

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0002198	03/11/2025

OGGETTO: U.O.C. INGEGNERIA CLINICA – PR PUGLIA 2021 – 2027 | Azione 8.5 “Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della rete dell'emergenza urgenza e riduzione delle diseguaglianze nell'accesso ai servizi” - Procedura negoziale per la selezione di interventi finalizzati a completare e a rinnovare le infrastrutture ospedaliere e i rispettivi servizi sanitari (DGR n. 1754/2023)

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250002476 DEL 27/10/2025



COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 6 (sei) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 9 (nove) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 1 (uno) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 2 (due) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

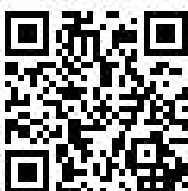
Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 30/10/2025 14:25 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 31/10/2025 15:56 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 03/11/2025 13:36 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 03/11/2025 12:53 Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **03/11/2025**

Unità Operativa Affari Generali
 L'Addetto alla Pubblicazione
 Firmato Digitalmente il 03/11/2025 13:37
 Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO:	U.O.C. INGEGNERIA CLINICA – PR PUGLIA 2021 – 2027 Azione 8.5 “Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della rete dell’emergenza urgenza e riduzione delle diseguaglianze nell’accesso ai servizi” - Procedura negoziale per la selezione di interventi finalizzati a completare e a rinnovare le infrastrutture ospedaliere e i rispettivi servizi sanitari (DGR n. 1754/2023)
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17/02/2025, con l’assistenza del Segretario, sulla base della proposta formulata dal Direttore della U.O.C. di Ingegneria Clinica, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue:

Premesso che:

- Con nota prot. N. 0024330/2024 del 16/10/2024, avente ad oggetto “PR Puglia FESR-FSE+2021-2027. Asse VIII - Azione 8.5 "Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della rete dell’emergenza urgenza e riduzione delle diseguaglianze nell’accesso ai servizi" - DGR 1754/2023 - Adozione e pubblicazione "Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento della rete emergenza - urgenza regionale. A.D. 081/277/2023.”, pervenuta a mezzo PEC, la Regione Puglia – Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche – ha comunicato di aver dato avvio, in attuazione della DGR n. 1754/2023, all’iter di acquisizione di proposte progettuali finalizzate al completamento e rinnovo della dotazione strumentale/laboratoristica e alla riqualificazione delle strutture sanitarie da ammettere al finanziamento PR PUGLIA 2021-2027 Azione 8.5;
- la determina dirigenziale n. 081/00277 del 22/12/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche- della Regione Puglia, di approvazione e pubblicazione della procedura di selezione a valere sul PR PUGLIA 2021-2027 Azione 8.5, allegata alla predetta nota, precisa che ciascuna proposta progettuale deve riguardare una tra le seguenti tipologie di interventi:

Tipologia	Descrizione
a	Realizzazione di posti letto di Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza aventi come codice disciplina 51
b	Separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al pronto soccorso (es. triage, area trattamento dei codici, area di stabilizzazione delle emergenze, medicina d’urgenza subintensiva, ecc.).

Considerato che:

- ai fini dell’ammissione della proposta al finanziamento, occorre presentare, per ciascuna proposta, la relativa documentazione progettuale consistente per gli interventi di sola acquisizione di forniture nel progetto di servizi e forniture;
- la Direzione Strategica Aziendale intende presentare istanza di finanziamento a valere sui Fondi PR PUGLIA 2021 – 2027 | Azione 8.5 "Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della

rete dell'emergenza urgenza e riduzione delle diseguaglianze nell'accesso ai servizi" (DGR n. 1754/2023), con particolare riferimento finalizzato all'acquisto di un sistema per tomografia assiale computerizzata di alta fascia e relativi accessori destinato al P.O. Di Venere di Bari, per la separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al pronto soccorso;

- la Direzione della UOC Ingegneria Clinica ha predisposto, a cura dell'Ing. Angelo Maiano il progetto d'Acquisto e il relativo Quadro Economico;
- il quadro economico di progetto, redatto secondo i criteri indicati negli allegati alla richiamata determina dirigenziale n. 081/00277 del 22/12/2023, ammonta ad € 2.246.398,20 iva inclusa ed è ripartito come segue:

Importo TOTALE dell'intervento come da Quadro Economico di Progetto (come da modello)		
Quadro economico pre gara (in caso di interventi multi gara il quadro economico è da intendersi complessivo)		
DESCRIZIONE VOCI DI COSTO	Imponibile	Iva
a) Spese generali		
Spese necessarie per attività preliminari		
Spese di gara		
Allacciamenti pubblici servizi		
Accantonamento		
Spese per verifiche tecniche previste dal capitolato speciale d'appalto		
IRAP	€ 3.060,00	€ 673,20
Assistenza giornaliera e contabilità		
Collaudi tecnici		
Collaudo tecnico amministrativo		
Consulenza e supporto tecnico amministrativo		
Incentivi funzioni tecniche, ex art.45 D. Lgs. n.36/2023 s.m.i.	€ 36.000,00	€ 7.920,00
Indagini geologiche e geotecniche		
totale parziale "A"	€ 39.060,00	€ 8.593,20
b) Spese per Progettazione e Direzione Lavori		
Spese tecniche per progettazione		
Direzione lavori		
Coordinamento per la sicurezza		
Oneri della sicurezza	€2.250,00	€495,00
totale parziale "B"	€2.250,00	€495,00
c) Opere murarie ed assimilate		
Lavori edili	€150.000,00	€33.000,00
Altro		
totale parziale "C"	€150.000,00	€33.000,00
d) Impiantistica generale		
Impianti	€100.000,00	€22.000,00
Altro		

	totale parziale "D"	€100.000,00	€22.000,00
e) Tecnologie e forniture			
Apparecchiature sanitarie		€1.550.000,00	€341.000,00
Ausili domotici			
Abbattimento barriere architettoniche			
Impianti e macchinari specifici			
Lavori strettamente connessi alla installazione delle apparecchiature			
Altro			
	totale parziale "E"	€1.550.000,00	€341.000,00
f) Mobili ed arredi			
Arredi			
	totale parziale "F"		
Imprevisti			
	totale parziale "G"		
TOTALE GENERALE (A+B+C+D+E+F+G)		€ 1.841.310,00	€ 405.088,20
TOTALE		€ 2.246.398,20	

Ritenuto, ai fini della presentazione dell'istanza di finanziamento a valere sui Fondi PR Puglia 2021-2027 Azione 8.5, di approvare il progetto relativo all'acquisizione di un sistema per tomografia assiale computerizzata di alta fascia e relativi accessori destinato al P.O. Di Venere di Bari, per la separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al pronto soccorso dell'importo complessivo di € 2.246.398,20 iva inclusa.

Ritenuto, per quanto sopra esposto:

- Di approvare il progetto di acquisto per la fornitura di un sistema per tomografia assiale computerizzata di alta fascia e relativi accessori destinato al P.O. Di Venere di Bari, la separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al pronto soccorso;
- Di approvare il quadro economico dell'importo complessivo di € 2.246.398,20;
- Di nominare Responsabile Unico del Progetto dell'intervento in argomento l'Ing. Angelo Maiano, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs 36/2023.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate

- Di approvare il progetto di acquisto per la fornitura di un sistema per tomografia assiale computerizzata di alta fascia e relativi accessori destinato al P.O. Di Venere di Bari, per la

separazione dei percorsi in relazione ai codici di priorità e/o il potenziamento degli spazi dedicati al pronto soccorso allegato al presente provvedimento;

- Di approvare il quadro economico dell'importo complessivo di € 2.246.398,20;
- Di nominare Responsabile Unico del Progetto dell'intervento in argomento l'Ing. Angelo Maiano.
- Di trasmettere copia del presente atto alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale;
- Disporre, ai sensi dell'art. 28 del D.lgs. 36/2023, la pubblicazione del presente provvedimento sul profilo del committente, nella sezione "Amministrazione trasparente" all'indirizzo www.asl.bari.it;
- Dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, alla data di pubblicazione sul web aziendale.

