

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 311 DEL 11.04.2011

**OGGETTO: DELIBERAZIONE N. 262 DEL 16.02.2011 - RETTIFICA SPECIFICHE
TECNICHE**

L'anno duemilaundici il giorno undici del mese di aprile in Olbia,
nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

PREMESSO CHE:

• con deliberazione n. 262 del 16/02/2011 si è, per quanto interessa il presente provvedimento, autorizzato a contrarre per la fornitura in modalità "service" in lotto unico di un sistema di endoscopia digestiva e di lavastrumenti endoscopici con opzioni d'estensione e di rinnovo a mezzo procedura aperta (art. 54 e art 3 comma 37 del D.lgs 163/2006) di rilievo europeo, prevedendosi quale criterio di aggiudicazione quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa - art 83 del D.lgs 163/2006, di cui all'allegato CSA;

• detto CSA contiene l'elenco delle apparecchiature costituenti il service e le loro specifiche tecniche; In relazione a dette specifiche, alcuni potenziali offerenti hanno evidenziato che le stesse risultano ostative per una partecipazione plurima di aziende. Dette osservazioni, valutate dal proponente le specifiche originarie (medico addetto all'U.O. di Chirurgia del P.O. di Tempio Pausania) sono state ritenute sostanzialmente condivisibili. Per tale ragione, deve essere modificato e integrato l'allegato A "specifiche tecniche minime" del CSA; per comodità, si reputa opportuno approvare un testo integrale sostitutivo del precedente;

SU

conforme proposta del Direttore del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale;

VISTI

il D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L. R. n. 10 del 24 marzo 1997 "Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Sanitarie Regionali, modifiche alla legge regionale 26 febbraio 1995, n. 5, e abrogazione della legge regionale 8 luglio 1981, n. 19", e s.m.i.;
la Deliberazione della Giunta Regionale n. 25/6 del 13/06/2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati" e s.m.i.;
il D.Lgs. n.163 12 aprile 2006 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE", e s.m.i.;
la L. R. n. 10 del 28 luglio 2006 "Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26/01/1995, n. 5";

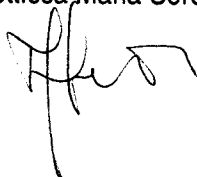
DELIBERA

Per quanto esposto in premessa:

- L'allegato A "specifiche tecniche minime", del CSA approvato con deliberazione n. 262 del 16/02/2011 è integralmente sostituito dal testo allegato al presente provvedimento; rimane ferma ogni altra disposizione della deliberazione n. 262 del 16/02/2011;
- Il Servizio proponente il presente provvedimento è competente per gli ulteriori adempimenti procedurali.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu




IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Mario Giovanni Altana



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



Per il Servizio Provveditorato
R.Di Gennaro

M.Amic 
Proposta n. 343/2011

(luogo e data) Olbia ___/___/_____.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 13/04/2011, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ___/___/_____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 3.04.2011.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del

___/___/_____.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del

___/___/_____.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ___/___/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ___/___/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

ALLEGATO A

SPECIFICHE TECNICHE MINIME

COLONNA ENDOSCOPICA ALTA DEFINIZIONE COMPLETA DI STRUMENTAZIONE COMPOSTA DA:

voce 1

VIDEOPROCESSORE DIGITALE AD ALTA DEFINIZIONE.

Quantità 1

- a- Videoprocessore alta definizione (HD O FULL HD)
- b- Risoluzione 720p 1080i o 1080p
- c- Zoom digitale superiore ad 1.5X
- d- Deve consentire la visione contemporanea di immagini endoscopiche e provenienti da altre fonti (videoregistratore , ecografo, etc)
- e- Sistema di controllo automatico esposizione immagini e luminosità
- f- Sistema di gestione per input di informazioni (tastiera, touch screen, etc.)
- g- Sistema completo di cavi necessario al sicuro funzionamento
- h- Registrazione di immagini su memory card removibile o con altro sistema equivalente di memoria allo stato solido

voce 2

FONTI LUCE E POMPA INSUFFLAZIONE

Quantità 1

- a- Sistema illuminante in grado di fornire adeguata illuminazione anche per visione del pattern vascolare in modalità Narrow Band Imaging o equivalente.
- b- Lampada primaria allo Xenon, o tecnologia equivalente da almeno 300 Watt
- c- Lampada secondaria di emergenza che entri in funzione automaticamente in caso di guasto della primaria
- d- Transilluminazione e insufflazione su 4 livelli
- e- Sistema completo di cavi necessario al sicuro funzionamento

