

ORIGINALE

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1248 DEL 03 GIU. 2026

OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA SUL ME.PA. AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETTERA E DEL D. LGS 36/2023 PER FORNITURA IN SOMMINISTRAZIONE PER MESI 18 DI CLIPPER ELETTRICI PER TRICOTOMIA PRE OPERATORIA CON LAME ROTANTI E LAME FISSE PER I PRESIDI SANITARI AZIENDALI - APPROVAZIONE ATTI DI GARA ED INDIZIONE GARA RDO APERTA SUL ME.PA.

STRUTTURA PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO	
PROPOSTA N. <u>1211</u> DEL <u>19-05-2026</u>	
IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE	IL DIRETTORE FF UOC SERVIZIO PROVVEDITORATO Dott.ssa Rosalia Calà
Il collaboratore Amministrativo Prof.le <u>Anna Spataro</u>	

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria:	
<input type="checkbox"/> come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.	
<input type="checkbox"/> Autorizzazione n. _____ del _____	C.E. / C.P. <u>0501060512</u>
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	IL DIRETTORE U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE <u>Dr. Beatrice Salvaggio</u>

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 19 MAG 2026

L'anno duemilaventisei il giorno 19 del mese di GIUGNO
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodiecì, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Raggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025 e del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOM.SSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Direttore FF della U.O.C. Servizio Provveditorato, Dott.ssa Rosalia Calà

- Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;
- Premesso che con nota prot. 159069 del 10/10/2025 il Direttore del Dipartimento del Farmaco e il Dirigente Farmacista Responsabile della Farmacia del PO di Sciacca hanno chiesto di porre in essere quanto necessario per acquistare i clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti sottolineando *l'importanza dei dispositivi per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e per garantire la sicurezza e l'efficienza del percorso pre-operatorio*”;
- Considerato che tali prodotti seppure presenti nella gara di bacino di dispositivi medici per Anestesia e Rianimazione aggiudicata dalla capofila Asp di Trapani - le cui risultanze sono stata acquisite da questa Azienda giusta deliberazione 59 del 18/01/2023- vigente fino al 31/12/2027, non sono ordinabili poiché non sono stati indicati fabbisogni per questa Azienda;
- Rilevato che ad oggi nei PP.OO. aziendali sono stati utilizzati i rasoi per tricotomia monouso ma che con l'adozione da parte di questa Azienda del documento inerente le procedure da adottare per le prevenzioni delle Infezioni del sito chirurgici necessita procedere all'acquisto dei clipper elettrici per tricotomia^e relative lame;
- Che si è pubblicata sul sito web aziendale la consultazione preliminare di mercato giusta nota prot. 177989 del 12/11/2025 al fine di determinare la disponibilità di mercato dei prodotti da acquistare ed il valore di mercato riscontrata da più operatori economici , le cui schede tecniche sono state trasmesse alla Farmacia del PO di Sciacca che le ha valutate conformi ponendo in evidenza le offerte sia di lame fisse che rotanti;
- Dato atto della successiva nota prot. 15611 del 27/01/2026 ed email del 18/5/2026 con le quali il Responsabile della Farmacia del PO di Sciacca ha confermato la necessita di acquisto dei Clipper elettrici per tricotomia e delle lame monouso rotanti e fisse e facendo seguito alla nota prot. 159069/2025, ha rivisto *“i fabbisogni e ritenuto opportuno inserire oltre che le lame rotanti anche testine a lama fissa al fine di contenere la spesa”*
- Ritenuto, quindi, di procedere ad espletamento di procedura negoziata ai sensi dell'art 50 comma 1 lettera e) del D Lgs 36/2023 a mezzo di RDO aperta sul MePa per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti e fisse della durata di 18 mesi - fino alla scadenza naturale della sopraindicata gara di bacino di dispositivi medici per Anestesia e Rianimazione - aventi le caratteristiche tecniche indicate nell'allegato capitolato tecnico di gara redatto dal Dirigente Responsabile della Farmacia del PO di Sciacca per l'importo complessivo a base d'asta di € 168.500,00 oltre iva, calcolato sulla base dei prezzi offerti dagli OO.EE. partecipanti alla sopraindicata indagine di mercato, suddiviso nei seguenti due lotti:
LOTTO N. 1 : N. 97 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria e n. 22.500 lame rotanti
LOTTO n. 2 – n. 165 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria e n. 48.000 lame fisse;
- Di approvare la lettera invito che prevede se ritenuto necessario, si procederà all'applicazione dell'art. 120 comma 9 del D Lgs 36/2023;
- Di individuare ai sensi dell'art. 15 del D Lgs 36/2023 quale Responsabile Unico del Progetto (R.U.P.) la Sig.ra Anna Spataro, collaboratore Amministrativo in servizio al Provveditorato e quale Direttore delle esecuzione del contratto D.E.C. Il Dirigente Farmacista in servizio alla Farmacia del PO di Sciacca Dott.ssa Eliana Pellegrino;

PROPONE

- 1) Di dare atto delle note citate in premessa con le quali il Direttore del Dipartimento del Farmaco e il Dirigente Farmacista Responsabile della Farmacia del PO di Sciacca hanno chiesto di porre in essere quanto necessario per acquistare i clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti e fisse per le UU.OO. dei PP.OO. Aziendali indispensabili per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e per garantire la sicurezza e l'efficienza del percorso pre-operatorio;
 - 2) Di autorizzare espletamento di procedura di gara sul Me.Pa ai sensi dell'art.50 comma 1 lettera e) del D Lgs 36/2023 a mezzo di RDO aperta sul MePa per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti e fisse in somministrazione per mesi 18 - fino alla scadenza naturale della sopraindicata gara di bacino di dispositivi medici per Anestesia e Rianimazione - aventi le caratteristiche tecniche indicate nell'allegato capitolato tecnico di gara redatto dal Dirigente Responsabile della Farmacia del PO di Sciacca per l'importo complessivo a base d'asta di € 168.500,00 oltre iva, calcolato sulla base dei prezzi offerti dagli OO.EE. partecipanti alla sopraindicata indagine di mercato suddiviso nei seguenti due lotti:
LOTTO N. 1 : N. 97 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria e n. 22.500 lame rotanti – importo a base d'asta €
LOTTO n. 2 – n. 165 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria e n. 48.000 lame fisse;
 - 3) Di approvare la lettera invito che prevede, se ritenuto necessario, ^o si procederà all'applicazione dell'art. 120 comma 9 del D Lgs 36/2023;
 - 4) Di individuare ai sensi dell'art. 15 del D Lgs 36/2023 quale Responsabile Unico del Progetto (R.U.P.) la Sig.ra Anna Spataro, collaboratore Amministrativo in servizio al Provveditorato e quale Direttore delle esecuzioni del contratto D.E.C. Il Dirigente Farmacista in servizio alla Farmacia del PO di Sciacca Dott.sa Eliana Pellegrino per come previsto nei casi di cui al combinato disposto dall'art 8 comma 4 All.to I.2 e dell'art 32 commi 2 e 3 all.to II.14 del D Lgs 36/2023 *“per ragioni concernenti l'organizzazione interna della stazione appaltante, che impongono il coinvolgimento di unità organizzativa diversa da quella cui afferiscono i soggetti che hanno curato l'affidamento “;*
 - 5) Di dare atto che l'importo complessivo di € 205.570,00 iva compresa gara sul CE C501010512 di cui € 65.570,00 sul bilancio 2026 dando mandato al SEFP di gravare la restante somma di € 140.000,00 sul bilancio 2027 il tutto a valere sui centri di costo delle Farmacie Ospedaliere che emetteranno gli ordinativi di fornitura;
 - 6) Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione al fine di porre in essere gli adempimenti consequenziali nel più breve tempo possibile;
- Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

IL DIRETTORE F.F. U.O.C. PROVVEDITORATO
Dott.ssa Rosalia Calà

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere FAVOREVOLE
Data 3/06/2026

Il Direttore Amministrativo

Dott.ssa Ersilia Riggi



Parere Favorevole
Data 03/06/2025

Il Direttore Sanitario

Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dalla Dott.ssa Rosalia Calà Direttore f.f. della U.O.C. Provveditorato che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

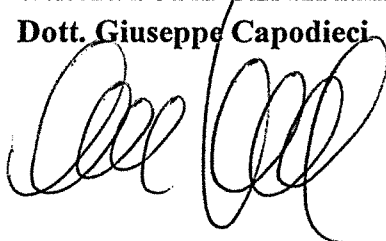
Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

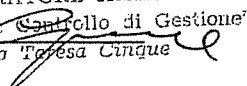
di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla Dott.ssa Rosalia Calà Direttore f.f. della U.O.C. Provveditorato.

