

Convegno nazionale AIIC rinviato al 5-7 novembre

L'emergenza globale Covid-19, come era inevitabile, ha condotto AIIC a rimandare di alcuni mesi il suo 20° convegno nazionale, dal titolo "Regolamento europeo: le sfide per la governance dei dispositivi medici", previsto per fine maggio. Il periodo prescelto sarà l'autunno: da giovedì 5 a sabato 7 novembre 2020 (sempre presso gli East End Studios di Milano), anche per assicurare a partecipanti, relatori, istituzioni e sponsor la possibilità di un'organizzazione complessiva agevole.

Covid-19 e ingegneria clinica: impegno totale e criticità

Nell'attuale emergenza da Covid-19 gli ingegneri clinici italiani hanno confermato ogni giorno il proprio forte impegno in prima linea e il proprio sforzo continuo per allestire nuove postazioni di Terapia Intensiva. «Come professionisti stiamo contribuendo fin dagli esordi di questa crisi sanitaria all'enorme sforzo che sta svolgendo il Paese per fronteggiare la situazione», afferma Lorenzo Leogrande, presidente AIIC. «La criticità attuale porta gli ingegneri clinici a offrire il massimo contributo per assicurare la possibilità di allestire nuove postazioni di T.I., rispondendo alle direzioni sanitarie, alle unità di crisi, agli specialisti clinici». Come stanno operando gli ingegneri clinici per rispondere alle richieste di tecnologie utili a salvare vite e a gestire i pazienti critici?

«Riceviamo ogni giorno i resoconti dei colleghi che operano sul campo in situazioni diversificate», risponde Leogrande. «L'evoluzione della patologia (sia per tipologia di malato sia per numerosità) ha costretto i colleghi in prima linea a mostrare massima capacità di reazione a situazioni che evolvono e si modificano ogni giorno. La conoscenza diretta del parco macchine, la sua corretta gestione

e manutenzione, la disponibilità di sistemi di back-up hanno consentito il riutilizzo di una serie di strumentazioni volutamente residenti nei depositi, in particolare per quanto riguarda le apparecchiature di sala operatoria, delle T.I. e delle aree critiche in generale. La stretta collaborazione tra ingegneria clinica e anestesisti ha consentito poi l'adattamento in combinazione delle tecnologie presenti in sostituzione di sistemi più complessi coerentemente con il livello di severità delle condizioni dei pazienti». L'emergenza da Covid-19 presenta, tra le altre, la criticità dell'allestimento di sempre nuovi reparti di T.I., con realizzazione ex novo di posti letto. Per comprendere tempi, costi e disponibilità effettive per rendere operativi questi reparti, AIIC "Prospetto di dotazione operativa", un quadro sintetico aggiornato della "configurazione tipo" di un reparto di T.I. e dell'attuale possibilità dell'Italia e delle ditte produttrici di rispondere alle richieste del SSN. Il prospetto fotografa anche il tema di maggior criticità: queste strumentazioni (ventilatori, CPAP ecc.) sono effettivamente in arrivo negli ospedali di prima linea? Sulla maggior parte delle apparecchiature presenti nel Prospetto-AIIC sono stati espletati i bandi di gara Consip, che in questo periodo sono stati lanciati e aggiudicati (sotto la dicitura Covid-19 - Procedura negoziata d'urgenza) e hanno offerto un messaggio di speranza per chi in prima linea continua a domandare nuovi posti letto. Però, suggerisce AIIC, occorre guardare attentamente i risultati della gara: i ventilatori polmonari da T.I. (per esempio) sono stati aggiudicati in 1800, numero sicuramente importante, ma la tempistica del loro arrivo negli ospedali preoccupa. Come è stato comunicato proprio da Consip, «le consegne saranno effettuate in 4 scaglioni temporali (entro 3 giorni, tra 4 e 7 giorni, tra 8 e 15 giorni, tra 16 e 45 giorni) dall'ordine (es. i 3.918

