



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE AUTONOMA DELLA  
SARDEGNA

***PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI - CARBONIA -***

***AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO P.O. SIRAI DI CARBONIA.  
ALLESTIMENTO DEL NUOVO QUARTIERE OPERATORIO***

***RELAZIONE DESCRITTIVA***



## INTRODUZIONE

L'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia, intende avviare una procedura aperta per l'affidamento dell'appalto inerente L'AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO DEL P.O. SIRAI DI CARBONIA. ALLESTIMENTO DEL NUOVO QUARTIERE OPERATORIO.

L'importo complessivo dell'acquisizione è determinato pari a Euro 2.500.000,00, comprensivo dell'IVA di legge, e riguarda, in forma prevalente, forniture di beni, anche con posa in opera, da eseguirsi all'interno di un ospedale, con la formula "chiavi in mano.

Attraverso l'acquisizione in trattazione l'ASL Carbonia intende portare a compimento un procedimento di riassetto e riqualificazione dell'Ospedale Sirai di Carbonia prevedendo il potenziamento e l'implementazione delle prestazioni erogate nell'ambito del Dipartimento Chirurgico.

La valenza dell'intervento e le conseguenti ricadute sulla missione aziendale, hanno caratterizzato l'individuazione dei bisogni. Dalla peculiarità delle forniture, di particolare rilevanza sotto il profilo tecnologico e tali da presentare specifica complessità di funzionamento, è risultata l'esigenza di una gestione completa ed integrale che esamini e risolva in modo dettagliato tutti gli aspetti di un contratto "CHIAVI IN MANO" specifico di una struttura ospedaliera evoluta e tecnologicamente avanzata.

Il presente documento rappresenta la sintesi di un'approfondita analisi sanitaria-funzionale nonché il risultato di una sintesi strategico-gestionale-organizzativa e illustra le indicazioni di carattere tecnico prestazionale fondamentali nella realizzazione del contratto.

Tutte le apparecchiature, attrezzature ed arredi devono essere conformi alle norme di legge e alle normative tecniche nazionali ed europee vigenti al momento della consegna dei beni.

In particolare, ove applicabili, dovranno essere rispettati i requisiti essenziali di sicurezza secondo:

- Direttiva Europea 93/42 e DL 46/97 e successive modifiche ed integrazioni (Dispositivi medici)
  - D.Lgs 81/08 e successive modifiche (Protezione personale dei lavoratori)
  - DL 187/00 (Protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche)
  - DL 196/03 (Codice in materia di trattamento di dati sensibili)
  - Norme armonizzate CEI – EN riguardanti la sicurezza elettrica e la compatibilità elettromagnetica
- Resta chiarito e inteso che tutte le attività previste in contratto devono essere portate a compimento in conformità ai requisiti minimi per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private prevista normativa di riferimento valida nel territorio regionale.

L'affidatario è tenuto inoltre al rispetto:

- delle Norme tecniche UNI, UNI-CTI, UNI-CIG, CEI, UNI-EN applicabili alle attività, (comprese quelle di progettazione), alle modalità di intervento ed agli impianti in oggetto, nonché ai relativi componenti;
- delle leggi, Decreti, Circolari ecc. statali, regionali, provinciali, comunali che in qualsiasi modo, direttamente o indirettamente, abbiano attinenza all'appalto, ivi compresi i regolamenti edilizi, le leggi per la salvaguardia dell'ambiente;
- delle norme tecniche relative alla qualità, serie UNI – EN - ISO 9000.

Si fa presente che, per l'affidatario, corre l'obbligo di operare nel rispetto della normativa sulla prevenzione infortuni sul lavoro, ed in particolare del D.Lgs 81/08, come pure in osservanza del Codice dei Contratti Pubblici relativi ai lavori, servizi e forniture in attuazione della direttiva 2004/17/CE e 2004/18/CE (D.Lgs 163/06) e del relativo Regolamento di esecuzione ed attuazione approvato con D.P.R. 5.10.2010, n° 207.

Si precisa che l'elenco che precede ha carattere esemplificativo e non esaustivo, dovendosi comunque rispettare ogni normativa vigente al momento dell'esecuzione del lavoro o della prestazione.

Inoltre, poiché oggetto dell'acquisizione riguarda l'implementazione della stazione di produzione dei gas medicinali a servizio delle utenze di presidio, si ritiene opportuno fare espresso richiamo alla Norma UNI EN ISO 7396-1 e, con essa, alla Direttiva 93/42/CEE Dispositivi Medici Pubblicata



il 21 settembre 2008 a livello Europeo e al suo recepimento in Italia conseguente al D.Lvo 37 del 25 gennaio 2010

L'elencazione di cui sopra dovrà intendersi comprensiva anche dei relativi aggiornamenti, essa dovrà rispettare, inoltre, tutte le disposizioni vigenti relative alla previdenza sociale e sindacale a tutela dei lavoratori impegnati nel processo realizzativo.

