

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 1	AD_TEC-ASPCS-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo assiale computerizzato a 128 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Casa della Salute di San Marco Argentano</u> - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOSD Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale- Reti
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di altissima qualità, in tempi ridotti. Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente. Per i pazienti con patologie renali, esami con dose di mezzo di contrasto inferiore a circa il 50%.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 322.840,00 (importo dei lavori comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-01 e AD_TEC-ASPCS-15)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE / LightSpeed - Anno acquisto: 2007
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato a 16 strati
Codice CND		Z11030603
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Casa della Salute di San Marco Argentano - Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati – End of life
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 2	AD_TEC-ASPCS-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Castrovillari</u> – UOC Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOC Cardiologia, UOC Nefrologia, UOSD Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di altissima qualità, in tempi ridotti. Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente. Per i pazienti con patologie renali, esami con dose di mezzo di contrasto inferiore a circa il 50%.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 339.900,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE HEALTHCARE/ CT HISPEED NX I - Inventario: 11579 - Anno acquisto: 2007 - Anno collaudo: 2007 - Anno attivazione: 2007.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	CT HISPEED NX I	
Codice CND	Z11030601	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Castrovillari – UOC Diagnostica per immagini	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati – End of life	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 3	AD_TEC-ASPCS-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Poliambulatorio di Rende</u> - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOSD Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di altissima qualità, in tempi ridotti. Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente. Per i pazienti con patologie renali, esami con dose di mezzo di contrasto inferiore a circa il 50%.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 922.400,00 (importo dei lavori comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-03 e AD_TEC-ASPCS-04)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-
Codice CND		-
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-
Motivo della richiesta di sostituzione		-
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 4	AD_TEC-ASPCS-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Tomografo a magnete chiuso con intensità di campo magnetico pari a 3 tesla	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>Poliambulatorio di Rende</u> - Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	-----	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	-----	
Benefici attesi	Acquisizione immagini di altissima qualità in tempi ridotti	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 1.740.847,39	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 922.400,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-03 e AD_TEC-ASPCS-04)	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 5	AD_TEC-ASPCS-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050103	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete aperto con intensità di campo magnetico pari a 0,5 tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Trebisacce</u> - UO Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Reti Assistenziali
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di qualità in tempi ridotti
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 696.338,95
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 634.150,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-05 e AD_TEC-ASPCS-07)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 6	AD_TEC-ASPCS-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050103	UPGRADE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		UPGRADE Tomografo a magnete chiuso con intensità di campo magnetico pari a 1,5 tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Praia a Mare</u> - Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		In attuazione delle sentenze della III Sezione del Consiglio di Stato n. 2576/2014, n. 2968/2015 e n. 1153/2017 sono in corso le procedure finalizzate al ripristino delle funzioni ospedaliere del Presidio di Praia a Mare che con DPGR n. 18 del 22/10/2010 era stato riconvertito in struttura territoriale (CAPT/Casa della Salute). Per l'ottemperanza delle suddette sentenze è stato nominato un Commissario ad acta.
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di qualità in tempi ridotti
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 610.000,00
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla sostituzione o upgrade di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura		Produttore/Modello: Philips Medical Systems/Achieva 1.5 T Nova Dual – Età < 5 anni.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo a magnete chiuso con intensità di campo magnetico pari a 1,5 tesla
Codice CND		Z11050103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Praia a Mare - Diagnostica per immagini
Motivo della richiesta di upgrade		Upgrade prestazionale
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 7	AD_TEC-ASPCS-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Trebisacce</u> – UO Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UO Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 634.150,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-05 e AD_TEC-ASPCS-07)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE/Senographe DMR - Inventario: 7042 - Anno acquisto: 2007 - Anno collaudo: 2007 - Anno attivazione: 2007
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Trebisacce – UO Diagnostica per immagini
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati – End of life.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 8	AD_TEC-ASPCS-08
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di S. Giovanni in Fiore – UO Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UO Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 23.060,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE/Senographe DMR - ID: 7884 - Anno acquisto: 2005 - Anno collaudo: 2005 - Anno attivazione: 2005.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		P.O. di S. Giovanni in Fiore – U.O. Diagnostica per le immagini
Motivo della richiesta di sostituzione		Fuori uso - Non a norma - Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati – End of life.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO

(art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)

SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE

AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE		
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 9	AD_TEC-ASPCS-09		
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)		
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE		
RICHIESTE	INFORMAZIONI			
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.			
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Paola</u> – UOC Diagnostica per immagini			
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori - UOC Oncologia PO Paola			
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera			
Volume delle prestazioni previste	n/d			
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.			
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI			
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	-----			
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14			
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 57.650,00			
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico			
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso				
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE/Senographe DMR – Anno acquisto 2008			
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico			
Codice CND	Z11030201			
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Paola – UOC Diagnostica per immagini			
Motivo della richiesta di sostituzione	Non a norma - Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati – End of life.			
Annotazioni Regione Calabria				
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.				

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 10	AD_TEC-ASPCS-10
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	Casa della Salute di Cariatì – Servizio Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	-----	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 57.650,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla sostituzione di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore Modello: GE/800T Senographe DMR - Inventario: 6695 - Anno acquisto: 2002 - Anno collaudo: 2002 - Anno attivazione: 2002.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Casa della Salute di Cariatì – Servizio Radiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione - Fuori supporto manutentivo - Costi di gestione elevati – End of life.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 11	AD_TEC-ASPCS-11
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Corigliano – Diagnostica per immagini	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	-----	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 57.650,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE/Senographe DMR- Inventario: 7281 – Anno acquisto: 1993	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Corigliano – Diagnostica per immagini	
Motivo della richiesta di sostituzione	Fuori uso - Non a norma - Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati - End Of Life.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 12	AD_TEC-ASPCS-12
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>Casa della Salute di Amantea</u> – Servizio Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richieste	-----	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 23.060,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: Planmed/Nuance FFDM – Anno acquisto 2005	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Poliambulatorio di Amantea – Servizio di radiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione – Tecnologia obsoleta – Costi di gestione elevati	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 13	AD_TEC-ASPCS-13
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Screening mammografico.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori – Mammografo da installare su Camper	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richieste	-----	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	0,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☐ Planimetria reparto ☐ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE/Alpha RT - Anno acquisto: 2008	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	ASP di Cosenza – UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 14	AD_TEC-ASPCS-14
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO Praia a Mare – Diagnostica per immagini	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	UOSD Screening oncologici e Registro Tumori	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 e s.m.i.- Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richieste	-----	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 46.120,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: Metaltronica/ FLAT BYM - Inventario: 4060 - Anno acquisto: 2013	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo analogico	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO Praia a Mare – Diagnostica per immagini	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 15	AD_TEC-ASPCS-15
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con Tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Casa della Salute di San Marco Argentano</u> – Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOSD Screening oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 322.840,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPCS-01 e AD_TEC-ASPCS-15)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Hologic/ Selenia Value Plus – Inventario: 11020 – Anno acquisto: 2012
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo digitale
Codice CND		Z11030202
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Casa della Salute di San Marco Argentano – Diagnostica per immagini
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati – Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 16	AD_TEC-ASPCS-16
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi. Diagnosi di primo livello + Screening mammografico.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Acri</u> – UO Diagnostica per immagini
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOSD Screening Oncologici e Registro Tumori
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Aumento degli accessi di pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 92.240,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 17	AD_TEC-ASPCS-17
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con Tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Casa della Salute di Mormanno</u> – Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		-----
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Incremento pazienti per esami di prevenzione. Abbattimento liste di attesa. Definizione dell'immagine più precisa, una migliore capacità diagnostica e una minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 40.000,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE HEALTHCARE/600 T – Anno collaudo: 2004
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Casa della Salute di Mormanno – Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Apparecchiatura obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 18	AD_TEC-ASPCS-18
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Angiografo digitale fisso. Coronografia, posizionamento PM, rappresentazione diagnostica dei vasi sanguigni o linfatici.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Castrovillari – UOC Cardiologia e UTIC	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	n/d	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	-----	
Benefici attesi	Abbattimento liste di attesa. Indagini accurate e di altissima qualità	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 668.485,40	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 172.950,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE/ Innova 3100 CARDIO – Inventario: 3749 – Anno acquisto: 2009 - Anno collaudo: 2010 - Anno attivazione: 2010	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Angiografo digitale fisso	
Codice CND	Z11030102	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Castrovillari – UOC Cardiologia e UTIC	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI COSENZA	SCHEDA N. 19	AD_TEC-ASPCS-19
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Angiografo digitale fisso. Coronografia, posizionamento PM, rappresentazione diagnostica dei vasi sanguigni o linfatici.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Castrovillari – UOC Cardiologia e UTIC	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	n/d	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	-----	
Benefici attesi	Abbattimento liste di attesa. Indagini accurate e di altissima qualità	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 668.485,40	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 80.000,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: EUROCOLUMBUS/EUROAMPLI ALIEN CARDIO – ID: 8758 – Anno collaudo: 2011	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Angiografo digitale fisso	
Codice CND	Z11030102	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Castrovillari – UO Cardiologia e UTIC	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 1	AD_TEC-ASPKR-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo assiale computerizzato a 128 strati con tempi di esecuzione veloci con ricostruzioni in tempo reale dei vari organi e apparati, in particolar modo per quel che riguarda gli studi vascolari.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Crotone</u> - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Dipartimenti ospedalieri
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 20% in aumento; - n. prestazioni/anno: 20% in aumento (nel 2018 sono stati eseguiti n. esami: esterni 3662, interni 7513, libera professione 73, PS 6221); - n.ro ore settimanali di utilizzo: 72 ore/settimana + urgenze nei turni notturni e festivi.
Benefici attesi		- prestazioni incremental: 20% in aumento, conseguente alla riduzione del 20% dei tempi di esecuzione (aumento del numero degli esami e riduzione delle liste di attesa); - prestazioni aggiuntive: n.ro 150 esami/anno cardio TAC; il PACCHETTO CARDIOLOGICO consentirebbe di ridurre i trasferimenti nei centri HUB per le coronarografie e di eseguire di una metodica meno invasiva per il paziente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE YOKOGAWA MEDICAL SYSTEMS LTD/LIGHTSPEED 16 – Inventario: 44492 – Anno acquisto: 2003 - Anno installazione: 2005.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato a 16 strati
Codice CND		Z11030603
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Crotone - Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione, costi di gestione elevati
Annotazioni Regione Calabria		

Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura.

Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 2	AD_TEC-ASPKR-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030603	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	- Tomografo assiale computerizzato a 32 strati; - Tipologia di prestazioni: tutti gli esami dei vari distretti: cranio, torace, addome, esami vascolari.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>Casa della Salute di Mesoraca</u> (Poliamb. di Mesoraca) - Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Distretto unico aziendale	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	-n.ro esami/anno: 2000 esami/anno; -n.ro ore settimanali di utilizzo: 60 ore/settimana; BACINO DI UTENZA DISTRETTO DI MESORACA (N.B. trattasi di territorio pre-montano): -Popolazione: 28.421 residenti; Superficie: 370 km ² ; Densità: 77 abitanti/km ² ; NUMERO ESAMI ESEGUITI DAI RESIDENTI NEL DISTRETTO DI MESORACA (anno 2018): -Ospedale di Crotone: 270/anno; mobilità intra: 449/anno; mobilità extra: 258/anno; mobilità verso il privato: 1039/anno; DATO NUMERICO DI COSTO PER LE PRESTAZIONI FUORI ASP (anno 2018); -mobilità intra: € 48.348/anno; mobilità extra: € 27.657/anno; mobilità verso il privato: € 95.679,17/anno; -percentuale di mobilità che si ritiene di intercettare con l'utilizzo della nuova tecnologia: 75% -quota di privato che si ritiene di intercettare con l'utilizzo della nuova tecnologia: 75% (garantito il -mezzo di contrasto nell'esecuzione di esami che richiedono ambiente protetto).	
Benefici attesi	Implementazione modello assistenziale extra-ospedaliero; riduzione ricoveri impropri.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 497.459,67 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPKR-02 e AD_TEC-ASPKR-07)	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	

Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----
Codice CND	-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----
Motivo della richiesta di sostituzione	-----
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 3	AD_TEC-ASPKR-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030603	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	– Tomografo assiale computerizzato a 32 strati; – Tipologia di prestazioni: tutti gli esami dei vari distretti: cranio, torace, addome, esami vascolari.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>Poliambulatorio di Cirò Marina</u> - Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Distretto unico aziendale	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale	
Volume delle prestazioni previste	– n.ro esami/anno: 2800 esami/anno; – n.ro ore settimanali di utilizzo: 60 ore/settimana; BACINO DI UTENZA DISTRETTO DI CIRO' MARINA: – Popolazione: 37.982 residenti; Superficie: 560 km ² ; Densità: 68 abitanti/km ² ; NUMERO ESAMI ESEGUITI DAI RESIDENTI NEL DISTRETTO DI CIRO' MARINA (anno 2018): – Ospedale di Crotone: 731/anno; mobilità intra: 255/anno; mobilità extra: 547/anno; mobilità verso il privato: 1326/anno; DATO NUMERICO DI COSTO PER LE PRESTAZIONI FUORI ASP (anno 2018): – mobilità intra: € 27.169/anno; mobilità extra: € 55.787/anno; mobilità verso il privato: € 137.607/anno; – percentuale di mobilità che si ritiene di intercettare con l'utilizzo della nuova tecnologia: 75% Quota di privato che si ritiene di intercettare con l'utilizzo della nuova tecnologia: 75% (garantito il mezzo di contrasto nell'esecuzione di esami che richiedono ambiente protetto).	
Benefici attesi	Implementazione modello assistenziale extra-ospedaliero; riduzione ricoveri impropri	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 346.121,85	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	

Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----
Motivo della richiesta di sostituzione	-----
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 4	AD_TEC-ASPKR-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	– Tomografo a magnete chiuso con intensità di campo pari a 1.5t con gradienti veloci (non inferiori a 34 m/t al minuto su singolo asse e slew rate massimo, non inferiore a 150 mt/m/ms su singolo asse); – catena di radiofrequenza di tipo digitale, amplificatore digitale di ultima tecnologia, elevato numero di canali (non inferiore a 32); – spessore di strato in 3d non superiore a 1 mm; strati consecutivi in 2d non inferiori a 128 e 3d non inferiori a 256; – matrice 1024x1024 non interpolata. tecniche volumetriche tridimensionali, imaging parallelo, tecniche steady state; – sequenze GRE, SPIR, FAT SAT, SWI, tecniche di diffusione, spettroscopiche, di perfusione, sequenze COLANGIOGRAFICHE (COLONSCOPIA TC), sequenze dinamiche per lo studio del fegato, della mammella; – Cardio RM; – Studio della prostata con sequenze in diffusione e perfusione.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Crotone</u> - Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Dipartimenti ospedalieri	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	– n. pazienti/anno: 20% in aumento; – n. prestazioni/anno: 20% in aumento (nel 2018 sono stati eseguiti n. esami: 2.483 esterni, 1170 interni, libera professione 282, PS 42); – n. ore settimanali di utilizzo: 72.	
Benefici attesi	– prestazioni incrementali: +20%, conseguente alla riduzione del 20% dei tempi di esecuzione (aumento del numero degli esami e riduzione delle liste di attesa) ed al recupero di circa il 10% di pazienti claustrofobici (gantry più ampio di quello attuali di 70 cm); 1000 esami/anno per lo studio dell'encefalo con le nuove sequenze; – prestazioni aggiuntive: 200 esami/anno cardio RM per lo studio della patologia cardiaca e ischemica; 300-400 esami/anno per lo studio della patologia prostatica.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 1.044.508,43	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 0,00	

Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso	
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEMS LLC/SIGNA 1.5T HDXT – Inventario: 44461 – Età > 15 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	SIGNA 1.5T HDXT
Codice CND	Z11050105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	<u>PO di Crotone</u> - Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione	Obsolescenza
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 5	AD_TEC-ASPKR-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA/TAC	Z11020201	SOSTITUZIONE
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	– Gammacamera doppia testa e geometria variabile con possibilità di effettuare acquisizioni sia planari sia tomografiche in distretti corporei limitati (singoli organi) e total body; – dotata di cristallo dello spessore di 3/8; – dotata di un sistema di digitalizzazione completo delle testate, con consolle di acquisizione e di processo separate ed indipendenti; – dotata di elevata flessibilità nel posizionamento delle testate in modo da garantire la massima utilità clinica, flessibilità e velocità nel posizionamento delle testate che permettano anche il posizionamento orizzontale delle stesse per l'esame di pazienti direttamente sulla barella ed il posizionamento verso l'esterno per l'esame di pazienti seduti, in carrozzina od in posizione ortostatica. – Tipologie di esami: TIROIDE E PARATIROIDI: Scintigrafia tiroidea e Scintigrafia paratiroidea; APPARATO SCHELETRICO: Scintigrafia ossea o articolare segmentaria polifasica e Scintigrafia ossea total-body; SISTEMA NERVOSO: Scintigrafia, Tomoscintigrafia Cerebrale – DATSCAN; POLMONE: Scintigrafia polmonare di perfusione e Valutazione semiquantitativa della perfusione polmonare; RENE: Scintigrafia renale sequenziale; GHIANDOLE SALIVARI: Scintigrafia salivare; TUTTO IL CORPO Scintigrafia Globale Corporea (Totalbody).	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Crotone - Medicina Nucleare	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Dipartimenti ospedalieri	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	– n.ro pazienti/anno: 20% in aumento; – n.ro esami/anno: 20% in aumento (nel 2018 sono stati eseguiti n. esami: 1440 esterni, 360 interni); – n.ro ore settimanali di utilizzo: 36.	
Benefici attesi	– prestazioni incrementali: 20% in aumento, conseguente alla riduzione del 20% dei tempi di esecuzione (aumento del numero degli esami e riduzione delle liste di attesa); – prestazioni aggiuntive: 300 esami/anno TAC morfologica per la localizzazione topografica dell'area patologica visibili alla scintigrafia (lesioni etc.) senza dover trasferire il paziente.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 738.119,29	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 390.564,73	

Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso	
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE Healthcare/MILLENUM MG - Anno attivazione: 2006.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	GAMMA CAMERA COMPUTERIZZATA
Codice CND	Z11020105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Crotone – Medicina Nucleare
Motivo della richiesta di sostituzione	Fuori uso.
Annotazioni Regione Calabria	
Stato di fatto: L'apparecchiatura risulta dismessa Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 6	AD_TEC-ASPKR-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
PET-TAC	Z11020301	POTENZIAMENTO
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	– L'introduzione di un Sistema TAC/PET consentirebbe al Servizio di Medicina Nucleare del P.O. di Crotone di eseguire indagini sia di Medicina Nucleare convenzionale che di Tomografia ad Emissione di Positroni (PET). La PET/CT permette una valutazione ottimale dei processi metabolici e dei dettagli anatomici di tutto il corpo attraverso l'acquisizione contemporanea e la successiva fusione di entrambe le tipologie di immagini. La nuova apparecchiatura è un tomografo total-body che è utilizzato prevalentemente in campo oncologico, neurologico e cardiologico. Si tratta di una strumentazione di ultima generazione che consente di ottenere immagini di elevata risoluzione, garantendo allo stesso tempo maggiore comfort al paziente grazie alla riduzione della durata dell'esame e alla possibilità di somministrare una dose più bassa di radiofarmaco; – Prestazioni in ambito oncologico: Diagnosi precoce di un tumore; valutazione della eventuale diffusione della neoplasia nel corpo; valutazione della efficacia di una terapia oncologica; monitoraggio della eventuale ricomparsa del tumore dopo la terapia; – Prestazioni in ambito neurologico (epilessia, malattie degenerative, morbo di Parkinson, schizofrenia): diagnosi precoce della malattia di Alzheimer e diagnosi differenziale con altri tipi di malattie neurodegenerative; – Prestazioni in ambito ortopedico: Può essere di aiuto nella valutazione delle protesi infette e delle infezioni vertebrali; – Prestazioni in ambito cardiaco: Valutazione del miocardio vitale	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Crotone – Medicina Nucleare	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Dipartimenti ospedalieri	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	– n.ro 500 esami/anno (n.ro di PET direttamente richieste dal Reparto di Oncologia nell'anno 2018: 400); BACINO DI UTENZA PROVINCIA DI CROTONE: – Popolazione: 174.980 residenti; Superficie: 1735,69 km²; Densità: 101 abitanti/km²; – Dati epidemiologici malattie tumorali: 4,3 nuovi casi ogni 1000 abitanti/anno (dato registro tumori anno 2010); <i>NUMERO ESAMI ESEGUITI DAI RESIDENTI NELLA PROVINCIA DI CROTONE (anno 2018):</i> – Mobilità intra: 328/anno; mobilità extra: 248/anno; <i>DATO NUMERICO DI COSTO PER LE PRESTAZIONI FUORI ASP (anno 2018):</i> – Mobilità intra: € 351.509/anno; mobilità extra: € 261.780/anno.	
Benefici attesi	Riduzione mobilità sanitaria regionale ed extra-regionale, tenuto conto degli attuali 750-800 accessi annui al Reparto di ONCOLOGIA del P.O. di Crotone.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	-----	

Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 2.228.284,66
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 531.005,38
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso	
Dati apparecchiatura da dismettere	-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----
Codice CND	-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----
Motivo della richiesta di sostituzione	-----
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Casto per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 7	AD_TEC-ASPKR-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		MAMMOGRAFO DIGITALE dotato di TOMOSINTESI e MDC (dual energy), con le seguenti caratteristiche: generatore ad alta frequenza, range kw ampio, incrementi kv, almeno 1 volt, controllo automatico dell'esposizione, tubo ad anodo rotante, doppia macchia focale, detettore digitale allo stato solido, tecnica di tomosintesi, utilizzo di mdc., mammografia DUAL ENERGY sia 2d che TOMOSINTESI, con tempo di esecuzione degli esami minimo. Tipologia di prestazioni: mammografie di clinica, screening e biopsie.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Casa della Salute di Mesoraca</u> (Poliamb. di Mesoraca) - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Distretto unico aziendale
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		- 1500 esami/anno; - 60 ore/settimana di utilizzo; - BACINO DI UTENZA DISTRETTO DI MESORACA (N.B. trattasi di territorio pre-montano): - Popolazione: 28.421 residenti (di cui circa 13.000 donne); - Superficie: 370 km²; Densità: 77 abitanti/km².
Benefici attesi		Implementazione modello assistenziale extra-ospedaliero e riduzione ricoveri impropri.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 497.459,67 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-ASPKR-02 e AD_TEC-ASPKR-07)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE HEALTHCARE/SENOGRAPHE DMR – Inventario: 1732 – Età > 10 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		<u>Casa della Salute di Mesoraca</u> (Poliamb. di Mesoraca) - Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Obsolescenza

Annotazioni Regione Calabria

Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura.

Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 8	AD_TEC-ASPKR-08
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		MAMMOGRAFO DIGITALE dotato di TOMOSINTESI e MDC (dual energy), con le seguenti caratteristiche: generatore ad alta frequenza, range kw ampio, incrementi kv, almeno 1 volt, controllo automatico dell'esposizione, tubo ad anodo rotante, doppia macchia focale, detettore digitale allo stato solido, tecnica di tomosintesi, utilizzo di mdc., mammografia DUAL ENERGY sia 2d che TOMOSINTESI, con tempo di esecuzione degli esami minimo. Tipologia di prestazioni: mammografie di clinica, screening e biopsie.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Poliambulatorio di Cirò Marina</u> - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Distretto Unico Aziendale
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		- n.ro esami/anno: 2500 esami/anno; - n.ro ore settimanali di utilizzo: 60 ore/settimana; BACINO DI UTENZA DISTRETTO DI CIRO' MARINA: - Popolazione: 37.982 residenti (di cui circa 20.000 donne); Superficie: 560 km ² ; Densità: 68 abitanti/km ² ;
Benefici attesi		Implementazione modello assistenziale extra-ospedaliero
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: INSTRUMENTARIUM IMAGING/MGF 101-2 – Inventario: 2233 – Età > 10 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		<u>Poliambulatorio di Cirò Marina</u> - Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Obsolescenza
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.		

