



ASL Nuoro



ASL Nuoro



AIS Sardegna  
Azienda Tutela Salute  
ASSL Nuoro

- 5 MAG 2023

POSTA IN ARRIVO

MODULO

RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE

# MODULO RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE



**MODULO RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE**

Si chiede di compilare il file in tutte le sue parti. In seguito alla compilazione, si prega di rinominare il file come segue: **Struttura Distretto/Presidio 2022** cui è riferito (es. Cardiologia\_SanFrancesco\_2022.doc) e inviarlo via e-mail al seguente indirizzo: **tecnologia@aslnuoro.it**

| RICHIEDENTE                                   |  |
|---|--|
| Data richiesta                                | 14 MARZO 2022                              |
| P.O./Distretto                                | OSPEDALE SAN FRANCESCO                     |
| Struttura richiedente (U.O - Centro di Costo) | UOC EMATOLOGIA                             |
| Responsabile struttura                        | DOTTOR ANGELO D: PALMAS                    |
| Referente                                     | MONNE PIRAS URAS                           |
| Telefono                                      | 07840240462                                |
| Email   | ematologialaboratorio.nuoro@atssardegna.it |

| DESCRIZIONE DELLA TECNOLOGIA   |          |               |
|--|----------|---------------|
| <b>Tipologia apparecchiatura PIATTAFORMA</b> unica che consenta in maniera automatica l'estrazione di acidi nucleici DNA ed RNA da differenti tipi di campioni biologici (cellulari e non) e l'allestimento della seduta di amplificazione per l'analisi dei relativi estratti |          |               |
| <b>Quantità richiesta 1</b>  |          |               |
| <b>Costo presunto (comprensivo di IVA) 50000,00</b>  |          |               |
| <b>Livello di priorità della richiesta ALTA</b>  |          |               |
| RISORSE AGGIUNTIVE   |          |               |
| Per le Apparecchiature biomediche specificare le risorse aggiuntive (accessori, materiali di consumo, risorse umane e risorse logistiche/impiantistiche) necessarie per l'utilizzo previsto:   |          |               |
| <b>ACCESSORI:</b> L'apparecchiatura necessita di accessori (sia hardware che software) da includere nella richiesta di acquisizione?<br>(es. sonde ecografiche per ecografo esistente; software specifici particolari...)  |          |               |
| SI XNO   |          |               |
| Descrizione  | Quantità | Costo (ivato) |
|  |          |               |
|  |          |               |
|  |          |               |
|  |          |               |
|  |          |               |
| <b>TOTALE</b>  |          |               |

**MODULO RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE**

**MATERIALE DI CONSUMO:** L'apparecchiatura necessita di materiali di consumo?

XSI  NO

| Descrizione Materiale        | Quantità annua | Costo annuo (ivato) |
|------------------------------|----------------|---------------------|
| REAGENTI PER LE APPLICAZIONI | Da stabilire   | Da stabilire        |
|                              |                |                     |
|                              |                |                     |
|                              |                |                     |
| <b>TOTALE</b>                |                |                     |

**RISORSE UMANE:** L'apparecchiatura necessita di risorse umane aggiuntive?

SI XNO

Se SI, specificare se è necessario assumere altro personale o organizzare corsi di aggiornamento per il personale già presente.

**RISORSE LOGISTICHE/IMPIANTISTICHE:** L'apparecchiatura necessita di nuovi spazi o di adeguamenti impiantistici?

SI XNO

Se SI, descrivere brevemente eventuali risorse logistiche e/o adeguamenti impiantistici necessari per l'installazione dell'apparecchiatura.

**MODULO RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE**

| DESCRIZIONE DELLA RICHIESTA                                  |   |
|--|---|
| <b>Motivazione della richiesta</b>                           | <input type="checkbox"/> <b>SOSTITUZIONE apparecchiatura inventariate</b> (Indicare il n. di inventario dell'apparecchiatura di cui si richiede la sostituzione: 0000460)<br><input type="checkbox"/> <b>INTEGRAZIONE apparecchiature già in uso</b> (Indicare il n. di inventario dell'apparecchiatura per cui si richiede l'integrazione: _____)<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>Apparecchiatura di NUOVA INTRODUZIONE</b><br><input type="checkbox"/> <b>Apparecchiatura INFUNGIBILE</b> |
| <b>Breve descrizione della motivazione della richiesta*:</b> | <b>INNOVAZIONE PRODUTTIVITÀ</b>   |

\*In caso di **SOSTITUZIONE** il richiedente può indicare una delle motivazioni sotto elencate:

- **Insicurezza:** L'apparecchiatura potrebbe nell'arco di pochi mesi non essere più in grado di assicurare gli standard di sicurezza attualmente richiesti dall'attività clinica sia per cedimenti strutturali irrimediabili che per la presenza di caratteristiche intrinseche insoddisfacenti.
- **Obsolescenza:** L'apparecchiatura risulta complessivamente datata (tipicamente più di 8 anni o più di 10 anni nel caso di grossi impianti) e pone gravi problemi di affidabilità e di efficienza manutentiva.
- **Scarsa produttività:** Il mantenimento in attività dell'apparecchiatura non si giustifica più in quanto il mercato garantisce soluzioni più evolute in grado di ridurre i costi e/o di aumentare il numero delle prestazioni.
- **Prestazioni inadeguate:** Il mantenimento in attività dell'apparecchiatura non si giustifica più in quanto il mercato garantisce soluzioni alternative in grado di migliorare significativamente la qualità delle prestazioni erogate.

In caso di **INTEGRAZIONE** il richiedente può indicare una delle motivazioni sotto elencate:

- **Incremento apparecchiature-scorta:** Si richiede di incrementare il numero di apparecchiature già presenti in azienda (per esempio si richiede l'incremento del numero di monitor multiparametrici facenti parte di un sistema di monitoraggio centralizzato).
- **Miglioramento produttività/qualità:** Si richiede l'integrazione di un'hardware/software in grado di migliorare la produttività e la qualità delle prestazioni erogate da un'apparecchiatura già presente in azienda (Per esempio si richiede l'integrazione di un software/hardware su un sistema di diagnostica per immagini per incrementare qualità/prestazioni del sistema stesso).

## MODULO RICHIESTA APPARECCHIATURE BIOMEDICHE

- **Aggiornamento tecnologico:** Si richiede l'integrazione di un'hardware/software in grado di garantire l'aggiornamento di un'apparecchiatura già presente in azienda.

In caso di **NUOVA INTRODUZIONE** il richiedente può indicare una delle motivazioni sotto elencate:

- **Innovazione:** L'apparecchiatura non si sostituisce ad altri ma permette al richiedente di ampliare il pannello delle prestazioni erogate con l'adozione di nuove soluzioni tecnologiche che permettono innovativi approcci diagnostico-terapeutici.
- **Produttività:** L'apparecchiatura richiesta, assieme alle altre già in dotazione di cui si mantiene l'uso, permette l'aumento del numero delle prestazioni o, al caso, il mantenimento della produzione con riduzione delle risorse necessarie all'erogazione.
- **Nuove prestazioni:** L'apparecchiatura non si sostituisce ad altre, non rappresenta necessariamente un'innovazione dal punto di vista tecnologico o dell'approccio diagnostico-terapeutico, ma permette al richiedente di ampliare il pannello delle prestazioni erogate.

In caso di **INFUNGIBILITA'** si chiede di specificare nel dettaglio le caratteristiche dell'apparecchiatura e le motivazioni dell'infungibilità.

