



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO
NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

AREA PROVVEDITORATO

Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

Telefono

091 6662261

FAX

091 6662672

EMAIL

provveditorato@ospedalecivicopa.org

WEB

www.ospedalecivicopa.org

DATA

05.02.16

PROT.

2016/79

Spett.le Ditta

Fax _____

OGGETTO: Indagine di mercato per l'acquisizione di sistemi per laboratori di analisi - Integrazione

Ad integrazione della precedente indagine di mercato, si trasmette un ulteriore scheda tecnica, avente ad oggetto: **Acquisizione di un sistema diagnostico automatico per l'esecuzione di droghe d'abuso e farmaci. La fornitura dovrà essere omnicomprensiva di reagenti, calibratori, controlli e quant'altro necessario per rendere i test completamente eseguibili (lotto n. 44) .**

Inoltre si rettifica la descrizione del lotto n. 40 avente ad oggetto: **Sistema per la determinazione del genotipo e sottotipo del VIRUS HCV e per genotipo HBV per l'U.O. Microbiologia e Virologia P.O. Civico**, per il quale si trasmette nuova scheda tecnica.

Anche per questi lotti, l'Amministrazione intende espletare indagine di mercato, al fine di verificare:

- 1) se codesta ditta dispone di materiali aventi **caratteristiche collimanti** con quelle descritte nell'allegata scheda tecnica;
- 2) il prezzo di mercato (non il prezzo di listino), riferito al numero delle strumentazioni ed al carico di lavoro, individuato per singolo lotto.

Qualora dovesse riscontrare divergenze tra le caratteristiche richieste e quelle possedute voglia cortesemente segnalare accompagnando, se del caso, discrasie riscontrate da motivate considerazioni, ciò per consentire a questa Amministrazione una mirata valutazione in funzione di una eventuale rivisitazione delle caratteristiche richieste,

A tal proposito **si raccomanda che non occorre inviare nuove schede tecniche.**

Si prega di volere dare riscontro alla presente con urgenza e comunque non oltre il **15.02.2016** o via mail: provveditorato@arnascivico.it ovvero al numero di fax 091.6662672. Per ulteriori informazioni è possibile contattare il seguente numero telefonico 091.6662261.

La presente solo al fine di espletare un'indagine di mercato.

Il Direttore Area Provveditorato
Dott.ssa Nora Virga

Lotto 44 - Acquisizione di un sistema diagnostico automatico per l'esecuzione di droghe d'abuso e farmaci. La fornitura dovrà essere omnicomprensiva di reagenti, calibratori, controlli e quant'altro necessario per rendere i test completamente eseguibili.

Denominazione analista	Quantità annua referti presunta (comprensivi di controlli)
CANNABINOIDI	1.700
COCAINA	1.700
METADONE	1.700
OPPIACEI	3.600
BUPRENORFINA	3.600
BENZODIAZEPINE	3.600
AMFETAMINE	5.000
ECSTASY-MDMA	3.600
LSD	3.600
SALICILATI	1.400
TRICICLICI	500
BARBITURICI	1.700
ACETAMINOFENE	1.500
LITIO	500
ACIDO MICOFENOLICO	1.000
Totale	34.700

CARATTERISTICHE ANALIZZATORE:

Per l'esecuzione dei test, è richiesto un analizzatore automatico, di ultima generazione, aventi le seguenti caratteristiche pena esclusione della gara:

- analizzatore stand-alone e random-access
- vano reagenti refrigerato
- vano porta campioni con almeno 75 posizioni disponibili
- produttività oraria fotometrica di almeno 400 test/ora
- riconoscimento barcode dei campioni e dei reagenti
- interfacciamento bidirezionale al LIS
- piatto di reazione con cuvette in vetro Pyrex
- esecuzione di start-up e shut-down automatico
- analizzatore aperto con almeno 20 canali disponibili per esecuzione di altri test aggiuntivi oltre a quelli indicati nel capitolato
- piatto portacampioni per l'alloggiamento di diversi tipologie di provette

- visualizzazione delle curve di reazione
- interfaccia operatore in italiano in ambiente Windows
- monitoraggio delle operazioni in corso con gestione dei tempi
- volume minimo in cuvetta di 180 uL
- sensore capacitivo su aghi reagente e campione
- ampi range di linearità dei singoli parametri
- possibilità di esecuzione dei dosaggi anche su altre matrici biologiche
- tracciabilità completa del dato analitico
- gestione contemporanea di tre lotti diversi per il Controllo di Qualità
- rerun immediato con post-diluizione
- possibilità di esecuzione di test di chimica clinica e proteine specifiche
- possibilità di esecuzione dei seguenti dosaggi: Cotinina, Etil Glucuronide, 6-mono acetilmorfina, EDDP.

Assistenza tecnica:

Sulle apparecchiature fornite dalla ditta aggiudicataria deve essere garantita l'assistenza tecnica full-risk. Gli interventi di assistenza tecnica devono essere effettuati entro 24 ore dalla chiamata telefonica. Deve inoltre essere garantita la manutenzione ordinaria, indicandone il numero di interventi all'anno.

Training e supporto scientifico:

Sarà a carico dell'azienda fornitrice l'addestramento per gli operatori del laboratorio. Indicare le modalità del training formativo e dell'attività di supporto tecnico-scientifico.

LOTTO N°40 - Sistema per la determinazione del genotipo e sottotipo del VIRUS HCV e per genotipo HBV per l'U.O. Microbiologia e Virologia P.O. Civico

Caratteristiche minime

Strumento completamente automatico per la determinazione del genotipo HCV mediante tecnica di ibridazione inversa su strisce di nitrocellulosa, in grado di rilevare i seguenti genotipi e sottotipi :

1, 1a, 1b, 2, 2a/c, 2b, 3, 3a, 3b, 3c, 3k, 4, 4a, 4b, 4c/d, 4e, 4f, 4h, 5a, 6a/6b, 6 c-l.

La ditta offerente dovrà fornire reattivi e quant'altro necessario per le fasi di estrazione, amplificazione delle regioni 5' UTR e CORE e rilevazione, nonché adeguata strumentazione per la fase di amplificazione e rilevazione.

Tutti i kit devono riportare marcatura CE-UVD

Test annui n. 500 per genotipo

Test annui n. 500 per amplificazione genotipo HCV

75 pezzi annui Vassoi per 20 strisce

Caratteristiche HBV Genotyping

Kit a ibridazione inversa per la rilevazione dei genotipi da A a H

Marchio CE-IVD
Quantita' 40/annui

KIT ANTISIERO E-COLI (10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA ANTI-O VI (10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA ANTI-O 3,10,15 (GRUPPO E)(10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA ANTI-O 4,5 (GRUPPO B)(10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA ANTI-O 6,7,8 (GRUPPO C)(10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA ANTI-O 9 (GRUPPO D)(10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA POLIVAL.I (GRUPPO A-E4)(10 TEST)

KIT ANTISIERO SALMONELLA POLIVAL.II (GRUPPO F-60)(10 TEST)

KIT CELLOGNOST AMEBIASI IHA (150 TEST)

KIT CELLOGNOST ECHINOCOCCOSI IHA (150 TEST)