

POR FESR SARDEGNA 2007 - 2013. PROGRAMMAZIONE RISORSE A VALERE  
SULL'ASSE II: INCLUSIONE, SERVIZI SOCIALI, ISTRUZIONE E LEGALITA' - OBIETTIVO  
SPECIFICO 2.2 - OBIETTIVO OPERATIVO 2.2.2 - LINEA DI ATTIVITA' 2.2.2.A - IMPORTO  
COMPLESSIVO € 33.017.000,00 - DELIBERA G.R. N. 41/16 DEL 23.11.2010

PROCEDURA APERTA - FORNITURA DI UN CAMERA IPERBARICA PER URGENZE  
PER IL DIPARTIMENTO POLIFUNZIONALE DI LA MADDALENA - STRUTTURA DEL  
NUOVO  
OSPEDALE CIVILE GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA

### AVVISO IMPORTANTE 2

Un potenziale offerente ha posto alcuni quesiti, rispetto ai quali si forniscono conclusivamente le seguenti precisazioni poiché le stesse potrebbero essere di interesse generale.

Impianto di produzione dell'aria compressa:

La norma UNIEN 14931, per le camere iperbariche, al punto 4.6.2 riporta: " .. Un sistema di alimentazione di aria compressa comprende almeno due fonti di aria compressa per il funzionamento e per l'alimentazione di emergenza. Una di queste fonti deve essere un serbatoio di aria compressa.", la norma precisa poi i quantitativi di aria necessaria. Mai la norma parla di tre fonti indipendenti.

Si precisa che la Norma UNI EN 12021 non classifica l'aria medica, ma classifica la qualità dell'aria respirabile utilizzata in camera iperbarica.

Premesso quanto sopra (non è necessaria la terza fonte ed esiste il serbatoio di aria compressa, non si tratta di area medica ma di qualità dell'aria respirabile) si aggiunge quanto segue: il quesito propone quindi quale soluzione un impianto sovradimensionato perché erroneamente previsto per supplire a due ulteriori fonti; nel merito, infatti, avere 4 cestelli da 16 bombole cad. a 200 bar assicura una riserva aria utile (considerando un franco di 50 bar nelle bombole per il funzionamento dei gruppi di riduzione) di

circa 480 mc. Una tale riserva d'aria assicurerebbe come minimo due cicli di pressurizzazione alla max pressione con il pieno dei pazienti. Si fa comunque presente che i pacchi non potrebbero essere ricaricati in loco, occuperebbero una superficie in pianta di almeno 25-30 mq (andrebbe individuato un locale idoneo per lo stoccaggio) e costituirebbe un ulteriore onere economico a carico della gestione del centro, senza per questo accrescere la sicurezza dell'impianto.

Le tubazioni di adduzione dell'aria e dei gas medicali possono essere in acciaio inox, in acciaio galvanizzato o in rame; in ogni caso deve essere verificata e certificata l'operazione di sgrassaggio.

#### Impianto distribuzione ossigeno

La progettazione è a carico del potenziale offerente e dovrà essere fatta in conformità alla normativa vigente; l'eventuale integrazione (ad es. con allarmi), l'eventuale rinnovo (ad es del quadro di selezione e distribuzione) dell'esistente è rimesso alla discrezionalità dell'offerente nell'ambito dell'incarico di progettazione definitiva e, per l'aggiudicatario, esecutiva.

#### Impianto per miscele

Vedasi risposta "Impianto per distribuzione ossigeno"

#### Stoccaggio aria.

avviso gli spazi nel locale compressori e l'altezza del fabbricato ne permettono l'installazione?

La pressione di esercizio attuale dell'impianto è di 8 bar e non 16, né risultano richiesti 16 Bar Si tratta infatti di compressori del tipo OIL FREE della ATLAS COPCO ad 8 bar. Nel locale esistente c'è la possibilità di aggiungere un ulteriore serbatoio ma il progetto preliminare richiede la sostituzione del serbatoio esistente e non l'affiancamento di un ulteriore serbatoio.

#### Impianto di spegnimento incendi delle camere iperbariche (esistente e nuova).

Ad avviso di questa Azienda (fermo quindi l'onere di formulare eventuali proposte migliorative in offerta tecnica), essendo già certificato l'impianto della camera esistente non conviene modificarlo. La nuova potrà, in tal caso, essere dotata di un impianto conforme alla EN 16081 e certificato dall'Ente Notificato, anche separato rispetto all'esistente (quindi non in parallelo, intendendosi detta indicazione di CSA come non obbligatoria purchè sia fornita soluzione alternativa sufficiente in applicazione analogica dell'art. 68 c. 4 del D.Lgs. 163/2006.