Per quanto concerne le forniture previste in appalto, l'aggiudicatario dovrà fornire copia della dichiarazione di conformità alla Direttiva europea 93/42 per ogni determinato dispositivo medico fornito, nonché la classe di appartenenza del dispositivo stesso.

Le prestazioni riconducibili al contratto dovranno risultare conformi ai i requisiti minimi per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private previsti dal D.A.I.S. 1957/3° Serv. del 1996 "Norme e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Sardegna" e s.m.i..

### **DESCRIZIONE DEI CRITERI ORGANIZZATIVI**

Con l'affidamento di che trattasi, l'ASL Carbonia intende dare seguito al programma di ammodernamento tecnologico in corso.

L'ASL Carbonia, nel presidio Ospedaliero Sirai, cerca di soddisfare dei bisogni per mezzo di continui adeguamenti e miglioramenti delle dotazioni tecnologiche specialistiche cercando di fornire all'utenza un servizio adeguato anche attraverso interventi di ristrutturazione, sia di parte edile che di parte impiantistica.

Gli interventi previsti riguardano l'allestimento di una parte dell'organismo ospedaliero, di recente edificazione, destinato ad assolvere alle funzioni del Nuovo Quartiere Operatorio ovvero di quell'unità all'interno della quale si intende compiere la gestione integrata delle attività relative alla prenotazione ed esecuzione delle attività legate alle sale operatorie.

Poiché tale esecuzione rappresenta un aggiunta al fabbisogno di gas medicinali del presidio ospedaliero, in concomitanza con l'attivazione del nuovo quartiere operatorio ed in funzione del tempo di vita delle centrali preesistenti, si intende associare la rivisitazione delle centrali di produzione dei gas medicinali.

Il presidio Sirai è costituito da un corpo di fabbrica piuttosto articolato che comprende un nucleo originario, il cosiddetto "corpo centrale" al quale, nel tempo, si sono aggiunti il terzo lotto, il padiglione di psichiatria e quello di nefrologia e dialisi, il corpo laboratori e intramoenia, il corpo spogliatoi e, in periodo più recente, il centro malattie infettive e servizio trasfusionale. Oltre al corpo principale, sono presenti una serie di edifici accessori, di dimensione ridotta rispetto al corpo principale, che ospitano la direzione medica, i servizi amministrativi, la farmacia ospedaliera, la centrale termica, etc.

L'edificio principale, che ospita l'attività ospedaliera vera e propria, è articolato, in senso verticale, su cinque livelli. Al piano definito "seminterrato", trovano ospitalità gli spazi di accoglienza, accesso ed indirizzamento dell'utenza, il pronto soccorso, la terapia intensiva, il blocco operatorio di prossima attivazione, il laboratorio analisi ed il servizio di radiologia. Ai diversi piani operano le S.C.O. di Ortopedia/Traumatologia, Medicina Generale, Pneumologia, Chirurgia, Urologia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e Cardiologia unitamente alle S.S.D. di Anatomia Patologica, Geriatria, Neurologia, Oncologia ed Emodinamica.

Gli interventi previsti nell'affidamento che si pianifica si concentrano sia al piano definito "seminterrato", ma che di fatto, nell'intorno di riferimento, è completamente fuori terra sia nell'area cortilizia adiacente al centro malattie infettive e servizio trasfusionale dove risulta ubicata la centrale dei gas medicinali in esercizio e da dove originano i sistemi di veicolazione dei gas destinate alle utenze ospedaliere.

Nell'intorno delle zone di lavoro non ci sono condizionamenti particolari e, per quanto concerne il quartiere operatorio, si individua un pacchetto di copertura impegnato dalle Unità di Trattamento Aria destinate al quartiere operatorio; il quartiere ha uno sviluppo in pianta pressoché rettangolare con l'asse maggiore orientato in direzione dei percorsi pulito / sporco verso il quale prospettano quattro distinte sale operatorie, ognuna servita da un blocco sala rappresentato dagli spazi e/o dalle zone di preparazione del personale e dei pazienti.



Il percorso pulito destinato all'accesso dei pazienti verso il blocco sala è preceduto da un unità preposta all'accoglienza del paziente in precedenza ospedalizzati (in arrivo dalle diverse Unità Operative e/o dal DEA) all'interno della quale avviene l'accettazione; l'anestesista può verificare la storia preanestesiologica del paziente e preparare il medesimo per la fase di anestesia. Quindi il paziente può essere trasferito dall'unità di accoglienza al blocco sala già predisposto per l'effettuazione della prestazione chirurgica.