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 9	AD_TEC-ASPKR-09
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi. Attualmente presso il reparto di radiologia del P.O. di Crotone è presente un MAMMOGRAFO digitale dedicato alla clinica, screening ed alle biopsie mammarie, che NON riesce a soddisfare tutte le esigenze cliniche dell'utenza; sarebbe pertanto necessario acquisire un secondo MAMMOGRAFO DIGITALE dotato di TOMOSINTESE e MDC (dual energy), con le seguenti caratteristiche: - Generatore ad alta frequenza, range kw ampio, incrementi kv, almeno 1 volt, controllo automatico dell'esposizione, tubo ad anodo rotante, doppia macchia focale, detettore digitale allo stato solido, tecnica di tomosintesi, utilizzo di mdc., mammografia DUAL ENERGY sia 2d che TOMOSINTESE, con tempo di esecuzione degli esami minimo. Tipologia di prestazioni: mammografie di clinica, screening e biopsie.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Crotone – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Dipartimenti ospedalieri
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n.ro esami/anno (dati anno 2018): n.ro 2667 screening mammografici, esterni 12.170, interni 127, libera professione 8, biopsie 89; - n. ro ore settimanali di utilizzo: 72.
Benefici attesi		prestazioni aggiuntive: n. 50 esami/anno con mezzo di contrasto in alternativa alla RM (con costi inferiori); studio delle microcalcificazioni; diagnosi precoce del carcinoma mammario, riduzione di follow-up con impiego di RM (con diminuzione della spesa e miglioramento del workflow di reparto).
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche		-----

della tecnologia	
Codice CND	-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----
Motivo della richiesta di sostituzione	-----
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CROTONE	SCHEDA N. 10	AD_TEC-ASPKR-10
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	POTENZIAMENTO
RICHIESTE	INFORMAZIONI	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	ANGIOGRAFO fisso per studi angiografici e cardiologici. - Apparecchiatura digitale di ultima generazione dotata di arco AC consente di effettuare procedure diagnostiche periferiche di radiologia interventistica e cardiologica; - Modalità di funzionamento in grafia e scopia, programmi di sottrazione per le immagini, predisposizione per angiografia in 3d, doppio monitor LCD, display in sala esame a colori, modulo DICOM per interfacciamento al RIS-PACS aziendale, dispositivo di memorizzazione delle immagini, potenza generatore almeno 100kw, geometria a c o equivalente, tubo ad anodo rotante, detettore digitale flat panel, work station di post elaborazione; - Tipologie di esami: studi vascolari circolo periferico e per l'impianto dei peace-maker.	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Crotone</u> - Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Dipartimenti ospedalieri	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	- n.ro esami/anno: 600 esami/anno tra parte radiologica e parte cardiologica; BACINO DI UTENZA PROVINCIA DI CROTONE: - Popolazione: 174.980 residenti; Superficie: 1735,69 km ² ; Densità: 101 abitanti/km ² ; - Dati epidemiologici malattie tumorali: 4,3 nuovi casi ogni 1000 abitanti/anno (dato registro tumori anno 2010); NUMERO ESAMI ESEGUITI DAI RESIDENTI NELLA PROVINCIA DI CROTONE (anno 2018): - il flusso C1/C2 dimostra complessivamente, nell'anno 2018, n. 13 angiografie eseguite in mobilità intra e n. 62 in mobilità extra; la complessità dell'esame ed i relativi rischi richiedono l'erogazione in un setting assistenziale protetto diverso da quello che può assicurare il regime ambulatoriale; - ai dati sopra riportati occorre pertanto aggiungere gli esami prevalentemente coronografici eseguiti in ospedali HUB di riferimento in regime di urgenza: n. ro 170 studi coronografici/anno programmati; n. ro 310 esami/anno con trasferimenti di urgenza (nel 2019 i trasferimenti sono già 340) di cui 60/70 con elisoccorso (elevati costi di gestione).	
Benefici attesi	Visualizzazione diretta dei vasi sanguigni dei vari distretti corporei; studio della vascolarizzazione dei tumori nei vari organi in vista della preparazione di un intervento chirurgico; implementazione della radiologia interventistica;	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	-----	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 668.485,40	

Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 249.911,96
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso	
Dati apparecchiatura da dismettere	-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----
Codice CND	-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----
Motivo della richiesta di sostituzione	-----
Annotazioni Regione Calabria	
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Casto per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.	