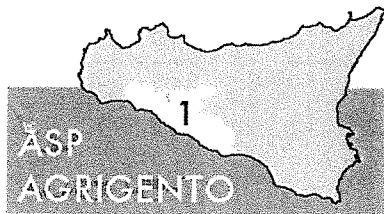
IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci



Il Segretario verbalizzante
IL COLLABORATORE TRAMITE TPO
"Ufficio Staff e Controllo di Gestione"
Dott.ssa Teresa Cinque





**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

AGRIGENTO

SERVIZIO PROVVEDITORATO

Viale della Vittoria 321 – Agrigento

Funzionario istruttore : coll. Amm.vo Anna Spataro

email – forniture@aspag.it

Prot. Del

Spett.le Ditta

Oggetto: procedura negoziata per la fornitura in somministrazione per mesi diciotto di clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti e fisse per ile UU.OO. dei PP.OO. Aziendali – RDO

Questa Azienda intende procedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e) del D Lgs 36 del 31/03/2023 all'acquisto per la fornitura in somministrazione per mesi diciotto di clipper elettrici per tricotomia e lame monoso rotanti e fisse per le UU.OO. dei PP.OO. Aziendali le cui specifiche tecniche sono indicate nell'allegato capitolato tecnico:

LOTTO N. 1 – Importo a base d'asta € 106.000,00 oltre iva

N. 97 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria in comodato d'uso gratuito

n. 22.500 lame rotanti

LOTTO n. 2 – Importo a base d'asta € 62.500,00

n. 165 Clipper Elettrico per Tricotomia Pre-Operatoria in comodato d'uso gratuito

n. 48.000 lame fisse

Importo complessivo gara a base d'asta € 168.500,00 oltre iva

La fornitura sarà affidata per ciascun lotto posto in gara alla società che previa conformità tecnica dei beni offerti, in possesso dei requisiti di cui agli artt 94 e 95 del D lgs 36/2023 e che non si trovi nelle condizioni di esclusione cui all'art. 53 comma 16ter del D lgs 165/2001.

Modalità di aggiudicazione della fornitura: secondo il criterio del prezzo complessivo più basso per ciascun lotto di partecipazione. Saranno escluse le offerte alla pari o in aumento rispetto al prezzo posto a base d'asta. E' ammessa la partecipazione per singolo lotto ma per tutti i prodotti in gara.

Il prezzo offerto si intende compreso del trasporto, scarico, facchinaggio e consegna presso i magazzini della Farmacie ospedaliere aziendali

I quantitativi indicati nel capitolato tecnico sono presunti e, quindi, suscettibili di variazione in eccesso o in difetto. Pertanto l'aggiudicataria sarà tenuta a consegnare i prodotti nelle quantità richieste senza sollevare eccezione al riguardo o pretendere compensi o indennità di sorta. Questa Stazione appaltante si riserva l'applicazione dell'art. 120 comma 9 del D lgs 36/2023

La durata del contratto è di mesi diciotto.

La ditta dovrà, quindi, produrre, quale documentazione amministrativa :

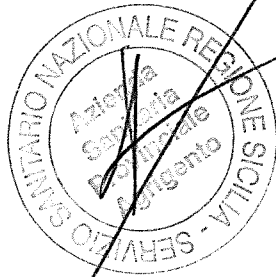
1) DGUE debitamente compilato e firmato

2) copia della presente lettera- invito firmata per accettazione incondizionata tutte le clausole indicate.

Per quanto attiene la documentazione tecnica, la ditta dovrà produrre per ciascun lotto di partecipazione:

- documentazione tecnica redatta in lingua italiana, rese in originale o in copia conforme quali schede tecniche, deplianti illustrativi dalla quale evincere il possesso delle caratteristiche tecniche richieste.
- Certificati di conformità alle norme ed alle Direttive CE redatte in lingua italiana e/inglese rese in originale o in copia conforme.

Quale documentazione economica la ditta dovrà presentare per ogni lotto offerto oltre l'offerta da sistema l'offerta su carta intestata con l'indicazione della marca., modello, CND, Repertorio , prezzo unitario e complessivo





**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO**

La documentazione presentata deve essere prodotta in file per i quali la società partecipante dovrà verificare l'apertura degli stessi e la lettura di ciascun documento. File non apribili e/o non leggibili saranno considerati non trasmessi e quindi oggetto di esclusione dalla gara.

Nel caso di omessa o incompleta presentazione della documentazione richiesta con la presente lettera si applicherà quanto disposto dall'art.101 del D lgs 36/2023 e smi.

Costituiscono irregolarità essenziali non sanabili quelle indicate al medesimo art. 101 del D Lgs 36/2023 e comunque le omissioni, le inesattezze e le irregolarità che rendono assolutamente incerta l'identità del concorrente.

La ditta aggiudicataria si impegna, pena la nullità del contratto, al rispetto dell'obbligo imposto dalla legge 136/2010 e successiva modifica con D.L. 187/2010 in merito alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Altresì, la ditta aggiudicataria si impegna collaborare con le Forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione condizionamento di natura criminale (art.8 Programma Quadro "Sicurezza e Legalità per lo Sviluppo della regione Siciliana")

Le falsità delle dichiarazioni rese dalla ditta aggiudicataria, accertate dopo la stipula del contratto, sono causa di risoluzione dello stesso così come il verificarsi dei presupposti stabiliti dall'art. 11 DPR 252/98.

Sarà, altresì, causa di risoluzione del contratto il verificarsi dell'ipotesi in cui il legale rappresentante o uno dei dirigenti della ditta aggiudicataria siano rinviati a giudizio per favoreggiamento nell'ambito di procedimenti relativi a reati di criminalità organizzata.

E', inoltre, causa di esclusione e di mancata stipula del contratto la sussistenza di alcuna delle situazioni previste dalla Direttiva dell'Assessorato Regionale della Sanità in materia di stipula di contratto n. 1410 del 9/2/2009.

La ditta aggiudicataria dovrà, a garanzia della regolare esecuzione del contratto, produrre deposito cauzionale definitivo pari al 5% dell'importo aggiudicato, ai sensi dell'art. 117 del D Lgs 36/2023 resa con le modalità previste dall'art. 106 del medesimo D Lgs.

I dispositivi saranno ordinati di volta in volta dalle Farmacie Ospedaliere aziendali dovranno essere consegnati entro 10 gg data ordine presso i magazzini di ciascuna Farmacia ordinante. I clipper posti in gara andranno forniti in comodato d'uso gratuito.

La consegna dei prodotti sarà oggetto di verifica di conformità ai sensi dell'art. 116 del D lgs 36/2023.