Conclusa la prestazione chirurgica il paziente transita, percorrendo un corridoio esterno alla zona pulita, verso la sala risveglio post-operatorio attrezzata per l'effettuazione di quelle tecniche di assistenza postoperatoria ovvero quell'area che consente il graduale e sicuro passaggio dalla situazione di anestesia al completo recupero delle funzioni vitali postoperatorie e che è caratterizzata da un'ampia tecnologia che spazia dal monitoraggio cardiocircolatorio e respiratorio, all'assistenza ventilatoria, al controllo termico del paziente, al recupero post-operatorio del sangue, al controllo metabolico e infusione, all'impostazione della terapia antalgica per il dolore acuto postoperatorio.

Completano la logistica del quartiere operatorio gli spazi destinati al personale (di spogliatoio e di lavoro), che con l'appalto di forniture si intende completare con arredi specifici.

Le previsioni attengono ad attività che verranno portate a compimento all'interno dell'immobile denominato Ospedale Sirai di Carbonia e sono tali da completare il processo di costruzione condotto nell'ambito della Concessione per l'Esecuzione di Opere Edilizie n° 39/U/2004.

Il quartiere Operatorio e le centrali di produzione dei gas medicinali sono concepite come punti di riferimento dei servizi sanitari del P.O. Sirai e contribuiscono al miglioramento della percezione della qualità del servizio erogato dalla ASL Carbonia.

L'appalto di forniture, lavori e servizi ha per oggetto l'insieme sistematico di prestazioni necessarie per dotare il nuovo quartiere operatorio delle forniture necessarie all'attivazione dello stesso, rispondenti ai requisiti tecnici e funzionali di seguito specificati che, in ogni caso, devono intendersi indicative del livello qualitativo delle soluzioni attese.

Tutti i beni oggetto di fornitura dovranno essere completi di tutto quanto necessario per il perfetto funzionamento, sia per quanto riguarda l'hardware, sia per il software diagnostico e gestionale, oltre a riportare una fedele rappresentazione tecnologica attraverso questionari generali e particolari, schede tecniche, relazioni descrittive, depliant e quant'altro ritenuto opportuno per la migliore comprensione del dispositivo.

Resta chiarito e inteso che l'acquisizione contempla l'esecuzione di tutte le opere edili ed impiantistiche, allacciamenti e finiture, necessarie al perfetto funzionamento dell'apparecchiatura/tecnologia assicurando tutti gli allacciamenti idrici, elettrici, gas, scarichi e quant'altro necessario per il funzionamento delle medesime.

Per l'allestimento del quartiere operatorio è previsto un tempo non superiore a 270 giorni decorrenti dal verbale di avvio emesso a termini dell'art. 304 del D.P.R. 207/2010.

L'ultimazione sarà provata esclusivamente dal certificato di ultimazione lavori emesso a termini dell'art. 309 del D.P.R. 207/2010.

Per le forniture e per il collaudo delle prestazioni ad esse riconducibili, è previsto un termine non superiore a 90 giorni naturali e consecutivi, decorrenti dall'ultimazione di cui sopra.

L'appalto è concepito come OBBLIGAZIONE DI RISULTATO.

Tutte le forniture dovranno essere rese perfettamente operative e includere ogni prestazione necessaria a tale scopo.

## **ATTUAZIONE DELL'HTA E INDIVIDUAZIONE DELLE ACQUISIZIONI PREVISTE**

Le apparecchiature elettromedicali e/o le tecnologie sanitarie da installarsi nel nuovo quartiere operatorio sono di seguito descritte e sono il risultato di un percorso di HTA (Health Tecnology Assesment) così articolato:

- per la sostenibilità a medio e lungo termine delle acquisizioni che l'ASL 7 Carbonia è stata chiamata a pianificare e portare a compimento, è risultato fortemente condizionante lo



scarto tra le risorse disponibili e quelle necessarie a soddisfare una crescente e sempre più diversificata domanda di prestazioni e servizi sanitari.