N.B. Entrambi i sistemi sopraelencati (voce 1 e 2) devono consentire la visione del pattern vascolare con le tecnologie sopra descritte o con sistema unico integrato o con i due sistemi separatamente.

voce 3

MONITOR LCD HDTV

Quantità 1

- a- Dimensione schermo maggiore o uguale a 22"
- b- Compatibile con visione HD TV 1080 linee
- c- Deve permettere visione contemporanea diversi segnali di ingresso
- d- Formati dei segnali in ingresso analogico, digitale e alta definizione
- e- risoluzione non inferiore a 1920x1080



voce 4

VIDEOREGISTRATORE DVD HD

Quantità 1

- a- Sistema registrazione e archiviazione immagine e video da alloggiare nella colonna
- b- Predisposizione per collegamento in rete
- c- Modalità esportazione (dvd, cd, hard disk esterno, etc)
- d- Deve consentire registrazione immagini in HD e Full HD
- e- Deve consentire connessione pc

voce 5

CARRELLO PER ENDOSCOPIA

Quantità 1

- a- Carrello completo di trasformatore di isolamento
- b- Almeno 5 ripiani regolabili in altezza
- c- Ruote pivotanti e antistatiche due delle quali dotate di freno
- d- supporto tastiera, supporto per bottiglietta endoscopi, supporto per connettore endoscopi, maniglie di movimentazione, interruttore generale luminoso, una vaschetta laterale per protezione dei distali degli endoscopi, un supporto per pedale elettrobisturi e un'asta di supporto snodata per due endoscopi. Cavi e quanto altro necessario per il corretto funzionamento del carrello e della strumentazione ad esso collegata o sistemi equivalenti

VIDEO ENDOSCOPI

voce 6

VIDEOCOLONSCOPIO

Quantità 2

- a- Tipo lungo con diametro distale sonda inferiore a 14 mm,
- b- Canale operativo maggiore o uguale 3, 7 mm,
- c- Angolo di visione con range compreso tra 140 e 170 o comunque non inferiore a 140
- d- Profondità di campo 2-100 mm,
- e- Lunghezza operativa superiore a 1650 mm.
- f- Rigidità della sonda regolabile o sistema equivalente
- g- Visione HD TV 1080i
- h- Visione che utilizza la tecnologia Narrow Band Imaging o equivalente per pattern vascolare

voce 7

VIDEOCOLONSCOPIO PEDIATRICO LUNGO

Quantità 1

- a- Tipo lungo con diametro distale sonda inferiore a 12 mm,
- b- Canale operativo maggiore o uguale 3, 2 mm,
- c- Angolo di visione 140
- d- Profondità di campo 2-100 mm,
- e- Lunghezza operativa superiore a 1650 mm.
- f- Rigidità della sonda regolabile o sistema equivalente
- g- Visione HD TV 1080i
- h- Visione che utilizza la tecnologia Narrow Band Imaging o equivalente per pattern vascolare

voce 8

VIDEOGASTROSCOPIO

Quantità 2

- a- Diametro distale sonda inferiore a 10 mm,
- b- Canale operativo maggiore o uguale 2.8 mm,
- c- Angolo di visione 140
- d- Profondità di campo 2-100 mm,
- e- Lunghezza operativa superiore a 1000 mm.
- f- Visione HD TV 1080i
- g- Visione che utilizza la tecnologia Narrow Band Imaging o equivalente per pattern vascolare

voce 9

VIDEOGASTROSCOPIO OPERATIVO PER EMERGENZE

Quantità 1

- a- con un canale non inferiore a 6mm o in alternativa due canali uno con diametro 2,8 e uno non inferiore a 3,8 mm tale da permettere lo svolgimento dell'esame e contemporaneamente gestire la aspirazione, in fase di emergenza
- b- Angolo di visione 140
- c- Profondità di campo 3-100 mm,
- d- Lunghezza operativa superiore a 1000 mm.

voce 10

VIDEOGASTROSCOPIO TRANSNASALE

Quantità 1

- a- Diametro distale sonda non superiore a 5.5 mm,
- b- Canale operativo maggiore o uguale 2 mm,
- c- Angolo di visione 120
- d- Profondità di campo 3-100 mm,
- e- Lunghezza operativa superiore a 1100 mm.
- f- Visione che utilizza la tecnologia Narrow Band Imaging o equivalente per pattern vascolare