Il pagamento delle fatture avverrà a seguito di consegna regolare del materiale ordinato; da tali date decorreranno i termini di pagamento stabiliti nell'RDO. Le fatture pagate graveranno sul bilancio aziendale

Questa Azienda si riserva la facoltà di applicare una penale sul valore del contratto nel caso di ritardo nella consegna rispetto al tempo previsto pari all'1% dell'importo contrattualizzato per ogni giorno naturale o successivo di ritardo e nella misura del 5% per la mancata consegna, fino alla concorrenza del 10% sull'imponibile.

Nel caso di cessione di credito si applicano le disposizioni di cui all'art. 120 comma 12 del D lgs 36/2023.

La presente non vincola l'Amministrazione che si riserva, in applicazione dell'art.108 comma 10) del D lgs 36/2023 e smi, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di non aggiudicare e /o di risoluzione del contratto senza che codesta Ditta abbia nulla a che pretendere

Per tutte le controversie che dovesse insorgere sarà competente esclusivamente il Foro di Agrigento.

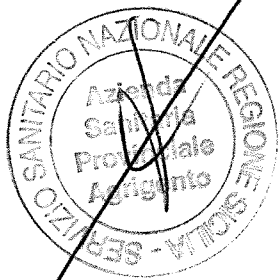
Il Direttore f.f. Servizio Provveditorato
Dr.ssa Rosalia Calà

**PER ESPRESSA ACCETTAZIONE
DELLA PRESENTE LETTERA INVITO
EX ART. 1341 e 1342 CODICE CIVILE**

La ditta



CAPITOLATO TECNICO CLIPPER ELETTRICO PER TRICOTOMIA PRE OPERATORIA CON LAME ROTANTI E LAME FISSE		
Denominazione Dispositivo	Caratteristiche	FABBISOGNO MESI 18
LOTTO N. 1		
Clipper elettrico per tricotomia pre-operatoria	Apparecchio di impugnatura ergonomica, con lame facili da cambiare, immergibile in agente antimicrobico per una perfetta sanificazione prevista dalle normative vigenti. Batteria agli ioni di litio con durata non inferiore ai 120 min. Interruttore acceso/spento: On/Off. Indicatore dello stato di ricarica: illuminato durante la ricarica e spento al completamento della stessa. Conforme alla normativa europea sulle emissioni di onde elettromagnetiche, carica elettromagnetica. Materiali: polimero/acciaio inossidabile. In dotazione: caricabatterie da tavolo, nel quale il rasoio può essere riposto tra una rasatura e l'altra senza rischio di sovraccarica, per essere sempre pronto per l'utilizzo.	97
Lame rotanti	Lame monouso singolarmente confezionate. Devono permettere un'efficace tricotomia pre-operatoria e consentire di utilizzare il rasoio con diverse angolazioni. La testina si deve adattare perfettamente alle diverse aree del corpo, favorendo una corretta tricotomia in entrambe le direzioni del taglio. Facile modalità di attacco-stacco della lama.	15.000
LOTTO N. 2		
Clipper elettrico per tricotomia pre-operatoria	Apparecchio di impugnatura ergonomica, con lame facili da cambiare, immergibile in agente antimicrobico per una perfetta sanificazione prevista dalle normative vigenti. Batteria agli ioni di litio con durata non inferiore ai 120 min. Interruttore acceso/spento: On/Off. Indicatore dello stato di ricarica: illuminato durante la ricarica e spento al completamento della stessa. Conforme alla normativa europea sulle emissioni di onde elettromagnetiche, carica elettromagnetica. Materiali: polimero/acciaio inossidabile. In dotazione: caricabatterie da tavolo, nel quale il rasoio può essere riposto tra una rasatura e l'altra senza rischio di sovraccarica, per essere sempre pronto per l'utilizzo.	165
lame fisse	Lame monouso singolarmente confezionate. Devono permettere un'efficace tricotomia pre-operatoria. La testina si deve adattare perfettamente alle diverse aree del corpo e deve essere idoneo per tutti i tipi di peli corporei, deve avere un'altezza di taglio di 0,21 mm, e un'ampiezza di taglio di 31,5 mm e una capacità di taglio di 12.000 unità tagliate al secondo. Facile modalità di attacco-stacco della lama.	32.000





**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
AGRIGENTODISTRETTO OSPEDALIERO AG 2**

PO GIOVANNI PAOLO II

UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI FARMACIA

Prot. N. 0139069 del 19/10/15

Al Direttore UOC Provveditorato
Dott. A. Dirolfo

E pc Al Collab. Amm. Professionale
Sig.ra A. Spataro

Oggetto: Richiesta di acquisto per clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti

Con la presente si chiede di porre in essere quanto necessario al fine di poter acquistare i seguenti dispositivi: "clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti". La suddetta richiesta viene avanzata da varie UU.OO. di questo PO. Si sottolinea l'importanza di questi dispositivi per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e per garantire la sicurezza e l'efficienza del percorso pre-operatorio. Di seguito i fabbisogni annuali richiesti da ciascuna Farmacia Ospedaliera di questa ASP.

Denominazione Dispositivo	Caratteristiche	Farmacia PO Agrigento	Farmacia PO Sciacca	Farmacia PO Licata	Farmacia PO Canicatti	Farmacia PO Ribera	Totale
Clipper elettrico per tricotomia pre-operatoria	Apparecchio di impugnatura ergonomica con testina rotante, lame facili da cambiare, immergibile in agente antinfettivo per una perfetta sanificazione prevista dalle normative vigenti. Batteria agli ioni di litio con durata non inferiore ai 120 min. Interruttore acceso/spento: On/Off, indicatore dello stato di ricarica: illuminato durante la ricarica e spento al completamento della stessa. Conforme alla normativa europea sulle emissioni di onde elettromagnetiche, carica elettromagnetica. Materiali: polimero/acciaio inossidabile. In dotazione: caricabatterie da tavolo, nel quale il rasoio può essere riposto tra una rasatura e l'altra senza rischio di sovraccarica, per essere sempre pronto per l'utilizzo.	50	30	25	50	20	175
Lame rotanti	Lame monouso singolarmente confezionate. Devono permettere un'efficace tricotomia pre-operatoria e consentire di utilizzare il rasoio con diverse angolazioni. La testina si deve adattare perfettamente alle diverse aree del corpo, favorendo una corretta tricotomia in entrambe le direzioni del taglio. Facile modalità di attacco-stacco della lama.	10.000	30.000	5.000	10.000	5.000	60.000

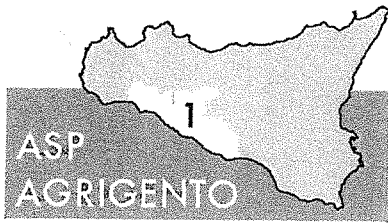
Le Dirigenti Farmaciste

Dott.ssa K. Ferrara
Dott.ssa E. Pellegrino

Il Direttore del Dipartimento di Farmaco
Dott. G. Bellavia

Il Dirigente Responsabile
Dott.ssa L. Russo





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

AGRIGENTO

UOC Provveditorato

Viale della Vittoria 321 – Agrigento

Funzionario istruttore: Coll. Amm.vo Anna Spataro

Pec : forniture@pec.aspag.it

Prot. 147989 del 12/11/2025

Alla Ditta

Oggetto: Consultazione preliminare di mercato ex art 77 del D lgs 36/2023 per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti per le vaie UU.OO. ospedaliere aziendali

Questa Azienda intende avviare una indagine conoscitiva di mercato per procedere all'espletamento gara per mercato per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti per le vaie UU.OO. ospedaliere aziendali aventi le caratteristiche tecniche e per i fabbisogni indicati nell'allegato capitolato tecnico

L'indagine di mercato ha solo fini esplorativi al fine di determinare la disponibilità sul mercato dei prodotti da acquistare, a verifica del rispetto del principio di concorrenza, e il valore di mercato.

