

 A.D. 1308 unipg DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	 <i>Azienda Ospedaliera di Perugia</i> Dipartimento di Neuroscienze e Organi Sensoriali	MOD_NFP-NEURO_02	
SSD Neurofisiopatologia		Rev. 00 Data 25.06.2024	Pagina 1 di 2

SC Clinica Neurologica-Dir Prof. L. Parnetti

SS Dipartimentale Neurofisiopatologia- Resp. Prof. C. Costa

Perugia, 10 luglio 2026

Oggetto: Procedura aperta accelerata ex art. 71 D.Lgs. 36/2023 per la fornitura in noleggio di "Sistemi di Video-Elettroencefalografia" – CIG BC379C7997. Riscontro ai chiarimenti tecnici (Quesito n. 1).

Quesito N. 1:

“(…) Spettabile Ente, alle condizioni così descritte nel punto CM 43, la visualizzazione dei tracciati EEG con i rispettivi VIDEO, si osserva che tale richiesta, come fatto notare in fase di risposta alla Vs. consultazione preliminare di mercato del 10/03/2026, preclude la possibilità a più operatori di partecipare a favore di un'unica azienda.

Chiediamo pertanto la possibilità del trasferimento e la conservazione dei tracciati EEG, senza la conservazione dei Video, in quanto non obbligatoria ai fini conservativi storici, così da rispettare la forma di indizione della procedura da Voi scelta e i relativi presupposti, consentendo la più ampia risposta e partecipazione degli operatori economici alla stessa.

CHIARIMENTO N. 1

In riferimento al quesito posto, si osserva quanto segue.

La visualizzazione sincronizzata dei tracciati EEG con i rispettivi VIDEO richiesta al punto CM 43 non costituisce un requisito arbitrariamente restrittivo, bensì un presupposto clinico-diagnostico irrinunciabile. I sistemi in oggetto sono infatti destinati all'attività della S.S.D. di Neurofisiopatologia, nell'ambito della diagnosi e caratterizzazione degli eventi critici di natura epilettica. Il fondamento della metodica video-EEG risiede infatti nella correlazione elettro-clinica: la possibilità di stabilire, con precisione temporale, la corrispondenza tra la manifestazione clinica dell'evento (rilevabile dal video) e la corrispondente modificazione del tracciato elettroencefalografico. Tale correlazione rappresenta lo standard diagnostico riconosciuto a livello internazionale per la diagnosi differenziale delle crisi epilettiche, la loro classificazione, la localizzazione della zona di insorgenza e la distinzione tra eventi epilettici ed eventi non epilettici (ad es. crisi psicogene, disturbi del movimento, eventi sincopali).

Un sistema che consenta la conservazione del solo tracciato EEG, scisso dal correlato video sincronizzato all'evento critico, comprometterebbe la validità clinica e medico-legale della documentazione: la sola traccia elettroencefalografica, priva del riscontro semeiologico offerto dal video, non consente infatti una rivalutazione retrospettiva attendibile degli eventi critici registrati.

Si precisa altresì che la conservazione del video è necessaria esclusivamente in corrispondenza degli eventi critici (manifestazioni cliniche associate a modificazione del tracciato), mentre non è richiesta

Tel. Segreteria: 075.5784228 (Cl. Neurologica), 075.5784059 (Neurofisiopatologia). Tel. Day Hospital: 075.5784053.

Tel. Ambulatori: 075.5784344 (Cl. Neurologica), 075.5784059 (Neurofisiopatologia).

E-mail: clinica.neurologica@unipg.it (Cl. Neurologica); neurofisiopatologia@ospedale.perugia.it (Neurofisiopatologia)

 A.D. 1308 unipg DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	 <i>Università degli Studi di Perugia</i> <i>Dipartimento di Neuroscienze e Organi Sensoriali</i>	MOD_NFP-NEURO_02	
SSD Neurofisiopatologia		Rev. 00 Data 25.06.2024	Pagina 2 di 2

la conservazione del video nei periodi privi di eventi, in cui l'EEG risulti negativo per manifestazioni cliniche. Ciò conferma la natura clinicamente motivata e non ridondante del requisito.

Si rappresenta infine che la procedura è aperta alla più ampia partecipazione: gli operatori economici i cui sistemi non garantiscano attualmente tale sincronizzazione potranno dimostrarne l'implementazione, ovvero le modalità con cui intendono conservarla, nel corso del periodo di prova/collaudato previsto dalla procedura. Il requisito è pertanto adattabile e non preclusivo, purché sia assicurata l'inderogabile corrispondenza tra l'evento clinico del paziente e la corrispondente modificazione della traccia EEG.

Alla luce di quanto sopra, il requisito di cui al punto CM 43 è confermato.

Riferimenti bibliografici:

- Linee guida della International League Against Epilepsy (ILAE), Lega Nazionale contro l'Epilessia (LICE);
- Raccomandazioni dell'International Federation of Clinical Neurophysiology (IFCN) Long-Term Video-EEG Monitoring;
- LaFrance W. Curt Jr, et al. Epilepsia 2013;
- Tatum W.O. et al.; Clinical Neurophysiology 2018.



Prof.ssa Cinzia Costa

Responsabile SSD Neurofisiopatologia