- la molteplicità dei problemi di salute coincidente con le risposte assistenziali e di cura, di pertinenza delle diverse discipline chirurgiche da erogare nel nuovo quartiere operatorio del P.O. Sirai di Carbonia, richiede un sistema di coordinamento organizzato in modo da vagliare, con coerenza e unità, la richiesta di sofisticazione tecnologica utilizzata nelle procedure diagnostiche e terapeutiche.
- a fronte di questa crescente complessità si è individuata una dotazione supplementare direttamente riconducibile all'evoluzione della missione aziendale volta al miglioramento delle prestazioni di tipo chirurgico.
- per l'appropriatezza e per il governo della qualità delle prestazioni chirurgiche di efficacia provata, a fronte di costi accettabili e sostenibili, sono stati definiti e giustificati, con una ragionevole probabilità, i benefici di salute scaturenti dalle nuove acquisizioni in concomitanza con una complessiva diminuzione delle spese sostenute (derivante dalle centralizzazione delle attività chirurgiche attualmente variamente dislocate all'interno dell'ospedale).
- per distinguere le richieste da soddisfare immediatamente da quelle che possono essere soddisfatte più in là nel tempo e, in casi limite, da quelle che non devono essere soddisfatte (perché non sono generate da un reale bisogno di salute o perché, in presenza di un reale bisogno di salute, vengono rivolte a soggetti, prestazioni e servizi sbagliati) si è dovuto portare a compimento un processo di concertazione con le direzioni sanitarie di riferimento.
- per esercitare la scelta ci si è appoggiati sulle migliori prove di efficacia clinica senza trascurare, partendo da questo presupposto, il contesto di riferimento dell'ASL 7 Carbonia.
- nel limite delle risorse disponibili, si è ricercato il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza; per mantenere elevati livelli prestazionali all'interno di un ambiente che deve favorire l'espressione dell'eccellenza clinica, assistenziale ed organizzativa, si interviene perseguendo un obiettivo strategico finalizzato a creare maggiore coerenza e trasparenza aziendale, migliorare la qualità dei servizi erogati, garantire alle unità coinvolte un supporto definendo priorità e scelte di allocazione delle risorse in modo sistemico, partecipato e condiviso.
- il problema, reso complicato anche dall'assenza di un quadro consolidato e comparativo sull'argomento, inevitabilmente influenzato da uno stato di "acquirente disinformato" o, peggio, da uno stimolo all'acquisizione generato in maniera autoreferenziale e non sempre scevro da obiettivi di "false innovazioni" confezionate dalle aziende produttrici, è stato fronteggiato partendo dalle problematiche di particolare rilevanza (mutate condizioni demografiche, crescenti aspettative degli utenti, fortemente influenzate dai media, e la proliferazione incontrollata di tecnologie sanitarie sostenuta da un mercato capace di generare enormi profitti), che hanno fatto espresso riferimento all'insieme delle informazioni inventariali disponibili nel web-site che riproduce lo stato d'uso delle tecnologie disponibili.
- dalla valutazione delle tecnologie sanitarie disponibili e per supportare coloro che si sono occupati delle politiche sanitarie e gestione dei budget direttamente riconducibili alle prestazioni da erogare nel nuovo quartiere operatorio del P.O. Sirai di Carbonia, si è ridimensionata la richiesta di dotazione di tecnologie per le quali non sia evidente un adeguato rapporto costo beneficio implementando, viceversa, l'uso clinico di tecniche o procedure che, in ambito aziendale, possiedono utilità, efficacia ed efficienza.
- si è attivata quindi una procedura che, cercando di ridurre il rischio di non appropriatezza e per promuovere l'efficienza della gestione dell'offerta di servizi, si è conclusa con una valutazione, integrata e multidisciplinare, preliminare rispetto a quella solamente clinica, tecnica, impiantistica o finanziaria e che governa l'acquisizione di tecnologia programmata.



L'esito di tale processo ha permesso di identificare le seguenti acquisizioni:

- A. SISTEMA INTEGRATO DI GESTIONE DELLA SALA OPERATORIA che deve permettere la massima "integrazione" intesa come centralizzazione delle funzioni, delle applicazioni e dei moduli della sala operatoria. Il sistema prevede la gestione delle immagini laparoscopiche, video e audio interne alla sala, gestisce i dispositivi ambientali (illuminazione e diffusione sonora), le apparecchiature elettromedicali, si interfaccia con la rete dati ospedaliera (RIS/PACS) e gestione delle immagini radiologiche digitali, consente la videoconferenza e assicura un'architettura aggiornabile che consenta di implementare separatamente, ed in tempi diversi a seconda delle esigenze della struttura, i diversi "moduli" di gestione (immagini, illuminazione, apparecchiature, ecc). inoltre permette di memorizzazione differenti impostazioni di condizioni di lavoro in sala controllando in modo centralizzato anche i dispositivi non medicali collocati fuori dalla sala operatoria ( lettori CD, registratori CD/DVD, ecc.). L'acquisizione consente di gestire le immagini laparoscopiche, video e audio interne alla sala, acquisisce le immagini presenti in rete e gestisce quelle prodotte nella sala operatoria, assicurando un sistema che permette il controllo di lampade scialitiche, illuminazione ambientale, telefono/interfono, sistema di diffusione sonora (amplificatore audio, lettore CD, ecc), Variatori di Luminosità, etc.
- B. LAMPADIE SCIALITICA PRINCIPALE PIU' SATELLITE, a LED a soffitto (a 2 bracci, con videocamera) per la piena e sicura gestione del campo operatorio corredate di TELECAMERA HD PER SCIALITICA digitale uso chirurgico HD all'interno di un manipolo sterilizzabile posto nel corpo lampada principale.
- C. STATIVI PENSILI PER ANESTESIA per supporto pompe infusioni e consolle di supporto, attrezzata con prese elettriche protette singolarmente con doppio fusibile interno e relativi nodi equipotenziali, prese gas medicali e relativi manometri, mensole con cassetto, complete di flangia di collegamento alla struttura e sistemi di cablaggio alle linee dati, elettriche e gas fisse dell'ospedale.
- D. STATIVI PENSILI PER CHIRURGIA per il supporto delle apparecchiature per elettrochirurgia e laparoscopia, costituito da bracci e più snodi, completi di consolle di distribuzione elettrica, segnali, gas e dotati di un numero adeguato di ripiani per l'alloggiamento delle apparecchiature laparoscopiche ed elettrochirurgiche con bordo di contenimento e barre universali sui tre lati per l'aggancio di ausili o aste porta flebo
- E. TAVOLI OPERATORI COMPLETI DI ACCESSORI, costituiti, ciascuno, da Set di 4 colonne portanti su base mobile a pavimento (adatte a sorreggere i piani operatori carrellati), predisposti per accogliere diversi tipi di piani operatori, con la possibilità di scorrimento longitudinale, di trendelemburg, di antitrendelemburg e di inclinazione laterale, con movimenti della colonna motorizzati, corredate da Set di Piani Operatori di alto livello tecnologico per chirurgia generale per traumatologia, per ortopedia e per ginecologia, di tipo radiotrasparente e completi degli accessori specifici per discipline di chirurgia urologica e ginecologica,
- F. SISTEMI PER ANESTESIA INTEGRATI SU PENSILE idonei sia per applicazioni su pazienti in età pediatrica che per pazienti adulti, attrezzato con Monitor tipo LCD di dimensioni adeguate per la rappresentazione di segnali e parametri ventilatori e vitali, con possibilità di visualizzazione delle tracce selezionabile dall'operatore, Monitor ripetitore tipo LCD dei segnali e parametri ventilatori e vitali per il controllo in remoto, visualizzazione di trends grafici e tabellari per un periodo di 24 ore, con possibilità di regolazione dei livelli di allarme dei parametri rilevati, idonei per la ventilazione a circuito aperto e chiuso e attrezzati per le tecniche di ventilazione riguardanti il volume controllato (VCV ), manuale e spontanea, SIMV, IPPV, IMV, CPAP, con possibilità di ventilazione manuale, con rapido



passaggio da ventilazione automatica a ventilazione manuale. I sistemi assicurano l'ingresso e miscelatore a due gas (Aria, O<sub>2</sub>), danno possibilità di erogazione di miscele aria/ossigeno o solo aria, hanno il dispositivo di blocco dell'erogazione di miscele gassose con percentuali di O<sub>2</sub> inferiori al 25%, assolvono alla funzione propria del sistema di evacuazione dei gas espirati, hanno la possibilità di innesto di almeno 2 vaporizzatori di gas anestetico dotati di sistema di interbloccaggio e consentono l'identificazione automatica del tipo di gas alogenato in uso.

- G. MONITOR EMODINAMICI MULTIPARAMETRICI MODULARI con Software di gestione in lingua italiana, schermo LCD / TFT a colori (dimensioni minime 14"), con una configurazione indicativa dei moduli che prevede ECG / RESP analisi ECG su 12 derivazioni, analisi del tratto ST su tutte le derivazioni e visualizzazione su 3 derivazioni a scelta parametro RESP derivato dai parametri ECG per via impedenziometrica, SpO<sub>2</sub> monitoraggio mediante sensori monouso e riutilizzabili, NIBP monitoraggio con algoritmo oscillometrico, bracciale a due tubi, comando manuale o temporizzazione automatica, TEMP misurazione delle temperatura possibilità di collegare sonde di superficie, rettali, monouso o sterilizzabili, IBP più canali di pressione invasiva (massimo 4) compatibile con i trasduttori disponibili sul mercato, possibilità di azzeramento per singolo canale.
- H. DEFIBRILLATORI BIFASICI MANUALI E SEMIAUTOMATICI CON PACING TRANSCUTANEO dotati di monitor, con possibilità di funzionamento sia semiautomatica che manuale, forma d'onda della corrente erogata di tipo bifasico, monitor con display ad alta risoluzione per la visualizzazione delle forme d'onda, dei messaggi e degli allarmi, completi di moduli per Ossimetria pulsatile (SpO<sub>2</sub>), con allarmi, monitoraggio ECG con cavo paziente, stimolazione non invasiva, cardioversione sincronizzata. Il monitoraggio dell'ECG deve essere possibile sia con le piastre riutilizzabili che con il cavo paziente dedicato.
- I. COLONNE LAPARO/ARTROSCOPICHE con tecnologia ad alta definizione (HDTV), ciascuna con processore digitale di immagine, formato digitale HDTV, elevato numero di funzioni operative (controllo della luminosità, regolazione automatica del bianco, regolazione del colore, zoom, regolazione automatica dell'otturatore, ecc.), uscite per collegamento periferiche, telecamera medica digitale ad alta definizione (tecnologia HDTV) a 3 CCD, elevata risoluzione spaziale e prestazionale. Compresa di sistema di acquisizione delle immagini, di monitor a colori, laparoscopi, insufflatori, sistemi per irrigazione, etc.
- J. ELETTROBISTURI O PIATTAFORME INTEGRATE DI ELETTROCHIRURGIA complete della funzione per realizzare l'emostasi/fusione dei vasi, predisposte per modalità di taglio puro e taglio miscelato, taglio monopolare a basso voltaggio per procedure diagnostiche, coagulo, folgorazione e spray, completi di sistema per l'emostasi/fusione dei vasi.
- K. TAVOLI MADRE O CARRELLI SERVITORE MAYO per sala operatoria, ambulatori chirurgici, ecc., CARRELLI IN ACCIAIO con funzione di Carrello di servizio aperto, realizzato integralmente in acciaio inox AISI 304 decapato e lucidato, CARRELLI PORTA PRESIDI STERILI per il trasporto dei presidi sterili dal Servizio di sterilizzazione al Blocco Operatorio, CARRELLI RIANIMAZIONE o carrello di emergenza autoportanti con intelaiatura in acciaio inox e SGABELLI CHIRURGICI su ruote con basamento in acciaio inox e sella in acciaio inox, regolabile in altezza
- L. LAVABI CHIRURGICI CON COMANDO A FOTOCELLULE per lavaggio/preparazione operatori,