Si invitano le ditte interessate a volere riscontrare entro il 18/11/2025 a mezzo posta elettronica certificata forniture@pec.aspag.it inviando la documentazione tecnica e offerta ed economica di mercato

Al fine di consentire alla scrivente ASP di garantire la più ampia partecipazione e concorrenzialità fra gli operatori economici, dovranno essere indicate eventuali criticità nelle caratteristiche tecniche che potrebbero impedire la partecipazione alla gara.

Si invita a riscontrare anche nel caso in cui la ditta abbia prodotti c.d. "equivalenti" ed a specificare tale evenienza, ivi trasmettendo anche le relative caratteristiche tecniche.

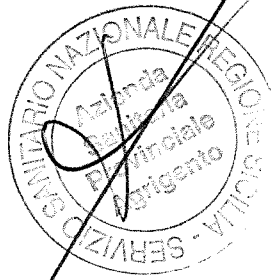
La ditta dovrà, altresì, indicare l'attinente categoria merceologica di iscrizione al Me.Pa

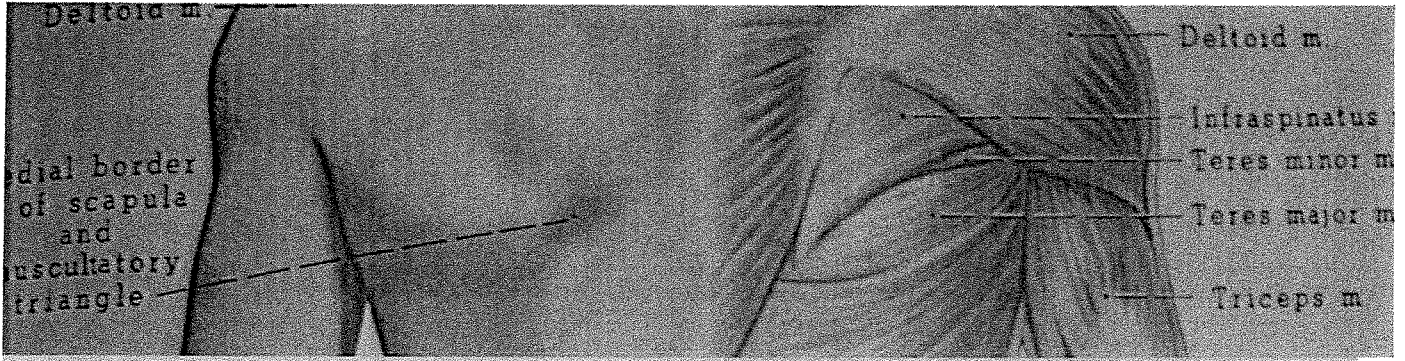
Il Collaboratore Amministrativo Prof.le
Anna Spataro

Il Direttore F.F. U.O.C. Servizio Provveditorato
Dott.ssa Rosalia Calà



Denominazione Dispositivo	Caratteristiche tecniche	Fabbisogno aziendale annuo
Clipper elettrico per tricotomia pre- operatoria	Apparecchio di impugnatura ergonomica, con testina rotante e lame facili da cambiare, immergibile in qualsiasi agente antimicrobico per una perfetta sanificazione prevista dalle normative vigenti. Batteria agli ioni di litio con durata non inferiore ai 120 min. Interruttore acceso/spento: On/Off Indicatore dello stato di ricarica: illuminato durante la ricarica e spento al completamento della ricarica. Conforme alla normativa europea sulle emissioni onde elettromagnetiche, Carica elettromagnetica, Materiali: polimero/acciaio inossidabile. In dotazione: caricabatterie da tavolo, nel quale il rasoio può essere riposto tra una rasatura e l'altra senza rischio di sovraccarico, per essere sempre pronto all'uso.	175
Lame monouso rotanti	Lame monouso singolarmente confezionate. Devono permettere un'efficace tricotomia pre-operatoria che consente di utilizzare il rasoio con diverse angolazioni. La testina si deve adattare perfettamente alle diverse aree del corpo, favorendo una corretta tricotomia in entrambe le direzioni di taglio. Facile modalità di attacco/stacco della lama.	60.000






Consultazione preliminare di mercato ex art 77 del D lgs 36/2023 per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti per le varie UU.OO. ospedaliere aziendali

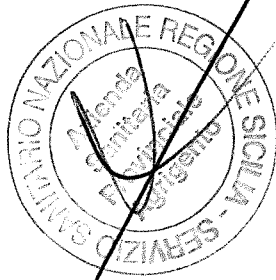
Publicato il 12 novembre 2025 dal settore [EditorProvveditorato](#) | Ultima modifica: 12 novembre 2025

Consultazione preliminare di mercato ex art 77 del D lgs 36/2023 per la fornitura di clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti per le varie UU.OO. ospedaliere aziendali

scadenza 18/11/2025

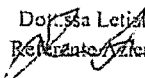
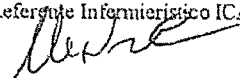

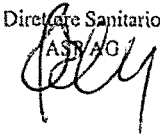
Allegati

 [doc46870520251112133203](#)





**Care Bundle per la prevenzione
delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**

Data	rev	Redazione	Verifica	Approvazione
21/10/2025	0	Dott.ssa Letizia Ferraro Referente Aziendale ICA  Dott.ssa Maria Chiara Mistretta Referente Infermieristico ICA 	Dott. Salvatore Cascio Presidente Comitato Infezioni Ospedaliere ASP AG 	Dott. Raffaele Elia Direttore Sanitario ASP AG 

INDICE

PREMESSA.....	pag. 2
1. SCOPO.....	pag. 2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	pag. 3
3. ACRONIMI	pag. 3
4. DEFINIZIONI.....	pag. 4
5. RESPONSABILITA'.....	pag. 5
6. APPLICAZIONE NELLA PRATICA CLINICA.....	pag. 6
6.1 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO (ISS).....	pag. 7
6.2 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO CORRELATE A CATETERE VESCICALE (CAUTI).....	pag. 9
6.3 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL TORRENTE EMATICO CORRELATE A DISPOSITIVI INTRAVASCOLARI (CLABSI).....	pag.11
6.4 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE POLMONITI ASSOCIATE A VENTILAZIONE MECCANICA (VAP).....	pag. 12
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E SITOGRAFICI	pag. 13
ALLEGATO 1.....	pag. 16

PREMESSA

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano una delle principali criticità in ambito sanitario, incidendo in modo significativo sulla morbosità, sulla mortalità e sui costi assistenziali. La loro prevenzione costituisce un obiettivo prioritario delle politiche sanitarie nazionali e internazionali, nonché un indicatore essenziale della qualità e della sicurezza delle cure.

La lotta alle ICA rientra tra i principali doveri professionali, al fine di migliorare la sicurezza e la qualità delle cure e di tutelare il diritto alla salute, come sancito rispettivamente dall'art. 32 della Costituzione Italiana, dal Decreto Legislativo 81/2008 ("Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro") e dalla Legge Gelli-Bianco 24/2017 ("Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"), nonché dai Codici Deontologici professionali.

