno 21", ed attrezzate con lettore di smart card utilizzabile anche per tessera sanitaria-codice fiscale integrato nella tastiera, stampante laser A4 di rete con funzionalità scanner per la archiviazione di documenti sul RISPACS (inclusi i consensi informati), e stampante di etichette con codice a barre, e lettore di codice a barre anche | | |

| | | |
|---|--|--|
| per gestione carico-scarico dispositivi e materiali | | |
| 29. sistema di storage "vendor neutral" con soluzioni di continuità operativa e disaster recovery ed archiviazione almeno in doppia copia di 5 anni di produzione online ed altri 10 in archivio a lungo termine ma rapidamente accessibile | | |
| 30. acquisizione, importazione, visualizzazione in formato cine, gestione ed archiviazione di immagini e filmati in formati standard | | |
| 31. tutte le classi DICOM necessarie | | |
| 32. importazione, gestione ed archiviazione di file non DICOM | | |
| 33. massimo livello di integrazione e connettività tra RIS e PACS, con gestione integrata ed allineata tra i due presidi, attraverso gli standard esistenti nell'ambito radiologico (DICOM, CDA2, HL7) ed al loro corretto utilizzo (profili IHE). I referti dovranno essere prodotti e firmati digitalmente in CDA2 – HL7. | | |
| 34. il sistema deve garantire l'accesso con unico login autenticato e la gestione / attivazione reciproca del sistema RIS e sistema PACS per la gestione delle immagini e delle cartelle radiologiche e degli applicativi di elaborazione delle immagini e di supporto alla refertazione | | |
| 35. 41 stazioni di refertazione RISPACS (WS), conformi allo standard DICOM 3.0, con un monitor dedicato al sistema RIS, due monitor diagnostici BN/color da almeno 21" dedicati alla visualizzazione delle immagini, un'unica tastiera con lettore di smart card ed un unico mouse, UPS, stampante laser | | |
| 36. Risoluzione dei monitor: 1 coppia di monitor da 5MP, 10 coppie da 3MP, 16 coppie da 2MP; altre 14 coppie BARCO 3MP sono già disponibili | | |
| 37. Funzionalità: misure lineari, angolari, di superficie, di densità | | |
| 38. Funzionalità: MPR anche doppia obliqua, MIP, minIP, sottrazione, VR | | |
| 39. broncoscopia e colonscopia virtuale | | |
| 40. report strutturati per tutte le | | |

| | | |
|---|--|--|
| specialità diagnostiche ed interventistiche effettuate dai reparti e dai servizi in elenco (vedi punto 6) | | |
| 41. Moduli di elaborazione avanzata ed applicativi che siano di supporto alla refertazione, almeno oncologica e vascolare, anche attraverso confronti almeno tra TC, PET, RM | | |
| 42. esportazione del referto strutturato con tutti i suoi contenuti sul DVD paziente | | |
| 43. modulo per la tomosintesi digitale della mammella | | |
| 44. 6 sistemi hardware e software di masterizzazione di DVD ad alta produttività (non inferiore a 30 DVD/ora) e manutenzione full risk di altri 4 di proprietà dell'AOOR, modello Rimage 2000 i. | | |
| 45. 10 postazioni da sala operatoria con monitor di visualizzazione di dimensioni adeguate alla sala; connessione delle apparecchiature radiologiche di sala operatoria con il sistema RISPACS, anche wireless. | | |
| 46. rete wifi sicura, connessa al sistema RISPACS, per la trasmissione di immagini generate da sistemi digitali wireless nelle sale operatorie, e dai detettori wireless di cui al punto 47 nelle sale radiologiche e nei reparti di degenza per indagini in corsia | | |
| 47. sistema di digitalizzazione con cassette wireless di impianti fissi e mobili da corsia | | |
| 48. servizi connessi alla messa in esercizio di tutto il sistema, alla garanzia, all'assistenza e alla manutenzione full-risk di quanto interamente fornito per l'intero periodo contrattuale | | |
| 49. servizio di manutenzione erogato attraverso un sistema di Help Desk attivo H24, sette giorni su sette, con monitoraggio proattivo da remoto e diagnosi-correzione da remoto per le situazioni critiche e d'urgenza | | |
| 50. servizio di presidio on site con reperibilità notturna | | |
| 51. muletti per la sostituzione di componenti guaste | | |
| 52. Manutenzione ordinaria e straordinaria: preventiva, | | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>correttiva, adeguativa (inclusiva di aggiornamenti a nuove versioni), evolutiva, legislativa</p> | | |
| <p>53. campionatura dimostrativa: convocazione delle singole imprese per effettuare una dimostrazione del sistema offerto, nella forma di un prototipo dimostrativo e di una audizione (tramite sito WEB o tramite WS con la presentazione di un ambiente di test completo perfettamente funzionante della intera soluzione proposta, o tramite visita presso una installazione analoga)</p> | | <p>Indicare le modalità di dimostrazione (tramite sito WEB, tramite Workstation, tramite visita presso un'installazione analoga)</p> |