ALTRE VOCI

voce 11

ELETTROBISTURI PER PRATICHE CHIRURGICHE CON DOPPIA USCITA MONOPOLARE, DOPPIA USCITA BIPOLARE E MODULO ARGON

Quantità 1

- a-Numero 2 uscite monopolari di cui almeno una azionabile da manipolo e una da pedale.
- b-Numero 2 uscite bipolari di cui almeno una azionabile da manipolo e una da pedale.
- c-Sistema di autocontrollo dei parametri di uscita sia in taglio che in coagulo (corrente, tensione, forma d'onda)
- d-Compatibilità con strumentario di emostasi endoscopica (colonscopi, gastroscopi)
- e-Dotazione di set strumentario di emostasi minimo 2 manipoli bipolari, 2 pinze bipolari con cavo, 2 cavi elettrodi neutro, cavi per collegamento a strumentario endoscopico (pinze, anse, etc) per gastroscopia e colonscopia
- f-Massima potenza 300watt
- g-Modulo argon comprensivo di manipoli e cavi per coagulazione argon in chirurgia aperta laparoscopica ed endoscopica (gastroscopia e colonscopia)

voce 12
SISTEMA DI ASPIRAZIONE
Quantità 1

Compatibile con gli strumenti endoscopici sopra elencati

voce 13
VIDEO STAMPANTE
Quantità 1

voce 14
ARMADI PORTA ENDOSCOPI CON APPOSITI CONTENITORI PER GLI STRUMENTI
Quantità 2

LAVA STRUMENTI PER DISINFEZIONE ENDOSCOPI

voce 15
LAVASTRUMENTI (LAVAENDOSCOPI) TEMPIO
Quantità 1

L'apparecchiatura:

1) deve essere perfettamente compatibile con quanto fornito in appalto;

2) deve essere dotata:

a - di un sistema di certificazione del processo di disinfezione in grado di identificare univocamente lo strumento rilasciato su stampa a fine processo.

b – di un sistema di verifica automatica dell'impermeabilità degli strumenti trattati

c – di dimensioni il più contenute possibile

3) deve assicurare:

a- un'efficace disinfezione ad alto livello degli strumenti trattati.

b- il rispetto delle vigenti leggi in materia di smaltimento nella rete fognaria.

c- un effettivo ciclo chiuso, senza alcuna emissione di vapori (tossici).

d- la ripetitività dei cicli in totale automatismo senza possibilità di modificare i parametri dei programmi.

g- il minor tempo possibile di sterilizzazione (*considerati i carichi di lavoro, si considera ottimale un tempo del ciclo di sterilizzazione di 10 -20 minuti per singolo strumento*) fermo che la macchina deve poter lavorare a ciclo continuo senza inconvenienti

voce 16

LAVASTRUMENTI (LAVAENDOSCOPI) OLBIA

Quantità 2

Le apparecchiature:

1) devono essere perfettamente compatibili con quanto in dotazione alle strutture;

2) devono essere dotate:

a - di un sistema di certificazione del processo di disinfezione in grado di identificare univocamente lo strumento rilasciato su stampa a fine processo.

b – di un sistema di verifica automatica dell'impermeabilità degli strumenti trattati

c – di dimensioni il più contenute possibile

3) devono assicurare:

a- un'efficace disinfezione ad alto livello degli strumenti trattati.

b- il rispetto delle vigenti leggi in materia di smaltimento nella rete fognaria.

c- un effettivo ciclo chiuso, senza alcuna emissione di vapori (tossici).

d- la ripetitività dei cicli in totale automatismo senza possibilità di modificare i parametri dei programmi.

g- il minor tempo possibile di sterilizzazione (*considerati i carichi di lavoro, si considera ottimale un tempo del ciclo di sterilizzazione di 10-20 minuti per singolo strumento*) fermo che la macchina deve poter lavorare a ciclo continuo senza inconvenienti

N.B.

PER TUTTO QUANTO COMPRESO IN ALLEGATO A:

INCLUSI TUTTI I CONSUMABILI E I MATERIALI D'USO, SENZA ECCEZIONI

INCLUSA PERFETTA POSA IN OPERA COMPRESO OGNI INTERVENTO IMPIANTISTICO.

Fermo che l'Azienda non intende vincolarsi ad un numero di cicli di lavaggio limitato, considerando un utilizzo di ciascuna lava strumenti per almeno 12 ore die, si rende noto, onde consentire ai potenziali offerenti di valutare ogni alea contrattuale, che sulla base dei dati statistici attualmente disponibili, si presumono per ciascuna lava strumenti i seguenti cicli di lavaggio per anno: TEMPIO N. 1000, OLBIA N. 1500.