

Spett.li

**Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie:**

**ASL Gallura**

**ASL Nuoro**

**ASL Ogliastra**

**ASL Oristano**

**ASL Sulcis**

**ASL Medio Campidano**

**ASL Cagliari**

**Direzione Generale della Azienda Ospedaliero  
Universitaria di Sassari**

**Direzione Generale della Azienda Ospedaliera  
Arnas G. Brotzu**

**Direzione Generale della Azienda Ospedaliera  
Universitaria Cagliari**

E p.c.

**Direzione Generale ARES Sardegna**

**OGGETTO: Accordo Quadro avente ad oggetto la fornitura in noleggio di defibrillatori indossabili LifeVest per le Aziende Sanitarie della Regione Sardegna. Richiesta indicazione fabbisogno per avvio nuova edizione iniziativa ed indicazione referente clinico per il monitoraggio contrattuale.**

Con riferimento all'Accordo Quadro di cui all'oggetto, relativo alla fornitura in noleggio di defibrillatori indossabili Zoll LifeVest a beneficio delle unità operative di Cardiologia delle Aziende in indirizzo, si fa presente che nel corso del monitoraggio sullo stato di attuazione dell'Accordo è emerso un trend dei consumi che ha già determinato o potrebbe determinare in breve tempo, per diverse Aziende, un esaurimento anticipato delle quote annuali di fornitura fissate sulla base dei fabbisogni a suo tempo indicati.

La scrivente struttura, al fine di far fronte temporaneamente a tali incrementi dei fabbisogni, ha già provveduto ad attivare una quota aggiuntiva di mensilità di noleggio, nei limiti del quinto, ripartendola tra le Aziende che hanno segnalato l'anticipato esaurimento delle proprie quote.

Peraltro, considerato l'attuale andamento dei consumi, in relazione al quale si allega l'ultimo report aggiornato predisposto dal fornitore dell'Accordo Quadro alla data del 30/05/2025 (file "ARES - Stato utilizzo defibrillatori indossabili 30.05.2025"), è presumibile che tale quota straordinaria di cui risultano ad oggi solo 11 dispositivi possa non risultare sufficiente a coprire il fabbisogno annuale di alcune strutture.

Per tale ragione e, più in generale, al fine di garantire a tutte le Aziende che hanno aderito all'iniziativa il passaggio, senza soluzione di continuità, ad un nuovo strumento di acquisto una volta esaurite le quote di fornitura previste dalla presente iniziativa, la S.C. Governo delle Tecnologie Sanitarie ha intenzione di procedere rapidamente all'affidamento e attivazione di un secondo accordo quadro per la fornitura in noleggio di defibrillatori Indossabili LifeVest.

Al riguardo si ritiene opportuno, previa consultazione di mercato al fine di verificare il perdurare delle condizioni di infungibilità, concludere un nuovo accordo di durata più ampia, pari a 24 mesi, con la previsione:

- di una quota di mensilità di noleggio per ciascuna Azienda in indirizzo, analogamente a quanto previsto dall'attuale Accordo Quadro;
- di una opzione, sempre in favore di ciascuna Azienda, per uno sfioramento sino al 30% della quota base di cui sopra;
- dell'opzione relativa alla facoltà di estensione sino al quinto dei quantitativi sopra indicati, al fine di far fronte a eventuali e non prevedibili incrementi dei fabbisogni.

Si richiede, pertanto, alle spettabili Aziende in indirizzo di voler cortesemente quantificare e comunicare i propri fabbisogni al fine dell'attivazione di tale nuova iniziativa.

A tal fine si allega un apposito modulo su file excel che dovrà essere utilizzato per formulare tale richiesta di fabbisogno, che le Aziende in indirizzo avranno cura di compilare limitandosi ad inserire nel modulo stesso, nella cella evidenziata in colore

giallo, il numero di pazienti che si ritiene, in base all'attuale andamento delle prestazioni, di dover sottoporre al trattamento con defibrillatore LifeVest nell'arco di un periodo di mesi 12. Le formule impostate nel foglio di calcolo provvederanno automaticamente, in ragione dei pazienti indicati e del tempo medio di trattamento (mesi 3), a determinare la quota base di mensilità di noleggio di ciascuna Azienda per mesi 24, la quota di sfioramento del 30% e l'estensione del quinto, quantificando pertanto il fabbisogno complessivo di ciascuna Amministrazione e il relativo importo economico da inserire negli aggiornamenti della programmazione triennale, IVA inclusa. Il modulo allegato calcola automaticamente, inoltre, l'importo dell'accantonamento da destinare agli incentivi per le funzioni tecniche ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. 36/2023, di modo che il foglio di calcolo restituisce alle Aziende il quadro globale dell'impegno economico corrispondente al fabbisogno indicato che dovrà essere inserito nella programmazione triennale di ciascuna amministrazione.

Si fa presente che l'utilizzo di tale modulo è essenziale al fine di una corretta e omogenea raccolta dei fabbisogni, per cui non potranno essere presi in considerazione fabbisogni comunicati con modalità o strumenti differenti.

Si invitano, pertanto, le Aziende in indirizzo a compilare il modulo excel allegato ed ad inviarlo, con comunicazione a firma delle Direzioni Generali, all'indirizzo pec [ingegneriaclinica@aressardegna.it](mailto:ingegneriaclinica@aressardegna.it) con ogni consentita sollecitudine, possibilmente entro la data del 9 giugno 2025.

Si fa presente che l'utilizzo di tale modulo è essenziale al fine di una corretta e omogenea raccolta dei fabbisogni, per cui non potranno essere presi in considerazione fabbisogni comunicati con modalità o strumenti differenti.

Nella medesima comunicazione vi preghiamo di indicare per ogni azienda un referente clinico in relazione all'analisi che ARES Sardegna intende attivare in relazione al rilevante incremento di utilizzo di tale dispositivo così come risultante dal report riepilogativo allegato (Report triennale utilizzo LifeVest).

Per supportarvi in relazione alla stima dei fabbisogni si allegano i seguenti file: il già citato report del mese di maggio 2025, contenente i consumi aggiornati a valere sull'attuale accordo quadro; nonché un report con rappresentazione mediante grafici del trend dei consumi LifeVest, per ciascuna Azienda, nel triennio 2022-2024.

Distinti saluti

**Il Direttore**

**S.C. Governo Delle Tecnologie Sanitarie**

Ing. Barbara Podda

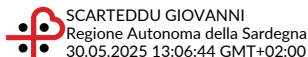


PODDA BARBARA  
Regione Autonoma della  
Sardegna  
30.05.2025 13:07:34  
GMT+02:00

**Il Dirigente**

**S.S. Procurement Tecnologie Biomediche**

Dottor. Giovanni Scarteddu



Referente Istruttoria

Dott.ssa. Marcella Cuccu

Allegati:

- Modulo richiesta fabbisogni LifeVest
- ARES - Stato utilizzo defibrillatori indossabili 30.05.2025
- Report triennale utilizzo LifeVest