- M. ASPIRATORI BRONCHIALI elettrici portatili su ruote, con due vasi di aspirazione in policarbonato, sanificabili, compatibili con sistemi monouso
- N. RESPIRATORI POLMONARI di tipo trasportabile, completi di tutti i componenti necessari al corretto funzionamento e caratteristiche di ventilatore polmonare per pazienti adulti e pediatrici controllato a microprocessore, con Test di autodiagnosi, confacente a metodiche respiratorie programmate (quali ad esempio: CMV, SIMV, MMV, PSV, VCV, PCV, CPAP, BIPAP e pressione di supporto), con possibilità di ventilazione non invasiva con adeguata compensazione di eventuali perdite, Trigger flussimetrico e pressometrico, con allarmi ottici ed acustici
- O. VENTILATORI NON INVASIVI, con caratteristiche di Ventilatore polmonare trasportabile, completo di tutti i componenti necessari al corretto funzionamento con specifiche tipiche di un ventilatore polmonare per pazienti adulti e pediatrici controllato a microprocessore, con Test di autodiagnosi, per metodiche respiratorie programmate (CMV, SIMV, MMV, PSV, VCV, PCV, CPAP, BIPAP e pressione di supporto), con possibilità di ventilazione non invasiva con adeguata compensazione di eventuali perdite, Trigger flussimetrico e pressometrico, allarmi ottici ed acustici.
- P. FINESTRA PASSAMALATI di tipo motorizzato per la movimentazione ed il trasporto di pazienti critici nonché necessaria per il trasferimento del paziente da un piano (normalmente il letto di arrivo dal reparto di provenienza e/o dal DEA) al letto interno al quartiere operatorio ed in zona pulita.
- Q. FRIGOEMETECH E FRIGORIFERI BIOLOGICI PER LA CONSERVAZIONE DEI FARMACI e per la conservazione di medicinali e campioni biologici.
- R. POMPE DI INFUSIONE VOLUMETRICA con erogazione continua di liquido, con visualizzazione contemporanea del volume totale infuso, del volume di infusione e della portata, volume di infusione programmabile, velocità di infusione selezionabile dall'operatore, dotata di sicurezze specifiche (allarme di occlusione, allarme fine infusione, allarme presenza bolle d'aria, allarme variazioni pressione, allarme assenza rete e livello batteria).
- S. LETTI PAZIENTE / LETTI BARELLA articolati a tre snodi con elettrocomando ad altezza variabile, funzionamento ad alimentazione di rete e a batteria ricaricabile, ruote girevoli con freno simultaneo. Comandi posti su entrambi i lati del letto, con indicazione analogica e/o digitale dei gradi di elevazione, modalità di posizionamento Trendelemburg e Anti – Trendelemburg, con comando per RCP ottenibile con leva di emergenza in entrambi i lati del letto.
- T. APPARECCHI PNEUMATICI PER L'ISCHEMIA DEGLI ARTI con manicotti di varie misure compresi quelli per il trattamento di paziente pediatrico (TOURNIQUET)
- U. SISTEMI DI TRASFERIMENTO AD ULTRAVUOTO per campioni biologici dalle sale operatorie a servizio di anatomia patologica.
- V. INTERVENTI DI RIQUALIFICAZIONE DELLA CENTRALE GAS MEDICINALI per adeguare l'installazione preesistenti agli aumentati fabbisogni derivanti dall'attivazione del nuovo quartiere operatorio che, per punti di utilizzo e soluzione di erogazione, richiede soluzioni in grado di erogare maggiori quantitativi di farmaco.