Fondi PR PUGLIA 2021 – 2027 | Azione 8.5

“Rafforzamento della rete territoriale dei servizi sanitari, della rete dell'emergenza urgenza e riduzione delle diseguaglianze nell'accesso ai servizi”

PROGETTO D'ACQUISTO
PER LA FORNITURA E INSTALLAZIONE DI UN
TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO DI ALTA FASCIA
E RELATIVI ACCESSORI
IN FAVORE DELLA ASL BA



Sommario

1.	Oggetto del Progetto	3
2.	Necessità clinica.....	3
3.	Quadro Normativo	5
4.	Aspetti Strutturali	6
5.	Quadro economico della spesa.....	6
6.	Specifiche tecniche idonee alla soddisfazione del bisogno	7
7.	Conclusioni	9
<hr/>		
	9

1. Oggetto del Progetto

Progetto d'acquisto per la fornitura, comprensiva di installazione a perfetta regola d'arte, messa in esercizio, collaudo e servizio di manutenzione e assistenza tecnica full risk di un **Tomografo Assiale Computerizzato di Alta Fascia e relativi accessori**.

La fornitura sarà così composta:

- **Tomografo Assiale Computerizzato di Alta Fascia**
- **Sistema per anestesia e ventilazione**
- **Monitor defibrillatore**
- **Set di pompe infusionali**

L'importo presunto a base d'asta è pari ad Euro 2.246.398,20 IVA inclusa.

2. Necessità clinica

Il Pronto Soccorso del P.O. Di Venere rappresenta un centro di riferimento per tutta l'area ospedaliera di Bari e della provincia. L'elevato numero di accessi di ambulanze di 118 con codice rosso, pari per l'esattezza a 1418 codici rossi e 5654 accessi di ambulanze del 118, dimostra come tale presidio rappresenti un dipartimento di secondo livello che si pone ai vertici delle strutture regionali.

Oltre agli accessi per problematiche comuni, presso il Pronto Soccorso del P.O. Di Venere giungono pazienti complessi affetti da patologie traumatiche, neurologiche, neuro-chirurgiche, chirurgiche e di chirurgia vascolare. Per tale ragione, le richieste di esami con TC ad ampio range di acquisizione per la patologia ischemica acuta e non (es. cerebrali, intestinale etc.) e per lo studio perfusionale in emergenza-urgenza sono in costante aumento, nonché l'uso di TC per lo studio delle patologie coronariche al fine di ridurre il ricorso all'esame angiografico e con questi lo studio di patologie vascolari acute che interessano distretti estesi, in tempi di acquisizione estremamente rapidi, oltre che con un grado di dettaglio anatomico-diagnostico finissimo (es. studio della patologia dell'aorta, studio dell'ischemia acuta nelle estremità distali degli arti).

Pertanto, disporre di un Tomografo Assiale Computerizzato (TAC) ad alto campo e di alta fascia all'interno del percorso di cura del Pronto Soccorso ospedaliero rappresenta uno strumento diagnostico fondamentale, a cui ricorrere in situazioni di emergenza e per identificare rapidamente condizioni gravi o potenzialmente letali.

Una TAC a 512 strati consente di ottenere immagini altamente dettagliate e veloci del corpo, grazie alla capacità di acquisire 512 "sezioni" in una sola rotazione. Questo tipo di apparecchiatura è tra le più avanzate disponibili e viene utilizzata soprattutto per diagnosi complesse o in situazioni in cui è necessaria una precisione estrema. Il numero di "strati" si riferisce al numero di detettori (sensori) sulla colonna del fascio di raggi X, che catturano più dati contemporaneamente. Un numero maggiore di strati (come 512) permette di:

- aumentare la risoluzione spaziale: consente di ottenere immagini più dettagliate, in grado di mostrare anche le più piccole anomalie;
- coprire volumi corporei più ampi in una sola scansione: questo è essenziale per esami veloci e completi.

Una macchina con tali caratteristiche tecniche, rispetto alle tradizionali TAC a 64 o 128 strati, offre:

- maggiore velocità di scansione;
- miglior risoluzione spaziale;

- minore esposizione a radiazioni (grazie alla rapidità);
- possibilità di analisi dettagliate di cuore, vasi sanguigni, polmoni, e altro.