ventilatori totali offerti, tra lotto 1 e 2 sono ripartiti in: 119 ventilatori entro 3 giorni, 200 ventilatori tra 4 e 7 giorni, 886 tra 8 e 15 giorni e 2.713 tra 16 e 45 giorni)». I tempi della 4a fascia hanno destato preoccupazione, se si pensa che circa 2700 ventilatori avranno tempi di consegna lunghi (fino a 45 giorni dall'ordine). «Lo stesso discorso riguarda praticamente tutte le apparecchiature che Consip ha messo a bando di gara», commenta Leogrande, «e di cui preoccupano i tempi di consegna ed effettiva operatività». Nell'insieme, AIIC commenta la situazione con attenzione e preoccupazione: «siamo di fronte a una situazione di assoluta emergenza. Consip e le aziende produttrici per prime stanno facendo l'impossibile per gestire un approvvigionamento immediato di strumentazioni ad alto contenuto tecnologico. In realtà serve un piano alternativo immediato: dobbiamo sapere che con ogni probabilità la situazione permarrà critica proprio nel periodo di picco epidemico, ponendoci delle richieste che il mercato e i soggetti di procurement non sapranno evadere con velocità, anche perché i sistemi sanitari internazionali continueranno in queste settimane a chiedere sempre maggiori forniture, spingendosi nei fabbisogni ben oltre le capacità produttive dei singoli produttori. Come ingegneri clinici vogliamo lanciare oggi questo messaggio: occorre che il sistema si attrezzi anche con altre formule, più chiare nella tempistica e nei volumi degli approvvigionamenti; in questo senso, potrebbe anche essere utile verificare la possibilità di condividere apparecchiature tra strutture ospedaliere, ben sapendo che ci sono ospedali non coinvolti nell'emergenza che potrebbero sostenere le necessità di quelli che sono ormai allo stremo della loro capacità di risposta assistenziale».

Emergenza Covid-19. Prospetto di dotazione operativa

Donazione di tecnologie sanitarie per ciascun posto letto di Terapia Intensiva

Apparecchiatura	Quantità	Costo indicativo (€)	Funzione	Copertura Consip	Quantitativi Consip	Dati aggiudicazione Consip	Tempi di consegna Consip
Monitor multiparametrici (SAO2, ECG, capnometria, PA invasiva, PA non invasiva)	1	3.500-5.000	Monitoraggio parametri pz	Si	2.500	9/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Pompe infusionali	3-4	700-1.000	Infusione controllata dei farmaci	Si	5.000	9/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Pompe nutrizione enterale	1	700-1.000	Infusione di alimentazione per nutrizione enterale	Si	1.250	9/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Letti con materassi antidecubito	1	4.000-120.000		No			
Carrello per materiali/emergenza	1	1.000		Si	2.105	18/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Ventilatori polmonari da T.I.	1	14.000-22.000	Supportano funzione respiratoria pz	Si	1.800	9/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Umidificatori attivi	1	2.000-4.000	Garantiscono condizionamento e umidificazione dei gas inspirati dal pz	Si	n.d.	9/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Flussimetro O2	1	45	Regola apporto ossigeno	No			
Sistemi aspirazione	1	700	Per broncopneumoaspirazione	Si	702	13/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Hardware e software per cartella clinica	1	5.000	PC a posto letto e licenza software per cartella clinica	No			

TOTALE A POSTO LETTO: 50.000 IVA ESCLUSA

Dotazione di tecnologie sanitarie condivise nei reparti di Terapia Intensiva

Apparecchiatura	Quantità	Costo indicativo (€)	Funzione	Copertura Consip	Quantitativi Consip	Dati aggiudicazione Consip	Tempi di consegna Consip
Sistema radiologico digitale per grafia	1	90.000	Eseguire esami radiologici al letto del pz	No			
Sterilizzatrice al plasma	1	80.000		No			
Apparecchiature per dialisi continua	1	Comodato	Dialisi peritoneale del pz	No			
1 emogasanalizzatore	1	Comodato		No			
Ecotomografo	2-3	8.000-20.000	Elaborare e riprodurre immagini diagnostiche tramite impiego di ultrasuoni	Si	155	13/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Elettrocardiografi	1	4.000-5.000	Registrare e riprodurre il tracciato dell'attività elettrica del cuore	Si	200	13/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Tomografo computerizzato	1	200.000-500.000	Elaborare immagini diagnostiche di sezioni o strati del corpo, con elevato grado di dettaglio, tramite impiego di raggi x	Si	1	13/3/2020	Consegna e installazione entro 15 gg
Centrale di monitoraggio	1	10.000-15.000		Si	48	13/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Umidificatori e generatori ad alto flusso	1	3.000	Fornire ossigeno ad alti flussi per ossigenoterapia	Si	5.000	18/3/2020	1° fascia entro 3 gg; 2° fascia tra 4 e 7 gg; 3° fascia tra 8 e 15 gg; 4° fascia tra 16 e 45 gg
Caschi CPAP a flusso continuo	1	2.500	Ventilazione non invasiva del pz fornendo un flusso d'aria a pressione positiva per aumentare la capacità funzionale residua e la compliance polmonare	Si	20.800	Non aggiudic.	
Sistemi di termoregolazione pz	1	Comodato-monouso	Mantenere a livelli costanti la temperatura corporea del pz	No			