Completano l'oggetto dell'acquisizione i servizi riconducibili alla rimozione dei dispositivi in uso presso le sale operatorie della ASL Carbonia attive all'interno del P.O. Sirai per le quali, ad insindacabile giudizio della stazione appaltante, è previsto il reimpiego e/o la reinstallazione nel nuovo quartiere operatorio.

## RISULTATI ATTESI

L'attività valutativa portata a compimento ha fornito alla Direzione Aziendale quelle indicazioni propedeutiche:

1. alla valutazione di efficacia, sicurezza, costo-efficacia, della tecnologia oggetto di valutazione rendendo informazioni in termini di caratteristiche tecniche, efficienza ed efficacia, sicurezza clinica, indicazioni d'uso, impatto economico, impatto organizzativo, impatto strutturale ed impiantistico, precisa e accurata pianificazione strategica,
2. alla pianificazione dell'acquisto, manutenzione e dismissione delle tecnologie interessate dalla valutazione,
3. al controllo e al monitoraggio, anche in termini di sicurezza e rischio per pazienti e operatori, di tutte le acquisizioni compresi i comodati d'uso e le cessioni in prova,
4. alla valutazione delle tecnologie sanitarie innovative e della relativa attuazione di un sistema di norme e procedure per l'utilizzo sicuro ed efficace.

Dalla valutazione è emerso che con il soddisfacimento del bisogno risulterà possibile raggiungere i seguenti risultati:

- dare attuazione al programma di accreditamento sanitario,
- dare attuazione al processo di innovazione, potenziamento e integrazione tecnologica delle apparecchiature necessarie all'unità NUOVO BLOCCO OPERATORIO
- sostituire di tecnologie, per fuori uso, per indisponibilità parti di ricambio, per adeguamento a nuove norme per obsolescenza e/o livello tecnologico inadeguato all'uso cui è destinato,
- perseguimento di benefici clinici conseguenti all'efficacia ed efficienza della tecnologia (bisogno di salute, aumento dell'appropriatezza, aumento dell'efficacia, minore invasività, altro)
- perseguimento di benefici gestionali scaturenti dal miglioramento qualitativo inerente l'introduzione della tecnologia (minore impegno di personale, riduzione dei tempi diagnostici, riduzione tempi di assistenza, riduzione ricorso ad altre prestazioni, utilizzo in ambito dipartimentale dell'attrezzatura, altro)
- perseguimento di benefici in termini di sicurezza per riduzione rischi per i pazienti/operatori
- dall'introduzione dell'attrezzatura e con l'apertura del nuovo quartiere operatorio si razionalizza l'impiego degli operatori coinvolti in ambito chirurgico e si amplifica la loro qualifica professionale senza richiedere risorse umane
- con la fornitura delle nuove tecnologie si prevede di formare/aggiornare/addestrare il personale, migliorando le conoscenze/capacità attualmente possedute
- ricadute positive sul percorso assistenziale del paziente (durata della degenza, necessità di ulteriori prestazioni, variabilità tipologia di ricovero)

ACQUISIZIONE		
A1	importo a base d'asta	1.900.000,00
A2	oneri per la sicurezza	30.000,00
A3		1.930.000,00
	Somme a disposizione	
B1	IVA su A3	405.300,00
B2	Spese tecniche	21.000,00
B3	Accordi bonari	60.000,00
B4	Imprevisti	3.700,00
B5	Indagini e prove	15.000,00
B6	Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006	20.000,00
B7	Spese per pubblicità	5.000,00
B9	Premio accelerazione	15.000,00
B10	Accantonamento ex art. 133 D.Lgs. 163/2006	25.000,00
	totale finanziamento	570.000,00
		2.500.000,00

**PROGRAMMAZIONE FSC 2007-2013**  
**PIANO DELLA SPESA PER ANNUALITA'**

versione del 29.10.2012

<b>Profilo di spesa (euro)</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Annuale</b>	€ -	€ 1.700	€ 800	€ -	€ -	€ -
<b>Cumulato</b>	€ -	€ 1.700	€ 2.500	€ -	€ -	€ -