In questo contesto, l'adozione dei "**care bundle**" si configura come una strategia efficace e basata sulle evidenze (EBM), volta a standardizzare le pratiche assistenziali, ridurre la variabilità clinica e fornire raccomandazioni e strumenti utili a contrastare e contenere la diffusione delle ICA. I "bundle" sono costituiti da un numero limitato di interventi basati su evidenze; se applicati in maniera congiunta e sistematica, consentono di ottenere outcome significativamente migliori rispetto alla loro applicazione isolata. Un concetto chiave dei "bundle" è la "legge del tutto o nulla": tutti gli interventi previsti devono essere eseguiti correttamente; se anche uno solo degli interventi non viene effettuato o non rispetta le modalità previste, il bundle è considerato non conforme. (Marmoni et al., 2019)

1. SCOPO

La presente procedura è stata elaborata in conformità alle linee guida emanate dai principali organi di controllo e dalle società scientifiche di rilievo, a livello nazionale e internazionale (ACOI, AMCLI, ANMDO, CDC, ECDC, ISS, MS, NICE, OMS, SHEA, SNLG, SIOT, SIMPIOS, SIAARTI, SIM, SITI, SIMIT, SIC). Lo scopo è **promuovere una cultura della sicurezza**, garantire la standardizzazione e l'appropriatezza degli interventi a supporto dei professionisti sanitari nell'attuazione di buone pratiche in tutti i contesti assistenziali.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutte le strutture ospedaliere e territoriali afferenti all'ASP di Agrigento, incluse le unità operative di area medica, chirurgica, intensiva e i servizi diagnostico-terapeutici. È rivolta a tutto il personale medico, infermieristico, tecnico e di supporto coinvolto nell'assistenza diretta al paziente.

3. ACRONIMI

ISC: Infezioni del Sito Chirurgico.

CAUTI: Infezioni del Tratto Urinario Associate a Catetere vescicale.

CLABSI: Infezione del Torrente ematico Associata a Catetere venoso centrale.

VAP: Polmonite Associata a Ventilazione meccanica.

EBM: Medicina Basata sulle Evidenze.

CV: Catetere vescicale.

PAP: Profilassi Antibiotica Peri-operatoria.

MRSA: Staphylococcus Aureus Resistente alla Meticillina.

PMC: Presidio Medico Chirurgico.

PNCAR: Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza.

ECDC: Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie.

CDC: Centro statunitense per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie.

MS: Ministero della Salute.

WHO/OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità.

NICE: National Institute for Health and Care Excellence.

SHEA: Society for Healthcare Epidemiology of America.

SNLG: Sistema Nazionale Linee Guida.

SIOT: Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia.

SIMPIOS: Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie.

SIAARTI: Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva.

SIM: Società Italiana di Microbiologia.

SITI: Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica.

ISS: Istituto Superiore di Sanità.

SIMIT: Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

ANIPIO: Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti del Rischio Infettivo.

SIC: Società Italiana di Chirurgia.

AMCLI: Associazione Microbiologi Clinici Italiani.

ACOI: Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani.

ANMDO: Associazione Nazionale Medici Direzioni Ospedaliere.

IHI: Institute for Healthcare Improvement.

4. DEFINIZIONI

Infezioni associate all'assistenza (ICA):

“Infezioni, locali o sistemiche, conseguenti a una reazione avversa dovuta a batteri, funghi, virus o altri patogeni meno comuni, che insorgono specificamente durante la degenza, dopo almeno 48 ore dall’inizio delle cure o entro 30 giorni dalle dimissioni del paziente, e che, al momento dell’ingresso, non erano manifeste clinicamente né erano in incubazione”. (WHO, 2022)

Care Bundle:

“Set limitato di pratiche di evidence-based medicine (EBM), generalmente da tre a cinque, che se implementate congiuntamente e in modo adeguato, determinano un miglioramento significativo degli outcome rispetto all’attuazione di singoli interventi”. (IHI)

CRBSI:

batteriemia in cui il catetere è confermato come fonte certa dell’infezione sulla base di criteri microbiologici e clinici precisi.

CLABSI:

batteriemia che insorge dopo 48 ore dal posizionamento del catetere, senza altra fonte evidente di infezione (criterio epidemiologico).

5. RESPONSABILITÀ

Figura / Struttura	Responsabilità principali	Attività
Direzione Sanitaria Aziendale	Approvazione e supervisione generale della procedura.	Garantisce l'allineamento con le direttive regionali e nazionali.
Direzioni Mediche di Presidio	Assicura che siano disponibili le risorse necessarie, come materiali, dispositivi e personale, per una corretta applicazione delle pratiche preventive.	Garantisce il raggiungimento degli obiettivi aziendali prefissati, nonché il rispetto delle normative vigenti.
Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) / CCICA	Verifica della procedura. Adattamento ai contesti locali. Promozione della formazione specifica e realizzazione di audit periodici. Analisi di eventi e non conformità.	Opera in sinergia con i Referenti ICA e con le Direzioni Mediche di Presidio.
Direzione Infermieristica, Referenti Aziendali e di Presidio ICA	Esecuzione dei controlli programmati. Formazione e sensibilizzazione del personale operativo. Gestione delle non conformità e segnalazione al CIO. Collaborazione con Direzioni Mediche e Coordinatori di reparto.	Coordinano il monitoraggio trimestrale e i feedback alle UU.OO.
Responsabili e Coordinatori di Unità Operativa	Monitoraggio dell'implementazione del protocollo nel reparto. Supervisione della corretta applicazione delle procedure. Supporto e accompagnamento al personale operativo.	Responsabili diretti della conformità operativa all'interno dell'U.O.
Personale Sanitario (Medico, Infermieristico, OSS)	Corretta applicazione degli elementi dei bundle. Compilazione della documentazione prevista. Segnalazione tempestiva di eventuali criticità o carenze.	Coinvolto direttamente nell'esecuzione delle attività quotidiane.
Servizi Tecnici e Farmacia	Garanzia della disponibilità di dispositivi, materiali e prodotti conformi alle raccomandazioni. Collaborazione nella verifica delle scorte e nella sostituzione dei materiali non conformi.	Supporto logistico e tecnico per l'attuazione della procedura.
Servizio Qualità e Risk Management	Analisi dei trend e degli indicatori di performance. Supporto metodologico alla formazione e al miglioramento continuo. Contributo alla gestione delle non conformità sistemiche.	Integra i risultati nel sistema di gestione qualità aziendale.

6. APPLICAZIONE NELLA PRATICA CLINICA

La procedura si articola in una serie di bundle specifici, ciascuno finalizzato alla prevenzione dei rischi infettivi e assistenziali associati a particolari pratiche o dispositivi invasivi.

L'applicazione dei bundle prevede che ogni operatore, coinvolto direttamente nel processo di prevenzione delle infezioni, identifichi correttamente il paziente, scelga il bundle più appropriato al contesto clinico e segua con attenzione ogni singolo intervento previsto. L'uso integrato dei bundle e delle relative check-list operative facilita la verifica dell'aderenza alle pratiche raccomandate, il monitoraggio continuo della qualità dell'assistenza e la promozione di una cultura della sicurezza condivisa tra tutto il team sanitario.

Vengono forniti in modo dettagliato i **bundle specifici**, con le relative azioni e check-list, suddivisi per tipologia di rischio e dispositivo, offrendo indicazioni chiare e pratiche per l'applicazione quotidiana in reparto.

In particolare, si prevede l'applicazione sistematica dei bundle ai pazienti ad alto rischio di complicanze correlate all'assistenza, quali:

- Pazienti candidati a **interventi chirurgici**, per ridurre le infezioni del sito chirurgico.
- Portatori di **dispositivi invasivi**, come cateteri venosi centrali e cateteri urinari, per prevenire infezioni correlate ai dispositivi.
- Pazienti sottoposti a **ventilazione meccanica**, per ridurre il rischio di polmoniti correlate all'assistenza e altre complicanze respiratorie.