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 1	AD_TEC-ASPCZ-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
INFORMAZIONI RICHIESTE		INFORMAZIONI FORNITE DA AZIENDA
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	TAC 128 Slide	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Lamezia Terme</u> - UO Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Tutti i reparti del PO di Lamezia Terme	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	- Numero pazienti/anno: 7.500; - Numero esami/anno: 7.500; - Numero ore di utilizzo: H24 per i reparti - 36 ore settimanali per pazienti esterni.	
Benefici attesi	Miglioramento della qualità con la possibilità di eseguire colonscopia virtuale.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	Operatori già disponibili e formati	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	Non vi è necessità di personale specifico	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 626.705,06	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 217.500,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE Medical Sitems/LIGHTSPEED VCT - Inventario: 2100 - Anno acquisto: 2010	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	TAC da 64 slide	
Codice CND	Z11030604	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Lamezia Terme - UO Radiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Tecnologia obsoleta	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Casto per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 2	AD_TEC-ASPCZ-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	TAC 64 Slide	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	P.O. di Lamezia Terme – Pronto Soccorso	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Utilizzo per esami di PS ed OBI, urgenze interne ed eventuali fermi macchina della TAC 128 slide	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	- n. pazienti/anno: 4.500; - n. prestazioni/anno: 4.500; - ore settimanali di utilizzo: H24 per PS, OBI ed urgenze.	
Benefici attesi	Miglioramento della qualità delle prestazioni e riduzione dei percorsi per i pazienti in Pronto Soccorso	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 445.656,93	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 0,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 3	AD_TEC-ASPCZ-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Poliambulatorio di Catanzaro Lido</u> - Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		----
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 65 del 10/03/2020 - Rete Territoriale
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Miglioramento delle liste di attesa per i pazienti dell'area distrettuale/aziendale e riduzione degli acquisti di esami TAC da soggetti privati accreditati
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		----
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 195.750,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		----
Codice CND		----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		----
Motivo della richiesta di sostituzione		----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 4	AD_TEC-ASPCZ-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO Soveria Mannelli</u> – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con il PS e reparti del PO di Soveria Mannelli
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 1.790; - n. esami/anno: 2.130.
Benefici attesi		Miglioramento della qualità delle prestazioni con la possibilità di eseguire esami per diagnosticare insufficienza respiratoria in pazienti COVID.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 40.000,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE HANGWEI MEDICAL SYSTEMS,CO.LTD/HISPEED DUAL CT/E - Inventario: 2617 – Anno collaudo: 2000
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		HISPEED DUAL CT/E
Codice CND		Z11030601
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO Soveria Mannelli – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		TAC obsoleta con 20 anni di attività
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 5	AD_TEC-ASPCZ-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso da 1,5 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Lamezia Terme</u> – UO di Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutti i reparti del P.O. di Lamezia Terme
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 1.900; - n. esami/anno: 1.900; - ore settimanali di utilizzo: 24.
Benefici attesi		Miglioramento della qualità, possibilità esecuzione RM prostatico multiparametrico con maggiore confort per il paziente e maggiore ampiezza del gantry.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		Non vi è necessità di personale specifico.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.044.508,43
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 55.875,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEM/GE Signa 1,5T Excite HD MR System – Inventario: 2064 – Anno acquisto: 2006
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		RMN da 1,5 tesla
Codice CND		Z110050105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Lamezia Terme – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI CATANZARO	SCHEDA N. 6	AD_TEC-ASPCZ-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi comprensivo di modulo per la biopsia stereotassica.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Lamezia Terme - UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Utilizzo per le attività di screening primario e per i pazienti esterni con accesso programmato
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- Numero di pazienti/anno pari a circa 2000 provenienti sia dagli inviti di screening che per accesso programmato. - Numero di prestazioni/anno pari a circa 3200.
Benefici attesi		Miglioramento della qualità con la possibilità di eseguire esami per diagnosticare precocemente le neoplasie della mammella.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 10.000,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: TECHNOLOGIC/ HOLOGIC SELENIA – Anno di acquisto: 2013
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo digitale
Codice CND		Z11030202
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Lamezia Terme - UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Mammografo obsoleto
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 1	AD_TEC-ASPVV-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Vibo Valentia</u> – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti esterni)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Acquisizione immagini di alta qualità - Riduzione dei tempi di esposizione - Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente – Riduzione delle liste di attesa.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 115.612,06
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEMS LLC /LIGHTSPEED VCT XTE – Inventario: 236582 – Età > 10 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		LIGHTSPEED VCT XTE
Codice CND		Z11030603
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		<u>PO di Vibo Valentia</u> – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Obsolescenza
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 2	AD_TEC-ASPVV-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Serra San Bruno – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti esterni)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 3.500 - n. prestazioni/anno: 7.000
Benefici attesi		Acquisizione immagini di qualità - Riduzione dei tempi di esposizione - Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente – Riduzione delle liste di attesa.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 88.002,70
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE HANGWEI MEDICAL SYSTEMS CO.LTD/CT BRIGHTSPEED EDGE - ID: 1073 - Anno acquisto: 2006 - Anno attivazione: 2007
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		n/d
Codice CND		Z11030602
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Serra San Bruno – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 3	AD_TEC-ASPVV-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Tropea – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti esterni)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 1.500
Benefici attesi		Acquisizione immagini di qualità - Riduzione dei tempi di esposizione - Riduzione della dose di radiazioni diretta al paziente – Riduzione delle liste di attesa.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 88.002,70
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE YOKOGAWA MEDICAL SYSTEMS LTD/BRIGHTSPEED ELITE SELECT - ID: 1052 - Anno acquisto: 2008 - Anno attivazione: 2008
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		TAC 16 strati
Codice CND		Z11030603
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Tropea – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 4	AD_TEC-ASPVV-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050103	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete aperto >0,5 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Vibo Valentia – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti esterni)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Riduzione delle liste di attesa – Consentire prestazioni più appropriate all'altra RM di cui dispone il Presidio Ospedaliero.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 696.338,95
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 115.612,06
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 5	AD_TEC-ASPVV-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		'Tomografo a magnete chiuso 1,5 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Vibo Valentia – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Riduzione delle liste di attesa – Minore durata del singolo esame e migliore qualità della prestazione.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.044.508,43
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 121.489,30
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEMS LLC/SIGNA 1.5T HDXT- ID: 646095 – Età > 10 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		SIGNA 1.5T HDXT
Codice CND		Z11050105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Vibo Valentia – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Apparecchiatura obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI VIBO VALENTIA	SCHEDA N. 6	AD_TEC-ASPVV-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO di Serra San Bruno – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con le UU.OO. del Presidio Ospedaliero (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti esterni)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Riduzione delle liste di attesa. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e minori rischi per il paziente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 46.315,30
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE HEALTHCARE/Senographe 600 T - ID: 8629 – Anno collaudo: 2012
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Serra San Bruno – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Obsolescenza
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 1	AD_TEC-ASPRC-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo assiale computerizzato a 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Melito Porto Salvo</u> - UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno 5.000; - n. prestazioni stimate in TAC anno 5.000; - E' garantita l'attività h. 24.
Benefici attesi		Incremento del numero, delle tipologie e della qualità delle prestazioni erogate. Decongestionamento delle strutture ospedaliere di competenza aziendale . Abbattimento delle liste di attesa.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 250.000,00.
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Modello: Philips and Neusoft Medical Systems co. LTD/Neuviz 16 CT - Inventario: 3668 - Anno acquisto: 2010 - Anno collaudo: 2010 - Anno attivazione: 2010.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato 16 slide
Codice CND		Z11030602
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Melito Porto Salvo – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati - Difficoltà reperimento parti di ricambio.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 2	AD_TEC-ASPRC-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo assiale computerizzato a 64 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Gioia Tauro</u> - UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		Il presidio allo stato è privo di TAC. Sono ipotizzabili circa 3.000 prestazioni/anno.
Benefici attesi		Incremento del numero, delle tipologie e della qualità delle prestazioni erogate. Decongestionamento delle strutture ospedaliere di competenza aziendale. Abbattimento delle liste di attesa.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		-----
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 250.000,00.
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 3	AD_TEC-ASPRC-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030605	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo assiale computerizzato a 64 strati con le seguenti caratteristiche: -Diametro del tunnel non inferiore a 70 cm; -Tavolo porta paziente; -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; -Workstation di post-elaborazione 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. -Il Sistema dovrà essere dotato di sistema di centratura automatico configurato in modo tale da evitare, o quantomeno minimizzare, il contatto diretto tra operatori e pazienti.
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO Locri – Radiologia PS
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		Circa 4.000 prestazioni/anno.
Benefici attesi		Miglioramento della qualità delle prestazioni e dei percorsi per i pazienti in Pronto Soccorso. Diagnostica differenziale PDTA
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		Operatori tecnici (TSRM) SI. Radiologi NO
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		Previsti nel Piano di cui al DCA n. 91/2020 ex art. 2 del DL 34/2020
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		

Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura.

Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 4	AD_TEC-ASPRC-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050101	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Tomografo settoriale	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Polistena</u> - UO Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Diverse UU.OO. del Presidio Ospedaliero	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Maggiori prestazioni per patologie di tipo articolare.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 487.437,27	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 150.000,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 5	AD_TEC-ASPRC-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050101	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Tomografo settoriale per esame delle estremità	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	<u>PO di Locri</u> - UO Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	Diverse UU.OO. del Presidio Ospedaliero	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	n/d	
Benefici attesi	Maggiori prestazioni per patologie di tipo articolare.	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 487.437,27	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 150.000,00.	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 6	AD_TEC-ASPRC-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
INFORMAZIONI RICHIESTE		INFORMAZIONI FORNITE DA AZIENDA
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni	Mammografo digitale con tomosintesi	
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia	PO di Gioia Tauro - UO Radiologia	
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti	n/d	
Coerenza programmazione Reti Regionali	DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera	
Volume delle prestazioni previste	Si prevedono circa 2500 prestazioni/anno.	
Benefici attesi	Contributo alle attività di prevenzione sanitaria	
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia	SI	
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta	L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.	
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta	€ 306.389,14	
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia	€ 75.000,00	
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura	☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico	
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: IMS Internazionale M.S./Giotto Image - Inventario: 3933 - Anno acquisto: 2004 - Anno collaudo: 2004 - Anno attivazione: 2004.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Mammografo convenzionale di vecchia generazione	
Codice CND	Z11030201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO di Gioia Tauro - UO Radiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati - Difficoltà reperimento parti di ricambio.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
ASP DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 7	AD_TEC-ASPRC-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO di Melito Porto Salvo</u> - UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		Si prevedono circa 2500 prestazioni/anno.
Benefici attesi		Contributo alle attività di prevenzione sanitaria
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 75.000,00.
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Hungary KFT/Alpha RT - Inventario: 4050 - Anno acquisto: 2000 - Anno collaudo: 2000 - Anno attivazione: 2000.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo convenzionale di vecchia generazione
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO di Melito Porto Salvo - UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Elevato tasso di manutenzione - Costi di gestione elevati - Difficoltà reperimento parti di ricambio.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI COSENZA	SCHEDA N. 1	AD_TEC-AOCS-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ACCELERATORE LINEARE	Z11010103	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Acceleratore lineare
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>PO Mariano Santo</u> – UO Radioterapia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Nessuna
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 350; - n. prestazioni/anno: 10.000; - Utilizzo: h 12 - 5 giorni a settimana.
Benefici attesi		Abbattimento delle liste d'attesa e contenimento della migrazione dei pazienti in altre regioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 2.089.016,86
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 364.601,33
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione di un'apparecchiatura in uso</u>		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Varian/Clinac DHX - Inventario: AE04184- Anno acquisto: 2005 - Anno collaudo: 2007 - Anno attivazione: 2007.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Acceleratore lineare
Codice CND		Z11010103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO Mariano Santo - Radioterapia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI COSENZA	SCHEDA N. 2	AD_TEC-AOCS-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati -Nativa
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Annunziata" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Nessuna
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 10.000
Benefici attesi		Riduzione tempi di attesa e migliore qualità diagnostica
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.114.142,33
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 260.219,76
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla sostituzione di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Modello: GE Medical Systems/Light Speed 32 Pro - Inventario: AE04384 - Anno acquisto: 2008 - Anno collaudo: 2008 - Anno attivazione: 2008.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	TAC 32 strati	
Codice CND	Z11030603	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO "Annunziata" - Radiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Tecnologia obsoleta	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI COSENZA	SCHEDA N. 3	AD_TEC-AOCS-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Annunziata" – UO Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Radiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 5.500
Benefici attesi		Migliore definizione della patologia vascolari acuta (Stroke), tempi di scansione ridotti per la definizione dell'area cerebrale vitale. Studi di volumetria cerebrale nelle patologie degenerative (Alzheimer e Parkinson). Migliore outcome dell'attività neurochirurgica. Migliore definizione delle placche iuxta-corticali in patologie come la sclerosi multipla e quelle demielinizzanti.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 1.000.000,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI COSENZA	SCHEDA N. 4	AD_TEC-AOCS-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Annunziata" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Nessuna
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 3.500
Benefici attesi		Possibilità di effettuare biopsie stereotassiche del seno. Incremento del numero di esami diagnostici e continuità dell'attività sanitaria in caso di avaria o manutenzione programmata del mammografo già in dotazione. Qualificazione delle prestazioni di II livello anche nei programmi organizzati di prevenzione del cancro alla mammella.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 48.989,06
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	----	
Codice CND	----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	----	
Motivo della richiesta di sostituzione	----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI COSENZA	SCHEDA N. 5	AD_TEC-AOCS-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo fisso per chirurgia vascolare
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO “Annunziata” – Chirurgia vascolare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		No
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Miglioramento dell'offerta sanitaria; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 682.080,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Modello: GE MEDICAL SYSTEM/INNOVA 3100 - Inventario: AE04483 – Età > 10 anni.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Angiografo INNOVA 3100
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO “Annunziata” – Chirurgia vascolare
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 1	AD_TEC-AOCZ-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati - Nativa
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Pugliese" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 10.000; - n. esami/anno: 13.500; - ore settimanali di utilizzo: 52
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.114.142,33
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 58.334,10
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Healthcare/ Optima CT660 - Inventario: 4301 - Anno acquisto: 2012 - Anno collaudo: 2013 - Anno attivazione: 2013.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato
Codice CND		Z11030605
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Pugliese" - UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Possibilità di attivare prestazioni diagnostiche più performanti anche con riferimento all'interventistica cardiologica.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 2	AD_TEC-AOCZ-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "De Lellis" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 8.000; - n. prestazioni/anno: 6.200; - ore settimanali di utilizzo: 52
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.531.945,70
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 66.435,63
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Phillips Medical Systems/Brilliance CT 64 channel - Inventario: 2699 - Anno acquisto: 2006 - Anno collaudo: 2007 - Anno attivazione: 2007.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato
Codice CND		Z11030605
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "De Lellis" – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 3	AD_TEC-AOCZ-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	UPGRADE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati (Upgrade)
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Pugliese" - UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 10.000; - n. prestazioni/anno: 13.500; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 195.200,00
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione o upgrade</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura		Produttore/Modello: Toshiba Medical Systems/Aquilion One - Inventario: 4577 - Anno acquisto: 2012 - Anno collaudo: 2012 - Anno attivazione: 2012.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		TAC 256 strati
Codice CND		Z11030607
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Pugliese" - UO Radiologia
Motivo della richiesta di upgrade		Upgrade prestazionale
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 4	AD_TEC-AOCZ-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "De Lellis" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 6.500; - n. prestazioni/anno: 8.200; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 138.590,45
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Modello: PHILIPS HEALTHCARE/ ACHIEVA 1,5 T- ID: 4928 - Anno acquisto: 2006 - Anno collaudo: 2007 - Anno attivazione: 2007.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo a risonanza magnetica 1,5 T
Codice CND		Z11050104
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "De Lellis" – UO Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 5	AD_TEC-AOCZ-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Pugliese" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 3.800; - n. prestazioni/anno: 3.000; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 640.220,15
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 6	AD_TEC-AOCZ-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	UPGRADE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 1,5 T (Upgrade)
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Pugliese" – UO Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 3.500; - n. prestazioni/anno: 5.500; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 610.000,00
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione o upgrade</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura		Produttore/Modello: PHILIPS HEALTHCARE/ ACHIEVA 1,5 T- ID: 7390 - Anno acquisto: 2012 - Anno collaudo: 2012 - Anno attivazione: 2012.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo a magnete chiuso 1,5 T
Codice CND		Z11050105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Pugliese" – UO Radiologia
Motivo della richiesta di upgrade		Upgrade prestazionale
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Casto per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 7	AD_TEC-AOCZ-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA	Z11020103	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Gamma Camera
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "De Lellis" – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 1.500/1.800; - n. prestazioni/anno: 2.400; - ore settimanali di utilizzo: 45.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 278.535,58
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 2.929.928,71 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AOCZ-07, AD_TEC-AOCZ-08 e AD_TEC-AOCZ-09)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Philips Healthcare/Argus - Inventario: 24 - Anno acquisto: 2002 - Anno collaudo: 2003 - Anno attivazione: 2003.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Gamma Camera
Codice CND		Z11020103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Pugliese" – UO Medicina Nucleare
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 8	AD_TEC-AOCZ-08
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA - TAC	Z11020201	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Gamma Camera - TAC
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "De Lellis" – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 1.500/1.800; - n. prestazioni/anno: 2.400; - ore settimanali di utilizzo: 45.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 738.119,29
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 2.929.928,71 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AOCZ-07, AD_TEC-AOCZ-08 e AD_TEC-AOCZ-09)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: PHILIPS MEDICAL SYSTEMS/ FORTE JETSTREAM-AZ - Inventario: 2557 - Anno acquisto: 2006 - Anno collaudo: 2006 - Anno attivazione: 2006.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Gamma Camera	
Codice CND	Z11020103	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO "Pugliese" – UO Medicina Nucleare	
Motivo della richiesta di sostituzione	Tecnologia obsoleta	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 9	AD_TEC-AOCZ-09
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
PET-TAC	Z11020301	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		PET-TAC
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "De Lellis" – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 2.000/2.400; - n. prestazioni/anno: 3.000; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 2.228.284,66
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 2.929.928,71 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AOCZ-07, AD_TEC-AOCZ-08 e AD_TEC-AOCZ-09)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AO DI CATANZARO	SCHEDA N. 10	AD_TEC-AOCZ-10
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo fisso per studi angiografici e cardiologici
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Pugliese" – UO Cardiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Condivisione con gli altri Dipartimenti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 2.000; - n. prestazioni/anno: 2.000; - ore settimanali di utilizzo: 52.
Benefici attesi		Potenziamento dell'offerta sanitaria e di radiologia diagnostica in particolare a supporto di tutte le attività di emergenza-urgenza; abbattimento liste d'attesa; mantenimento ottimale dei LEA; riduzione della migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 95.375,84
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Modello: SIEMENS/ AXIOM ARTIS ZEE FLOOR - Inventario: 2792 - Anno acquisto: 2007 - Anno collaudo: 2008 - Anno attivazione: 2008.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	Angiografo	
Codice CND	Z11030102	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	PO "Pugliese" – UO Cardiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Tecnologia obsoleta	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 1	AD_TEC-AORC-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati, multidettettore, multienergia, completo di pacchetti SW cardiologici avanzati (TAVI, Coronarie).
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi – Melacrino" - UOC di Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Neuroradiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 8.000; - ore settimanali di utilizzo: 66.
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni, migliore gestione delle sedute operatorie e conseguente risparmio per l'azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Programmazione di sedute di Radiologia Interventistica sia a fini diagnostici (biopsie) che terapeutiche (ablazione, drenaggio).
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.531.945,70
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 288.990,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-01 e AD_TEC-AORC-13)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Yokogawa Mesical Sistem LTD/Lightspeed VFX 16 - Inventario: 2029 - Anno acquisto:2000 - Anno collaudo: 2000 - Anno attivazione: 2000.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato
Codice CND		Z11030603
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Casto per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 2	AD_TEC-AORC-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Morelli" - UOC Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Neuroradiologia e Radiologi Riuniti
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 4.000;
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni, migliore gestione delle sedute operatorie e conseguente risparmio per l'azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Benefici per quanto riguarda il rapporto dose/radiazione.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.531.945,70
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 166.252,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical System LCC /Lightspeed VCT 16 - Inventario: 3096 - Anno acquisto: 2006 - Anno collaudo: 2006 - Anno attivazione: 2006.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo assiale computerizzato
Codice CND		Z11030604
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Morelli" – UOC Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 3	AD_TEC-AORC-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030606	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 128 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO “Bianchi - Melacrino” – Pronto Soccorso
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Neuroradiologia e Radiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 9.000; - n. prestazioni/anno: 18.000; - utilizzo: h 24.
Benefici attesi		Ottimizzazione della gestione del paziente in P.S. che non dovrà subire trasporti per l'esecuzione, soprattutto se politraumatizzati. Equipe medica completa nello stesso sito dove si esegue la TC. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Benefici riguardo il rapporto dose/radiazioni. Il software per la gestione dello Stroke, essendo il GOM HUB di II livello, permetterà la gestione del paziente nei locali del P.S. senza spostamenti e con risparmio di tempo, condizione fondamentale per la corretta esecuzione del PDTA in patologia tempo-dipendente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 626.705,06
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 18.637,60
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	-----	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	-----	
Codice CND	-----	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	-----	
Motivo della richiesta di sostituzione	-----	
Annotazioni Regione Calabria		

Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura.

Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 4	AD_TEC-AORC-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 1,5 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Morelli" – UOC Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Radiologia Morelli e Neuroradiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. pazienti/anno: 3.000; - n. prestazioni/anno: 6.000; - Utilizzo: h 12.
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni e risparmio per l'azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. RM dedicata ai reparti di nuova collocazione, quali Ematologia, Oncologia, Emato-Oncologia Pediatrica, con conseguente risparmio relativo alla non necessità del trasferimento in ambulanza dei pazienti allettati.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.044.508,43
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 239.810,40
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Philips M.S. Nederland BV/Panorama HFO - Inventario: 4045 - Anno acquisto: 2007 - Anno collaudo: 2007.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo a risonanza magnetica
Codice CND		Z11050103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Morelli" - UOC Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		End of life dal 31/12/2019.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio.		

Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 5	AD_TEC-AORC-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Radiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 4.500
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni e risparmio per l'Azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Studi specialistici per particolari patologie e malattie rare. Studi funzionali e di tecniche RM avanzate.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 916.705,80 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-05, AD_TEC-AORC-06 e AD_TEC-AORC-12)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Modello: GE Medical System LCC /Signa Advantage 1,5 T - Inventario: 2165 - Anno acquisto:2005 - Anno collaudo: 2005 - Anno attivazione: 2005.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Tomografo a risonanza magnetica
Codice CND		Z11050105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Neuroradiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 6	AD_TEC-AORC-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		UOC Cardiologia e UOC Radiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni e risparmio per l'azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Studi specialistici per particolari patologie e malattie rare.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 916.705,80 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-05, AD_TEC-AORC-06 e AD_TEC-AORC-12)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 7	AD_TEC-AORC-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ACCELERATORE LINEARE	Z11010103	POTENZIAMENTO
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Acceleratore lineare ad energia alta e multipla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Morelli" – UOC Radioterapia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		-----
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 600;
Benefici attesi		Ottimizzazione e Razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati, con miglioramento delle condizioni dei pazienti oncologici.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 2.089.016,86
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 1.949.800,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		-----
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		-----
Codice CND		-----
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		-----
Motivo della richiesta di sostituzione		-----
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 8	AD_TEC-AORC-08
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA-TAC	Z11020201	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Gamma Camera fissa a testata multipla - "Total body"
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" - UOC Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		-----
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 600
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni e migliore ed efficiente gestione dei pazienti oncologici.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 738.119,29
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 85.412,40
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Siemens Medical Solutions USA INC/Simbia S - Inventario: 5364 - Anno acquisto: 2010 - Anno collaudo: 2011 - Anno attivazione: 2011.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Sistema TAC/Gamma Camera
Codice CND		Z11020201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Medicina Nucleare
Motivo della richiesta di sostituzione		Impossibilità di elaborare studi PET di tipo Neurologico e Cardiologico.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 9	AD_TEC-AORC-09
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo fisso per studi angiografici e cardiologici
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Cardiochirurgia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Neuroradiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 1.800; Utilizzo: h 24.
Benefici attesi		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 54.546,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-09, AD_TEC-AORC-10 e AD_TEC-AORC-11)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical Systems/INNOVA 3100 IQ - Inventario: 5170 - Anno acquisto:2010 - Anno collaudo: 2011 - Anno attivazione: 2014.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Cardioangiografo
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Cardiochirurgia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 10	AD_TEC-AORC-10
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo fisso per studi angiografici e cardiologici
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" - UOC di Cardiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		-----
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 500; Utilizzo: h 24.
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione della metodica. Implementazioni delle ablazioni con radiofrequenza mediante sistema carto. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame, minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 54.546,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-09, AD_TEC-AORC-10 e AD_TEC-AORC-11)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical Systems/INNOVA 2100 IQ - Inventario: 5187 - Anno acquisto: 2010 - Anno collaudo: 2011 - Anno attivazione: 2014.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Cardioangiografo
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Cardiochirurgia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 11	AD_TEC-AORC-11
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo fisso per studi angiografici e cardiologici
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" - UOC di Cardiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Neuroradiologia
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 1.800; Utilizzo: h 24.
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione della metodica. Riduzione dei tempi di attesa per i pazienti ricoverati con conseguente ottimizzazione delle dimissioni e risparmio per l'Azienda. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame, minore esposizione alle radiazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 54.546,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-09, AD_TEC-AORC-10 e AD_TEC-AORC-11)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical Systems/INNOVA 2100 IQ - Inventario: 5203 - Anno acquisto: 2010 - Anno collaudo: 2011 - Anno attivazione: 2014.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Cardioangiografo
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Cardiochirurgia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 12	AD_TEC-AORC-12
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030103	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo biplanare
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Radiologia interventistica
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 200
Benefici attesi		Esecuzione di delicati interventi di Neuroradiologia interventistica quali embolizzazioni di aneurismi cerebrali, MAV. Gestione dello STROKE, trattandosi di HUB di II livello nella rete regionale.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 916.705,80 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-05, AD_TEC-AORC-06 e AD_TEC-AORC-12)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical Systems/Advantx LCA - Inventario: 2125 - Anno acquisto: 2001 - Anno collaudo: 2001 - Anno attivazione: 2001.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Angiografo fisso per studi angiografici e cardiologici
Codice CND		Z11030103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" – UOC Neuroradiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
GOM DI REGGIO CALABRIA	SCHEDA N. 13	AD_TEC-AORC-13
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		PO "Bianchi - Melacrino" - UOC Radiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Radiologia PO Morelli
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. pazienti/anno: 4.000; Utilizzo: h 12 per sei giorni settimanali.
Benefici attesi		Ottimizzazione e razionalizzazione delle liste di attesa. Migliore capacità diagnostica, riduzione dei tempi di esecuzione e contenimento dei costi dell'esame. Migliore ed efficiente rapporto dose/radiazioni. Incremento dell'approccio multidisciplinare tra le diverse figure professionali presenti, possibilità di costituzione di una Brest-Unit al fine di arginare la migrazione sanitaria.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		L'Azienda potrà procedere ad integrare gli organici di personale tecnico e sanitario, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni, con le figure necessarie e, nelle more, potrà provvedere mediante personale assunto a tempo determinato.
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 288.990,00 (L'importo dei lavori è comune per gli interventi AD_TEC-AORC-01 e AD_TEC-AORC-13)
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE Medical Systems SCS/Senographe DS - Inventario: 2072 - Anno acquisto: 1998 - Anno collaudo: 1998 - Anno attivazione: 1998.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo digitale
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		PO "Bianchi - Melacrino" - UOC Radiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di		

apparecchiature.