**PROGRAMMAZIONE FSC 2007-2013**  
**SCHEDA DI MONITORAGGIO EX-ANTE**

versione del 29.10.2012

1	Codice CUP		F88G1200093006
2	Titolo Intervento		Presidio Ospedaliero Sirai Nuovo Blocco Operatorio
3	Tipologia Intervento		Nuova Fornitura
4	Soggetto Attuatore		ASL Carbonia
5	Responsabile procedimento		C. Cocco
6	Localizzazione		Carbonia
7	Descrizione Intervento		Ammodernamento Tecnologico
8	Obiettivo specifico di progetto		realizzazione infrastrutture sanitarie e ammodernamento tecnologico
9	Importo complessivo		allegare quadro economico
10	Fonti di finanziamento		FSC 2007/2013
11	Stato avanzamento progettuale/realizzativo attuale		in definizione - da approvare
12	Tempi di realizzazione progettazione utile alla cantierabilità		allegare cronoprogramma dettagliato
13	Tempi acquisizione concessione edificatoria		allegare cronoprogramma dettagliato
14	Tempi espletamento procedure affidamento		allegare cronoprogramma dettagliato
15	Tempi realizzazione opera		allegare cronoprogramma dettagliato
16	Tempi attivazione struttura/apparecchiatura		allegare cronoprogramma dettagliato
17	Profilo di spesa generale		allegare piano della spesa per annualità
18	eventuali rischi e criticità		



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*  
**-Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica -**

<b>CUP ASSEGNATO AL PROGETTO</b>	<b>F88G12000930006</b>
<b>--DESCRIZIONE DEL PROGETTO--</b> € 2'5 00'000,00	
Localizzazione	Comune di CARBONIA (CI)
Descrizione sintetica del progetto	PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI*SIRAI*NUOVO BLOCCO OPERATORIO P.O. SIRAI
Anno di decisione	2012
Opera/infrastruttura interessata dal progetto	PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
Strumento di programmazione	ALTRO
Descrizione del tipo di strumento di programmazione	PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DEL FONDO DI SVILUPPO E COESIONE FSC 2007-2013
Codifica Locale	ALLESTIMENTO NUOVO BLOCCO OPERATORIO
Indirizzo o Area geografica di riferimento	SIRAI
Bene o servizio	NUOVO BLOCCO OPERATORIO P.O. SIRAI
Altro	PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DEL FONDO DI SVILUPPO E COESIONE FSC 2007-2013
<b>--CARATTERISTICHE DEL CUP--</b>	
Cumulativo	No
Provvisorio	No
Tipologia relativa allo stato Master (Normale: non è Master né è associato ad alcun Master, Master: progetto Master, Collegato: progetto associato ad un Master)	Normale
Stato	Attivo
<b>--ANAGRAFICA DEL SOGGETTO--</b>	
Soggetto Richiedente	AZIENDA U.S.L. N.7 - CARBONIA
Soggetto Titolare	AZIENDA U.S.L. N.7 - CARBONIA
Categoria Soggetto Titolare	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI
Unità Organizzativa	STRUTTURA TECNICO LOGISTICA MANUTENTIVA
<b>--CLASSIFICAZIONE DEL PROGETTO--</b>	
Natura	ACQUISTO DI BENI
Tipologia	NUOVA FORNITURA
Settore	OPERE E INFRASTRUTTURE SOCIALI
Sottosettore	SANITARIE
Categoria	STRUTTURE OSPEDALIERE
CPV1	APPARECCHIATURE MEDICHE E DI LABORATORIO, STRUMENTI OTTICI E DI PRECISIONE, OROLOGI, PRODOTTI FARMACEUTICI E RELATIVI MATERIALI MEDICI CORRENTI.
<b>--DATI FINANZIARI DEL PROGETTO--</b>	

**Contatti:**

Sito <http://www.cipecomitato.it/cup/cup.asp>

Numero verde Help-Desk CUP 800-961966

E-mail [cup.helpdesk@tesoro.it](mailto:cup.helpdesk@tesoro.it)

<b>Sponsorizzazione</b>	NO	
<b>Costo totale del progetto (in migliaia di euro)</b>	2400	
<b>Importo in lettere in euro</b>	duemilioniquattrocentomila	
<b>Tipologia copertura finanziaria</b>	COMUNITARIA	
<b>Importo del finanziamento pubblico richiesto/assegnato (in migliaia di euro)</b>	2400	
<b>Importo in lettere in euro</b>	duemilioniquattrocentomila	
<b>--ALTRI DATI--</b>		
<b>Data generazione completo</b>	08/11/2012	
<b>--INDICATORI--</b>		
<b>Codice indicatore</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Tipologia indicatore</b>
794	Unità di beni acquistati	FISICO
804	Riduzione nei consumi energetici	FISICO
766	giornate/uomo necessarie alla messa in opera	OCCUPAZIONALE

---

**Contatti:**

Sito <http://www.cipecomitato.it/cup/cup.asp>

Numero verde Help-Desk CUP 800-961966

E-mail [cup.helpdesk@tesoro.it](mailto:cup.helpdesk@tesoro.it)