Impianto di spegnimento automatico nel locale della camere iperbariche.Le Linee Guida IspeSI non richiedono un impianto di spegnimento automatico ma un impianto antincendio e relativi dispositivi individuali di protezione (DPI) il cui dimensionamento è conseguente alla VDR redatta dagli uffici competenti della ASL, è ovviamente a carico della gestione del Centro Iperbarico.

#### Certificazioni.

Le certificazioni di qualità devono essere riconosciute in ambito comunitario, come richiesto dalle Direttive Europee.

#### Aria medicinale.

I compressori sono del tipo OIL FREE e lo spirito delle linee guida obbligava di fatto il controllo dei sistemi che non possedevano queste caratteristiche stante il rischio della presenza dei residui oleosi.

Sono stati posti alcuni quesiti inerenti la ristrutturazione edilizia rispetto ai quali si tiene a precisare quanto segue:

- a) I locali disponibili sono indicati in progetto preliminare.
- b) Le pratiche edilizie saranno attivate dall'Azienda immediatamente dopo l'aggiudicazione definitiva utilizzando la progettazione definitiva dell'aggiudicatario e quindi dovrebbero concludersi prima della stipulazione del contratto d'appalto.
- c) Le linee Guida ISPEL 11998/sub 4.3. non sono affatto da ritenersi derogate: la camera iperbarica si trova al piano terra del presidio, come dovrebbe essere stato accertato in corso di sopralluogo; il leggero dislivello rispetto al piano di accesso è dovuto all'andamento del suolo (l'ospedale è stato costruito su un terreno in pendenza); rispetto ad altri punti di accesso, infatti, i locali si trovano in piano o hanno dislivelli opposti a quello evidenziato.
- d) Non sono richiesti impianti per lavaggio maschere ossigeno né forniture per la loro sterilizzazione.
- e) L'Ospedale di La Maddalena è allocato in un edificio esistente negli anni '70, trasferito al patrimonio della ASL 2 di Olbia da altro ente ospedaliero. Non risulta in atti dell'Azienda alcuna informazione né alcun documento circa la costruzione dell'edificio, né, dalla costituzione dell'Ufficio Tecnico Aziendale (2002) è stato effettuato alcun intervento edilizio sulle strutture oggetto di esame. In sintesi, quindi non risulta agli atti del Servizio Tecnico, alcun elaborato documentale che indichi la portanza strutturale dell'edificio per le parti interessate dall'appalto. Da informazioni assunte, si ritiene verosimilmente che al disotto del piano di calpestio ove dovrà essere posizionata la nuova camera iperbarica, insista un terrapieno. Sono stati effettuati accertamenti presso il comune di La Maddalena per accertare se fosse possibile reperire ulteriori notizie in relazione all'immobile di che trattasi. Il suddetto Ente ha comunicato l'impossibilità di reperire il titolo abilitativo per la realizzazione dell'Edificio adibito a Ospedale Paolo Merlo in La Maddalena. Per l'individuazione delle opere, eventualmente anche di fondazione, da realizzare il concorrente dovrà, quindi svolgere proprie indagini (ad es. prove di carico) nel limite in cui ciò sia ritenuto necessario ed opportuno per la redazione del progetto definitivo. In difetto si rammenta che sarà accollata la relativa alea contrattuale considerato quanto previsto all'art. 1 del CSA.

Conclusivamente: a) l'appalto prevede la fornitura di una camera iperbarica per emergenze e forniture complementari per rendere questa apparecchiatura operativa nei locali disponibili; dovranno essere certificati gli interventi effettuati, compresa la ricertificazione di impianti esistenti su cui si sia eventualmente intervenuti; non sono neppure ipotizzate deroghe alle normative vigenti.

Contestualmente alla pubblicazione della presente è pubblicato, nelle forme di rito, avviso di differimento termini di gara. Si prega di consultare il sito aziendale [www.aslolia.it](http://www.aslolia.it).

Pubblicato sul sito in data 14.09.2012

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
DOTT.SSA MARIA CATERINA CASSITTA  
DOTT.SSA M. CASSITTA