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 1	AD_TEC-AOUCZ-01
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 6.500
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa - Ampliamento della tipologia delle prestazioni – Sicurezza del paziente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.531.945,70
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: Toshiba Medical Sistem/Aquilon 16 – ID: 1657 – Anno acquisto: 2004 - Anno installazione: 2005.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	TAC 16 strati	
Codice CND	Z11030603	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Dose elevata di radiazioni e di mezzo di contrasto – Impossibilità di effettuare esami ad elevata tecnologia – Scarsa costanza di funzionamento – Bassa produttività – Bassa qualità delle immagini – Garanzia ed assistenza parziale per elevata vetustà.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 2	AD_TEC-AOUCZ-02
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
TAC	Z11030607	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		TAC 256 strati
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		- n. prestazioni/anno: 6.500
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa - Ampliamento della tipologia delle prestazioni – Sicurezza del paziente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		-----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.531.945,70
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: Toshiba Medical Sistem/Aquilon 64 – ID: 7373 – Anno acquisto: 2004 - Anno installazione: 2005.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		TAC 64 strati
Codice CND		Z11030605
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Dose elevata di radiazioni e di mezzo di contrasto – Impossibilità di effettuare esami ad elevata tecnologia – Scarsa costanza di funzionamento – Bassa produttività – Bassa qualità delle immagini – Garanzia ed assistenza parziale per elevata vetustà.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 3	AD_TEC-AOUCZ-03
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
RISONANZA MAGNETICA	Z11050105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Tomografo a magnete chiuso 3,0 Tesla
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 3.500
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa – Minore durata del singolo esame e migliore qualità della prestazione - Ampliamento della tipologia delle prestazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: Philips Medical Systems Nederland BV/Achieva 1,5T – ID: 1668 – Anno acquisto: 2005 - Anno installazione: 2006.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	RM 1,5T	
Codice CND	Z11050104	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia	
Motivo della richiesta di sostituzione	Scarsa costanza di funzionamento – Bassa qualità delle immagini – Tempi lunghi di acquisizione e maggiore durata degli esami - Garanzia ed assistenza parziale per elevata vetustà – impossibilità di effettuare prestazioni avanzate.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 4	AD_TEC-AOUCZ-04
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA - TAC	Z11020201	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		GAMMA CAMERA/TAC
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ricoverati presso altre strutture ospedaliere e per pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 2.000
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa – Minore durata del singolo esame e migliore qualità della prestazione - Ampliamento della tipologia delle prestazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 738.119,29
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 33.322,06
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEM/INFINIA HAWKEYE – ID: 4015 – Anno acquisto: 2005 - Anno installazione: 2006.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	GAMMA CAMERA/TAC	
Codice CND	Z11020201	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare	
Motivo della richiesta di sostituzione	Bassa qualità delle immagini – Tempi lunghi di acquisizione e maggiore durata degli esami - Garanzia ed assistenza parziale per elevata vetustà – Impossibilità di effettuare prestazioni avanzate – Esposizione elevata per il paziente.	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 5	AD_TEC-AOUCZ-05
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
PET-TAC	Z11020301	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		PET-TAC
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 2.000
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa – Minore durata del singolo esame e migliore qualità della prestazione - Ampliamento della tipologia delle prestazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 2.228.284,66
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione di un'apparecchiatura in uso</u>		
Dati apparecchiatura da dismettere	Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEM/Discovery st 8 3d– ID: 4013 – Anno acquisto: 2005 - Anno installazione: 2005.	
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia	PET-TAC	
Codice CND	Z11020301	
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione	Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare	
Motivo della richiesta di sostituzione	Tecnologia obsoleta	
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 6	AD_TEC-AOUCZ-06
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
MAMMOGRAFO	Z11030202	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Mammografo digitale con tomosintesi
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Radiodiagnostica
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 2.000
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa - Ampliamento della tipologia delle prestazioni – Migliore tollerabilità e sicurezza per il paziente.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 306.389,14
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEM/SENOGRAPHE DS – ID: 4764 – Anno acquisto: 2005 - Anno installazione: 2005.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Mammografo analogico
Codice CND		Z11030201
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Radiodiagnostica
Motivo della richiesta di sostituzione		Bassa qualità delle immagini – Problemi hardware e software - Impossibilità di effettuare prestazioni avanzate – Esposizione elevata per il paziente.
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 7	AD_TEC-AOUCZ-07
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030103	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo biplanare per applicazioni neuroradiologiche e di radiologia interventistica
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n. prestazioni/anno: 300
Benefici attesi		Ampliamento della tipologia delle prestazioni – Migliore tollerabilità e sicurezza per il paziente – Continuità di funzionamento.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologia richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 1.740.847,39
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 0,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☐ Computo metrico estimativo dei lavori ☐ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEMS/ADVANTAX BIPLANO LCN+DLX – ID: 4982 – Anno acquisto: 2000 - Anno installazione: 2001.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Angiografo biplanare
Codice CND		Z11030103
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UU.OO. Radiodiagnostica e Neuroradiologia
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 8	AD_TEC-AOUCZ-08
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
ANGIOGRAFO	Z11030102	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		Angiografo per cardiologia interventistica
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Emodinamica
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		n/d
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Ampliamento della tipologia delle prestazioni – Migliore tollerabilità e sicurezza per il paziente – Continuità di funzionamento.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 668.485,40
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 202.500,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione di un'apparecchiatura in uso</u>		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEMS/INNOVA 3100 IQ – Età > 10 anni
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		Angiografo INNOVA 3100 IQ
Codice CND		Z11030102
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Policlinico Universitario – Emodinamica
Motivo della richiesta di sostituzione		Tecnologia obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		

PROGRAMMA DI AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO (art. 6, co. 5, DL n. 35/2019)		
SCHEDA INTERVENTO GRANDI APPARECCHIATURE		
AZIENDA	PROGRESSIVO SCHEDA	CODICE INTERVENTO REGIONE
AOU "MATER DOMINI" DI CATANZARO	SCHEDA N. 9	AD_TEC-AOUCZ-09
APPARECCHIATURA	CODICE CND	TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA (Potenziamento, Sostituzione, Upgrade)
GAMMA CAMERA	Z11020105	SOSTITUZIONE
RICHIESTE		INFORMAZIONI
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia richiesta e della tipologia delle prestazioni		GAMMA CAMERA
Presidio sanitario e unità operativa dove verrà installata/utilizzata la tecnologia		<u>Policlinico Universitario</u> – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare
Eventuale condivisione a livello dipartimentale o con altri reparti		Tutte le UU.OO. dell'Azienda (Previsto l'utilizzo anche per i pazienti ricoverati presso altre strutture ospedaliere e per pazienti ambulatoriali)
Coerenza programmazione Reti Regionali		DCA n. 64 del 05/07/2016 - Rete Ospedaliera
Volume delle prestazioni previste		n/d
Benefici attesi		Incremento del numero delle prestazioni e abbattimento liste di attesa – Minore durata del singolo esame e migliore qualità della prestazione - Ampliamento della tipologia delle prestazioni.
Disponibilità di operatori tecnico/sanitari per l'immediato funzionamento della tecnologia		SI
Fabbisogni di personale derivanti dall'introduzione della tecnologie richiesta		----
Costo di acquisto presunto (IVA inclusa) della tecnologia richiesta		€ 445.656,93
Costo per lavori connessi all'installazione della tecnologia		€ 247.500,00
Fascicolo tecnico lavori apparecchiatura		☒ Relazione descrittiva dell'intervento ☒ Planimetria reparto ☒ Planimetria locale apparecchiatura ☒ Computo metrico estimativo dei lavori ☒ Quadro economico
Sezione da compilare nel caso in di richiesta di acquisto finalizzata alla <u>sostituzione</u> di un'apparecchiatura in uso		
Dati apparecchiatura da dismettere		Produttore/Modello: GE MEDICAL SYSTEM/INFINIA HAWKEYE – Età > 10 anni.
Descrizione sintetica caratteristiche tecniche della tecnologia		GAMMA CAMERA
Codice CND		Z11020105
Presidio ospedaliero e unità operativa di ubicazione		Policlinico Universitario – Dipartimento diagnostica per immagini – UO Medicina Nucleare
Motivo della richiesta di sostituzione		Apparecchiatura obsoleta
Annotazioni Regione Calabria		
Fabbisogni: Fabbisogno integrativo di risorse umane connesso alla gestione, a regime, della nuova apparecchiatura. Costo di acquisto: Costo medio da porre a base di gara, desunto da procedure avviate da stazioni appaltanti nazionali o regionali nell'ultimo quinquennio. Costo per lavori: Costo dei lavori necessari all'implementazione della singola apparecchiatura o di un gruppo di apparecchiature.		