Tuttavia, è fondamentale personalizzare tali procedure tenendo conto delle caratteristiche individuali del paziente, delle eventuali controindicazioni e delle sue condizioni cliniche specifiche. La collaborazione con i professionisti specialisti e il loro giudizio clinico rimangono elementi imprescindibili per adattare correttamente le strategie preventive. Inoltre, è importante basare le decisioni sulle più recenti evidenze scientifiche, che forniscono un orientamento aggiornato e affidabile per ottimizzare la qualità dell'assistenza. Solo integrando questi aspetti, si può garantire un'efficace prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, tutelando la salute e il benessere del paziente in modo sicuro e personalizzato.

Al fine di garantire un monitoraggio sistematico dell'applicazione dei *care bundle* e di misurare il livello di aderenza alle buone pratiche raccomandate, è stato predisposto l'**Allegato 1 – Scheda di Sorveglianza e Conformità ai Care Bundle per la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**.

6.1 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO (ISC)

Il bundle ISC comprende misure preoperatorie, intraoperatorie e post-operatorie mirate a ridurre la colonizzazione batterica e il rischio di infezioni.

BUNDLE ISC			
	Fase pre-operatoria	Fase intra-operatoria	Fase post-operatoria
1	Valutazione e ottimizzazione delle condizioni cliniche (es. screening e decolonizzazione da <i>S. aureus</i> dei pazienti che si sottopongono a interventi chirurgici ad alto rischio e con impianto protesico).	Igiene delle mani secondo le indicazioni previste dall'OMS e rimozione di monili.	Igiene delle mani prima e dopo il contatto con una ferita chirurgica.
2	Informare la persona candidata all'intervento sulla prevenzione dell'ISC.	Somministrare l'antibiotico secondo protocollo prima dell'incisione e rispettare i tempi ottimali di somministrazione (entro 60 minuti precedenti l'incisione; per vancomicina e fluorochinoloni entro 120 minuti precedenti l'incisione) ¹ .	Proteggere la ferita chirurgica, chiusa in prima intenzione, con una medicazione sterile e non rimuoverla nelle prime 24-48 ore, salvo diversa indicazione (es. garza sporca, bagnata, non adesa in maniera conforme).
3	Eseguire la tricotomia solo se strettamente necessaria (solo nei casi in cui i peli, in corrispondenza o attorno al sito chirurgico, interferiscono con l'intervento). Se necessaria, praticare la tricotomia il giorno dell'intervento e solo con clipper elettrico in reparto.	Risomministrare l'antibiotico per procedure prolungate e in pazienti con grave perdita di sangue e interrompere la PAP al momento della chiusura dell'incisione in sala operatoria.	Utilizzare una tecnica sterile no touch (tecnica asettica) per l'ispezione della ferita e per sostituire/rimuovere la medicazione.
4		Eseguire l'antisepsi della cute con antisettico a base alcolica (specialità medicinale) e lasciare asciugare prima dell'incisione.	
5		Mantenere il livello di glicemia peri-operatoria (<150mg/dL). (Misure aggiuntive)	
6		Mantenere la temperatura corporea (>35,5° C). (Misure aggiuntive)	

1. World Health Organization. Global guidelines for the prevention of surgical site infection, 2nd ed. Geneva: WHO; 2018.

Ulteriori accorgimenti

Per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ISC), secondo le Linee Guida SHEA/IDSA 2022, è raccomandato di eseguire lo **screening per la ricerca di Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA)** nei pazienti sottoposti a chirurgia ad alto rischio di infezione, soprattutto con impianto di materiale protesico.²

In caso di positività a MRSA, procedere con la **bonifica nasale e cutanea** (detta anche decolonizzazione) utilizzando mupirocina 2% intranasale e clorexidina gluconato (non PMC) a livello cutaneo.³

Viene inoltre raccomandato di:

- Mantenere le unghie corte e naturali, evitando di estenderle oltre la punta delle dita.
- Utilizzare antisettici per la preparazione vaginale preoperatoria nelle donne sottoposte a parto cesareo o isterectomia.
- Utilizzare antibiotici parenterali e orali prima di chirurgia elettiva coloretale.
- Identificare la PAP secondo protocolli standard e linee guida basate sull'evidenza scientifica.
- Somministrare la profilassi antibiotica nel corso del parto cesareo prima dell'incisione cutanea, anziché dopo il bloccaggio del cordone ombelicale.
- Interrompere la somministrazione di antibiotici al momento della chiusura dell'incisione in sala operatoria. (SHEA/IDSA 2022)

In riferimento all'**antisepsi chirurgica**, le linee guida internazionali continuano a privilegiare gli antisettici a base alcolica. In questo contesto, si introduce la nuova normativa per la sicurezza (Decreto Direttoriale del 29 marzo 2023, in recepimento del Regolamento UE 582/2012 (BPR), che prevede l'utilizzo **obbligatorio di specialità medicinali** per tale indicazione.

Si raccomanda di utilizzare esclusivamente soluzioni antisettiche conformi alla normativa vigente per la disinfezione della cute integra prima di eventuali trattamenti medici.

2. SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: strategies to prevent methicillin-resistant Staphylococcus aureus transmission and infection in acute-care hospitals, 2022; WHO. Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2018).
3. WHO Guidelines on Decolonization of MRSA Carriers (2022); ECDC e ISS. Linee guida per la prevenzione e il controllo di MRSA in ambito sanitario (2023).

6.2 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO CORRELATE A CATETERE VESCICALE (CAUTI)

Le infezioni del tratto urinario sono considerate tra le più comuni "infezioni associate all'assistenza" e la stragrande maggioranza si verifica dopo il posizionamento del catetere vescicale (CV). Il bundle CAUTI prevede misure finalizzate a ridurre la contaminazione batterica sia durante l'inserimento che nella fase di mantenimento del dispositivo.

BUNDLE CAUTI		
	Inserimento del catetere vescicale	Gestione del catetere vescicale
1	Verificare l'appropriatezza dell'indicazione al posizionamento e all'uso del CV.	Verificare l'appropriatezza dell'indicazione all'uso e se necessario, rivalutare la rimozione del dispositivo.
2	Assicurare una corretta igiene delle mani prima e dopo il cateterismo vescicale.	Eseguire una corretta igiene delle mani prima e dopo ogni manipolazione del CV.
3	Effettuare l'igiene del meato uretrale.	Effettuare l'igiene del meato uretrale.
4	Utilizzare tecnica asettica per l'inserimento del CV e mantenere l'asepsi durante tutta la procedura.	Controllare che il flusso dell'urina sia libero.
5	Utilizzare un dispositivo di fissaggio per impedire lo spostamento del catetere.	Mantenere un dispositivo di fissaggio per impedire lo spostamento del catetere.
6	Utilizzare il sistema di drenaggio a circuito chiuso per evitare la colonizzazione del catetere.	Mantenere sempre il sistema di drenaggio a circuito chiuso per evitare la colonizzazione del catetere.
7	Mantenere la sacca di drenaggio al di sotto del livello della vescica e assicurarsi che il tappo di chiusura non sia a contatto con superfici.	Mantenere la sacca di drenaggio al di sotto del livello della vescica e assicurarsi che il tappo di chiusura non sia a contatto con superfici.