Inoltre, anche in termini di applicazioni, tale macchina si differenzia da quelle tradizionali consentendo di effettuare esami relativi alle discipline di:

1. Cardiologia (cuore e vasi coronarici)

- visualizzazione dettagliata delle coronarie senza necessità di effettuare la coronarografia invasiva;
- possibilità di diagnosticare stenosi, placche, aneurismi, malformazioni vascolari;
- grazie all'elevata velocità è possibile "congelare" il movimento del cuore, anche senza l'impiego di beta-bloccanti.

2. Neurologia (cervello, colonna cervicale)

- consente di studiare lesioni cerebrali, ischemie, emorragie con dettagli sottilissimi;
- visualizzazione della colonna vertebrale, ernie discali, fratture vertebrali.

3. Torace e polmoni

- individuazione di noduli polmonari, anche di piccolissime dimensioni;
- esecuzione di screening tumori polmonari nei soggetti a rischio (es. fumatori);
- diagnosi precoce di embolie polmonari.

4. Oncologia

- stadiazione precisa dei tumori (dimensione, posizione, eventuali metastasi);
- pianificazione chirurgica e radioterapica.

5. Angio-TAC (vasi sanguigni di tutto il corpo)

- mappatura delle arterie e delle vene con alta precisione;
- utilità in caso di aneurismi, trombosi, stenosi, malformazioni vascolari.

6. Traumi e fratture complesse

- visualizzazione in 3D di ossa fratturate, schegge, e danni articolari complessi.

Tra i benefici legati al ricorso immediato all'esame TAC nel percorso di emergenza-urgenza vi sono:

1. diagnosi rapida e accurata: una macchina di questo tipo permette di ottenere immagini dettagliate di organi interni, ossa, vasi sanguigni e tessuti molli in pochi minuti. La tempestività del ricorso a tale esame è fondamentale in casi di traumi cranici, toracici o addominali, ictus, emorragie interne o sospetti di embolia polmonare. Pertanto, disporre di una TAC dedicata, adeguata a questa tipologia di esami, consentirebbe un reale miglioramento del livello di servizi e delle prestazioni offerte alla popolazione afferente;
2. decisioni cliniche tempestive: ricorrendo immediatamente e in maniera appropriata a questo esame, il medico di pronto soccorso è in grado di prendere decisioni immediate in merito alle eventualità di

ricovero, intervento chirurgico, trombolisi o dimissione;

3. riduzione della morbilità e mortalità: il ricorso tempestivo alla TAC può fare la differenza nella prognosi del paziente, specialmente in condizioni tempo-dipendenti come ictus ischemico/emorragico, aneurismi, traumi con sospetta emorragia interna, valutazione completa del trauma;
4. riduzione di diagnosi errate o mancate: tutto ciò aumenta l'accuratezza diagnostica rispetto ad altri esami (come l'ecografia o la radiografia semplice), riducendo il rischio di errori clinici;
5. i risultati della TAC possono fungere da "guida" per altri interventi quali procedure interventistiche (es. drenaggi), chirurgia d'urgenza, monitoraggio di condizioni critiche.

3. Quadro Normativo

Ai sensi della D.G.R. 1119/2024, recante "Aggiornamento della Rete Ospedaliera Regionale", il P.O. "Di Venere" è inserito tra i Presidio Ospedalieri *Spoke-DEA* I livello, a cui afferisce un bacino di utenza di provenienza diversa da quella che regolarmente afferisce agli altri presidi della ASL Bari e conta ben 12 p.l. destinati alla Medicina di Urgenza e Accettazione.

Secondo quanto previsto nell'allegato "Riorganizzazione della Rete dell'Emergenza Urgenza della Regione Puglia" della D.G.R. di cui sopra, la ridefinizione della nuova Rete Emergenza-Urgenza Territoriale ed Ospedaliera si articola in:

- HUB (DEA II livello)
- SPOKE (DEA I livello)
- Pronto Soccorso
- Centrale Operativa 118

Un Pronto Soccorso di un Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) di I livello (*spoke*) deve compiere interventi diagnostico-terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente e di ricovero, in maniera da dare una risposta a tutti i bisogni sanitari di complessità minore ed intermedia della popolazione, demandando al centro HUB di riferimento i casi di alta complessità. Inoltre, deve essere dotato di letti di Osservazione Breve (OBI), di cui alcuni monitorati, per i casi di pazienti non deospedalizzabili immediatamente e che comunque potrebbero richiedere indagini di secondo livello.

In linea con quanto previsto dal Regolamento sulla "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera", l'ospedale nel quale è presente un DEA di I livello deve essere dotato, con il relativo servizio medico di guardia attiva o di reperibilità oppure in rete per le patologie per le quali la rete stessa è prevista, delle seguenti specialità: medicina generale, chirurgia generale, anestesia e rianimazione, ortopedia e traumatologia, ostetricia e ginecologia (se prevista per n. di parti/anno), pediatria, cardiologia con U.T.I.C., neurologia, dialisi per acuti, endoscopia in urgenza, psichiatria, oculistica, otorinolaringoiatra e urologia. Inoltre, devono essere presenti o disponibili h24 i servizi di radiologia con T.A.C. ed ecografia, laboratorio, servizio immunotrasfusionale.

La Struttura di Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza del Dipartimento di I Livello si compone delle seguenti articolazioni organizzative interne:

- triage infermieristico o struttura di accoglienza integrata medico infermieristica;
- area di trattamento dei codici verdi e bianchi;

- area di trattamento dei codici gialli;
- area di trattamento dei codici rossi (sala rossa);
- Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) ed unità di ammissione ospedaliera;
- medicina d'urgenza - subintensiva.

Pertanto, una TAC altamente performante, al servizio della Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza sarebbe in grado di rispondere pienamente alle esigenze previste dal documento relativo all'aggiornamento della rete ospedaliera regionale. Infine, la possibilità di effettuare un maggior numero di prestazioni di esami di tomografia assiale computerizzata consentirebbe di ridurre sensibilmente le liste d'attesa, in linea con quanto previsto dal Piano Attuativo Aziendale di questa ASL, oltre a rappresentare un obiettivo strategico regionale, come stabilito dalla Legge Regionale n.13 del 28/03/2019 e dalla D.G.R. n. 735 del 18.04.2019.

4. Aspetti Strutturali

L'installazione di un tomografo come quello in oggetto non richiede particolari requisiti dal punto di vista strutturale e/o impiantistico. Inoltre, l'apparecchio andrebbe a sostituire quello attualmente presente, pertanto, i locali, gli accessi e i percorsi risultano già perfettamente individuati e agibili, dunque non sarebbero necessari lavori di grande entità o di stravolgimento del presidio.

5. Quadro economico della spesa

Volendo, pertanto, fornire all'Amministrazione un'idea della spesa legata all'intervento, i costi da sostenere si possono ricondurre a:

- costi relativi all'acquisto di un tomografo assiale computerizzato di alta fascia, comprensivo di tutti i pacchetti software e degli accessori necessari (quali sistema per anestesia e ventilazione, monitor defibrillatore, set di pompe infusionali, gruppo di continuità dedicato, workstation, ecc...), nell'ordine di 1.841.310,00 Euro oltre IVA.;
- costo dei lavori necessari al rifacimento dei locali, posa in opera e successiva messa in esercizio dell'apparecchiatura, nell'ordine di circa 250.000,00 Euro oltre IVA.

Importo TOTALE dell'intervento come da Quadro Economico di Progetto (come da modello)		
Quadro economico pre gara (in caso di interventi multi gara il quadro economico è da intendersi complessivo)		
DESCRIZIONE VOCI DI COSTO	Imponibile	Iva
a) Spese generali		
Spese necessarie per attività preliminari		
Spese di gara		
Allacciamenti pubblici servizi		
Accantonamento		