Ulteriori accorgimenti

Il Programma Nazionale per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PNCAR) mira a ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e l'uso di antibiotici, che possono favorire lo sviluppo di resistenze batteriche. L'**informazione e l'educazione** dei pazienti, in particolare nei casi in cui le persone con catetere vescicale a permanenza vengono dimesse a domicilio o in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), rappresentano una componente chiave per raggiungere questo obiettivo. È fondamentale che pazienti e caregiver siano consapevoli di come gestire correttamente il catetere e prevenire le infezioni, contribuendo così a ridurre la necessità di trattamenti antibiotici. L'educazione deve essere focalizzata su aspetti quali: igiene delle mani e sicurezza, gestione quotidiana del catetere, segni di allarme e procedure per la sostituzione o rimozione del catetere. (PNCAR 2022-2025)

Altre misure fortemente raccomandate nella prevenzione delle CAUTI

- Considerare alternative al catetere vescicale (ad esempio urocondom).
- Fissare il catetere per prevenire trazioni uretrali.
- Mantenere la sacca di raccolta in posizione declive e svuotarla regolarmente.
- Assicurare una corretta e costante igiene intima.
- Sostituire il catetere e la sacca di raccolta quando clinicamente necessario, non secondo routine.
- Utilizzare un contenitore pulito e individuale per ciascun paziente durante lo svuotamento della sacca urine, evitando di contaminare la valvola di svuotamento.
- Non effettuare il clampaggio del catetere (ad esempio, ginnastica vescicale).
- Non eseguire lavaggi o instillazioni vescicali a scopo preventivo.
- Prelevare i campioni di urina solo da un apposito sito con tecnica asettica.
- Rimuovere o sostituire il catetere vescicale, se ancora indicata la permanenza.
- Utilizzare il catetere vescicale del calibro più piccolo possibile e, una volta inserito, gonfiare il palloncino fino al livello consigliato, salvo diverse indicazioni cliniche.
- Utilizzare sacche di raccolta sterili a circuito chiuso.

6.3 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL TORRENTE EMATICO CORRELATE A CATETERE VENOSO CENTRALE (CLABSI)

Il bundle CLABSI si applica durante il posizionamento e la gestione del catetere venoso centrale.

BUNDLE CLABSI		
	Inserimento CVC/PICC	Gestione CVC/PICC
1	Igiene delle mani	Valutare la rimozione del CVC non più necessario.
2	Antisepsi cutanea con clorexidina 2% in alcool isopropilico 70% (formulazione sterile con applicatore monouso a specialità medicinale).	Igiene delle mani prima e dopo ogni manovra.
3	Tecnica in asepsi durante tutta la procedura e massime precauzioni di barriera.	Antisepsi cutanea con antisettico a base alcolica.
4	Scelta razionale del sito di inserimento.	Utilizzo di feltrini a rilascio di clorexidina per i cateteri non tunnellizzati.
5	Utilizzare sempre la venipuntura ecoguidata.	Stabilizzazione e protezione del catetere al sito di emergenza mediante sutureless device e membrana trasparente semipermeabile.
6	Stabilizzazione del catetere con dispositivi sutureless, membrana trasparente semipermeabile e/o colla al cianoacrilato.	Disinfezione passiva dei needle free connectors mediante cappucci disinfettanti (port protectors).
7	Protezione del CVC con medicazione trasparenti, semipermeabili ad alta traspirabilità, e port protectors.	

Ulteriori accorgimenti

Secondo il **Protocollo PIDAV⁴** (Prevenzione delle Infezioni da Dispositivi per Accesso Venoso), è necessario garantire l'adozione delle seguenti raccomandazioni: una corretta indicazione e una corretta asepsi durante l'inserimento; una scelta appropriata del sito di emergenza; una tecnica corretta di impianto; un fissaggio adeguato del dispositivo; e una protezione del sito di emergenza e della linea infusoriale.

4. GAVeCeLT. Raccomandazioni 2024 per la indicazione, l'impianto e la gestione dei dispositivi per accesso venoso. 2017; aggiornato nel 2024.

6.4 BUNDLE PER LA PREVENZIONE DELLE POLMONITI ASSOCIATE A VENTILAZIONE MECCANICA (VAP)

Il Bundle VAP prevede misure preventive e correttive per i pazienti sottoposti a ventilazione meccanica invasiva, al fine di ridurre la contaminazione e la colonizzazione delle mucose da parte di microrganismi potenzialmente patogeni.

BUNDLE VAP	
Gestione del paziente sottoposto a ventilazione meccanica	
1	Monitorare giornalmente la sedazione e, se possibile, interromperla.
2	Valutare giornalmente la possibilità di svezzamento e di estubazione del paziente.
3	Eseguire la corretta igiene delle mani prima e dopo il contatto con il paziente ed il ventilatore.
4	Garantire una corretta angolazione testa-tronco del paziente (head of bed elevation) tra 30°- 45°, se non controindicato (es. nel paziente neurocritico) ⁵ .
5	Mantenere una corretta igiene orale con spazzolamento quotidiano dei denti. ⁶
6	Impiego dei circuiti chiusi di aspirazione.
7	Eseguire il drenaggio delle secrezioni sub-glottide.

Altre misure fortemente raccomandate nella prevenzione delle VAP

- Garantire un'adeguata pressione della cuffia endotracheale.

Ulteriori accorgimenti

L'igiene orale regolare rappresenta un intervento chiave nella prevenzione del rischio di VAP; tuttavia, l'uso routinario della clorexidina orale risulta non raccomandato⁷. Alcuni studi includono alternative valide, come la spazzolatura meccanica quotidiana dei denti con tecniche adeguate, l'uso di colluttori o l'implementazione di un protocollo di igiene orale che includa l'utilizzo combinato di clorexidina allo 0,12 % e lo spazzolamento dei denti⁸.

È importante adattare le pratiche alle condizioni cliniche del singolo paziente, considerando eventuali controindicazioni e le evidenze scientifiche più recenti.

5. NIH. Oral Care and Positioning to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia: A Systematic Review. 2024.

6. NIH. Association Between Daily Toothbrushing and Hospital-Acquired Pneumonia: A systematic review and Meta-analysis. 2023.

7. NIH. Chlorhexidine is not effective at any concentration in preventing ventilator-associated pneumonia: A systematic review and network meta-analysis. 2024.

8. NIH. Impact of oral care modalities on the incidence of ventilator-associated pneumonia in the intensive care unit: A meta-analysis. 2023.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E SITOGRAFICI

- Alessandro de Cassai et al. *J Anesth Analg Crit Care: Chlorexidine in not effective at any concentration in preventing ventilator-associated pneumonia: a systematic review and network meta-analysis*, 2024, SIAARTI (NIH).
- Batra, P., Soni, K. D., & Mathur, P. (2020). *Efficacy of probiotics in the prevention of VAP in critically ill ICU patients: an updated systematic review and meta-analysis of randomized control trials. Journal of Intensive Care*, 8, 81.
- Buetti, N., Marschall, J., Drees, M., Fakih, M. G., Hadaway, L., Maragakis, L. L., Monsees, E., Novosad, S., O'Grady, N. P., Rupp, M. E., Wolf, J., Yokoe, D., Mermel, L. A. (2022). *Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 update. Infect Control Hosp Epidemiol*, 43(5):1–17. DOI: 10.1017/ICE.2022.87.
- CDC (2009). *Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections.* https://www.cdc.gov/hai/ca_uti/uti.html
- CDC (2017). *Guideline for the prevention of surgical site infection.*
- CDC (2024). *Catheter-Associated Urinary Tract Infections (CAUTI) Prevention Guideline: April 12, 2024.*
- CDC: Payal K. Patel, Sonali D. Advani, Aaron D. Kofman, Evelyn Lo, Lisa L. Maragakis, David A. Pegues, Ann Marie Pettis, Sanjay Saint, Barbara Trautner, Deborah S. Yokoe, Jennifer Meddings. *Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute-care hospitals: 2022* (NIH).
- CDC: *Strategies to prevent hospital-onset Staphylococcus aureus bloodstream infections in acute-care facilities.*
- CDC (2024): *Surgical Site Infection Event (SSI) Prevention Guideline.*
- CDC (2025): *Surgical Site Infection Event (SSI) – NHSN.*
- Di Mario, S., Gagliotti, C., Marata, A. M., Moro, M. L. (2010). *Infezioni delle vie urinarie nell'adulto*. Dossier n. 190/2010 – Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia-Romagna. <https://assr.regione.emilia-romagna.it>
- ECDC (2017). *Surveillance of surgical site infections and prevention indicators in European hospitals – HAISSI protocol.* ECDC, Stockholm.
- ECDC e ISS (2023). *Linee guida per la prevenzione e il controllo di MRSA in ambito sanitario.*