Spese per verifiche tecniche previste dal capitolato speciale d'appalto		
IRAP	€ 3.060,00	€ 673,20
Assistenza giornaliera e contabilità		
Collaudi tecnici		
Collaudo tecnico amministrativo		
Consulenza e supporto tecnico amministrativo		
Incentivi funzioni tecniche, ex art.45 D. Lgs. n.36/2023 s.m.i.	€ 36.000,00	€ 7.920,00
Indagini geologiche e geotecniche		
totale parziale "A"	€ 39.060,00	€ 8.593,20
b) Spese per Progettazione e Direzione Lavori		
Spese tecniche per progettazione		
Direzione lavori		
Coordinamento per la sicurezza		
Oneri della sicurezza	€2.250,00	€495,00
totale parziale "B"	€2.250,00	€495,00
c) Opere murarie ed assimilate		
Lavori edili	€150.000,00	€33.000,00
Altro		
totale parziale "C"	€150.000,00	€33.000,00
d) Impiantistica generale		
Impianti	€100.000,00	€22.000,00
Altro		
totale parziale "D"	€100.000,00	€22.000,00
e) Tecnologie e forniture		
Apparecchiature sanitarie	€1.550.000,00	€341.000,00
Ausili domotici		
Abbattimento barriere architettoniche		
Impianti e macchinari specifici		
Lavori strettamente connessi alla installazione delle apparecchiature		
Altro		
totale parziale "E"	€1.550.000,00	€341.000,00
f) Mobili ed arredi		
Arredi		
totale parziale "F"		
g) Imprevisti		
totale parziale "G"		
TOTALE GENERALE (A+B+C+D+E+F+G)	€ 1.841.310,00	€ 405.088,20
TOTALE	€ 2.246.398,20	

6. Specifiche tecniche idonee alla soddisfazione del bisogno

Questa ASL intende sostituire il Tomografo Assiale Computerizzato presente presso il P.O. Di Venere di Bari per il completamento e potenziamento della dotazione strumentale attualmente presente. Infatti, l'eventuale acquisizione di un Tomografo Assiale Computerizzato di alta fascia consentirebbe di potenziare le attività della U.O. di Radiodiagnostica del presidio, inserendo una TAC di recentissima generazione

all'interno del percorso del Pronto Soccorso ospedaliero. Quest'ultima rappresenterebbe uno strumento diagnostico fondamentale a cui ricorrere in situazioni di emergenza e per identificare rapidamente condizioni gravi o potenzialmente letali.

Tutto ciò consentirebbe di sfruttare a pieno le potenzialità dei professionisti di presidio, garantendo il funzionamento a pieno regime del reparto, la sicurezza delle procedure interventistiche, tramite il backup della macchina già esistente in caso di guasto e consentendo di effettuare un numero sempre maggiore di procedure.

Caratteristiche tecniche di minima del sistema

1. Tomografo Assiale Computerizzato di alta fascia

- Gantry con apertura del tunnel di diametro ≥ 78 cm
- Generatore con potenza nominale massima ≥ 100 kW per singolo tubo, tensione minima ≤ 80 kV e tensione massima ≥ 135 kV selezionabili clinicamente
- Corrente massima selezionabile sul protocollo clinico ≥ 800 mA per singolo tubo
- Detettori dalla dimensione del rivelatore lungo l'asse z misurata all'isocentro: circa 16 cm (nel caso di tecnologia a doppia sorgente si considera la somma delle dimensioni dei 2 rivelatori)
- Tavolo porta paziente dalla massima lunghezza scansionabile ai raggi X del tavolo ≥ 170 cm
- Carico massimo sostenuto dal tavolo durante la scansione e la movimentazione verticale del tavolo in fase di posizionamento del paziente ≥ 220 kg
- Scansione assiale, elicoidale e dinamica con tempo di rotazione minimo su $360^\circ \leq 0,28$ s
- Presenza di sistemi di riduzione della dose: dotato di algoritmo di ultima generazione e di ultima introduzione sul mercato, basato su modellizzazioni di parti del processo di acquisizione e con elaborazioni nel campo dei dati grezzi e nel campo delle immagini oppure basato su sistemi di Intelligenza Artificiale
- Consolle di comando ed elaborazione di ultima generazione con elevata capacità di memoria e ampia capacità del disco per la memorizzazione degli esami. La consolle dovrà essere completa di tavolo, tastiera alfanumerica, mouse e monitor
- Consolle di acquisizione dotata di almeno un monitor, a schermo piatto, a colori, ad alta risoluzione e di dimensioni $\geq 23''$ in grado di visualizzare sia immagini che parametri di acquisizione o, in alternativa, due monitor, a schermo piatto, a colori, ad alta risoluzione e in grado di visualizzare sia immagini che parametri di acquisizione $\geq 19''$
- Conformità allo standard DICOM 3 con fornitura delle seguenti classi: Storage (Send/Receive), Query/Retrieve, Get Worklist (HIS/RIS), MPPS, Storage Commitment, Viewer on CD/DVD, Structured Report, Enhanced
- Software di base: archiviazione automatica, Ricostruzioni multiplanari in tempo reale, 3D (ricostruzioni tridimensionali), VR (Volume Rendering), MPR (ricostruzioni multiplanari e curvilinee), Angio CT con algoritmo MIP (Maximum Intensity Projection)
- Software di acquisizione per la rimozione dell'artefatto metallico in unica scansione di ultima generazione
- Sistema per l'acquisizione delle immagini in modalità Dual Energy/Spectral: possibilità di acquisizione multienergetica in un'unica rotazione (non sono ammesse soluzioni tecnologiche che garantiscano acquisizioni multienergetiche per scansioni successive). Saranno quindi ammesse:

1. l'implementazione nella stessa rotazione di diverse combinazioni di tensioni dei 2 tubi radiogeni (con o senza un filtro di stagno) nelle macchine con doppio tubo e doppio detettore;
 2. l'implementazione di tecnologie di rapida modifica di tensione del tubo tra un livello di tensione superiore e un livello di tensione inferiore (tecnologia "Fast kV switching" o equivalente), con acquisizione per ogni proiezione dei dati ad alta e a bassa tensione;
 3. l'utilizzo di una tecnologia che preveda un fascio radiogeno policromatico con tensione fissata in grado di discriminare i livelli di energia della radiazione a livello dei detettori di scintillazione, costituiti da strati di detettori;
- Consolle di post-elaborazione di ultima generazione indipendente dalla consolle di comando, di ultima generazione con elevata capacità di memoria e ampia capacità del disco per la memorizzazione degli esami. La workstation dovrà essere completa di tavolo, tastiera alfanumerica, mouse e monitor
 - Sistema server per la gestione di diverse utenze contemporanee comprensiva di postazioni client per la post elaborazione di studi TC
 - L'apparecchiatura dovrà essere dotata di tutti i pacchetti software necessari, quali ad esempio: Pacchetto Software Cardio/Vascolare, Software per le procedure TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation), Pacchetto Software Polmonare, Pacchetto Software Neurologico, Pacchetto Software Addome
 - L'apparecchiatura dovrà essere dotata di gruppo di continuità.

Inoltre, l'apparecchiatura dovrà essere dotata di tutti gli accessori necessari al perfezionamento della fornitura quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

2. Sistema per anestesia e ventilazione

3. Monitor Defibrillatore

4. Set di pompe infusionali

7. Conclusioni

La presenza di una TAC dedicata al Pronto Soccorso rappresenta una dotazione salvavita che permette di:

- identificare rapidamente patologie gravi;
- indirizzare le cure in modo efficace migliorare significativamente gli esiti clinici.

Pertanto, l'acquisto di tale attrezzatura consentirebbe di inaugurare un vero e proprio percorso dedicato alle patologie tempo-dipendenti, come la fibrinolisi ad esempio, consentendo di eseguire procedure terapeutiche in locali immediatamente attigui e/o direttamente sul lettino di acquisizione senza interferire con le altre indagini richieste in emergenza-urgenza.

L'attrezzatura richiesta potrebbe generare una reale riduzione dei tempi diagnostici in patologie complesse che verrebbero indirizzate sull'apparecchiatura in oggetto, consentendo comunque di svolgere le procedure ordinarie e non urgenti sull'altra TAC attualmente in dotazione, senza nessun conflitto temporale e assicurando la massima qualità diagnostica disponibile attualmente.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016

ONERI DI RISERVATEZZA:



CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20250002476 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250002198 DEL 03/11/2025

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile Unico del Procedimento ai sensi del D.Lgs.36/2023	Maiano Angelo	 Firmato digitalmente il 28/10/2025 16:02
Direttore/Responsabile di Struttura	Maiano Angelo	 Firmato digitalmente il 29/10/2025 11:29