- Eslam Bani Mohammad et al. Sage Open Nurs: *Oral care and positioning to prevent ventilator-associated pneumonia: A systematic review*, 2024 (NIH).
- Fasugba, O., Koerner, J., Mitchell, B. G., Gardner, A. (2017). *Systematic review and meta-analysis of the effectiveness of antiseptic agents for meatal cleaning in the prevention of catheter-associated urinary tract infections*. J Hosp Infect, 95(3):233–242. DOI: 10.1016/j.jhin.2016.10.025.
- Gould, D., Gaze, S., Drey, N., Cooper, T. (2017). *Implementing clinical guidelines to prevent catheter-associated urinary tract infections and improve catheter care in nursing homes: systematic review*. Am J Infect Control, 45(5):471–476. DOI: 10.1016/j.ajic.2016.09.015.
- Institute for Healthcare Improvement (IHI). *What is a bundle?* <http://www.ihl.org/knowledge/Pages/ImprovementStories/WhatIsaBundle.aspx> (Accessed Nov 8, 2011).
- Ladbroke, M. E., Khaw, D. D., Bouchoucha, D. S., & Hutchinson, A. A. (2020). *A systematic scoping review of the cost-impact of ventilator-associated pneumonia (VAP) intervention bundles in intensive care*. American Journal of Infection Control, S0196- 6553(20)31036-1.
- Li-Sang Fu, Li-Mei Zhu, Yuan-Ping Yang, Ling Lin, Li-Qun Yao (2023). *Impact of oral care modalities on the incidence of ventilator-associated pneumonia in the intensive care unit: A meta-analysis*, 102 (13): e33418. DOI: 10.1097/MD.00000000000033419.
- Loveday, H. P., Wilson, J. A., Pratt, R. J., et al. (2014). *Epic3: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England*. Journal of Hospital Infection, 86(Suppl 1): S1–S70.
- Lukasewicz Ferreira, S. A., Hubner Dalmora, C., Anziliero, F., de Souza Kuchenbecker, R., & Klarmann Ziegelmann, P. (2022). *Factors predicting non-ventilated hospital-acquired pneumonia: systematic review and meta-analysis*. Journal of Hospital Infection, 119, 64–76. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.09.024>
- Ministero della Salute. Circolare 29/03/2023: *Disinfettanti per cute integra prima di trattamenti medici*. ECHA.
- Ministry of Health – General Directorate of Infection Prevention and Control: *Guidelines for Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) and Ventilator-Associated Events (VAEs) - 2025*.
- NICE: *Surgical site infections: prevention and treatment*. Nice guideline (2008-2019).
- Patient Safety Component Manual – *National Healthcare Safety Network (NHSN) – 2022*.
- PNCAR – *Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022–2025 e Piano Nazionale Prevenzione 2022–2025*.

- Rabello, F., Aradjo, V. E., & Magalhães, S. (2018). *Effectiveness of oral chlorhexidine for the prevention of nosocomial and ventilator-associated pneumonia in intensive care units: overview of systematic reviews*. *International Journal of Dental Hygiene*, 16(4), 441–449. <https://doi.org/10.1111/idh.12336>
- Raccomandazioni GAVeCeLT (2021). *Indicazione, impianto e gestione dei dispositivi per accesso venoso*.
- SIMPIOS: *Bundle per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico, versione dicembre 2024*.
- SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: *Strategies to prevent methicillin-resistant Staphylococcus aureus transmission and infection in acute-care hospitals (2022)*.
- Ventilator-Associated Event (VAE) – *National Healthcare Safety Network (NHSN)* – January 2022.
- WHO (2009). *Guideline on hand hygiene in health care*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>
- WHO (2022). *Guidelines on decolonization of MRSA carriers*.
- WHO – *Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control*.
- WHO – *Global guidelines for the prevention of surgical site infection, 2° ed. Geneva: 2018*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/277399>
- *WoCoVa Guidelines for the management and insertion of central venous catheters*. Mount Laurel, NJ: WOCN Society; 2022.
- World Health Organization (2018). *Preventing surgical site infections: implementation approaches for evidence-based recommendations*



Scheda di Sorveglianza – Care Bundle Infezioni Correlate all’Assistenza (ICA)

P.O.: _____

Unità Operativa: _____

Osservatore: _____ DATA _____ ORA _____

Tipologia di Bundle applicato: <input type="checkbox"/> ISC <input type="checkbox"/> CAUTI <input type="checkbox"/> CLABSI <input type="checkbox"/> VAP

N° pazienti osservati: _____

1. OSSERVAZIONE DELLA CONFORMITÀ AL CARE BUNDLE

Scheda di Conformità – Bundle ISC – Infezioni del Sito Chirurgico			
Fase	Elemento del Bundle	Conforme (Sì/No)	Note / Osservazioni
pre- operatoria	Valutazione e ottimizzazione delle condizioni cliniche (es. screening e decolonizzazione da <i>S. aureus</i> nei pazienti candidati a interventi ad alto rischio o con impianto protesico)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Informare la persona candidata all’intervento sulle misure di prevenzione dell’ISC	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Eeguire la tricotomia solo se strettamente necessaria e, se indicata, praticarla il giorno dell’intervento con clipper elettrico	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
intra- operatoria	Igiene delle mani secondo le indicazioni OMS e rimozione di monili prima dell’intervento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Somministrare la profilassi antibiotica (PAP) entro 120 minuti precedenti l’incisione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Interrompere la PAP al termine dell’intervento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

Fase	Elemento del Bundle	Conforme (Sì/No)	Note / Osservazioni
	Eseguire l'antisepsi della cute con antisettico a base alcolica (specialità medicinale) e lasciare asciugare prima dell'incisione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
post-operatoria	Igiene delle mani prima e dopo il contatto con la ferita chirurgica	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Proteggere la ferita chirurgica, chiusa in prima intenzione, con medicazione sterile e non rimuoverla nelle prime 24-48 ore salvo diversa indicazione (es. garza sporca, bagnata, non adesa)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
	Utilizzare tecnica sterile <i>no touch</i> per l'ispezione della ferita e per la sostituzione/rimozione della medicazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

Scheda di Conformità – Bundle CAUTI – Infezioni del Tratto Urinario correlate a Catetere

Elemento del Bundle	Conforme (Sì/No)	Note / Osservazioni
Verificare appropriatezza dell'indicazione all'uso del CV	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene mani prima e dopo il cateterismo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene del meato uretrale prima dell'inserimento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Tecnica asettica durante tutta la procedura	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Sacca di drenaggio sotto livello vescica e tappo non a contatto con superfici	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene mani prima e dopo ogni manipolazione del CV	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Mantenere sistema di drenaggio chiuso e sterile	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

Scheda di Conformità – Bundle CLABSI – Infezioni del Torrente Ematico correlate a Catetere Venoso Centrale		
Elemento del Bundle	Conforme (Sì/No)	Note / Osservazioni
Igiene mani prima della procedura	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Antisepsi cutanea con clorexidina 2% in alcool isopropilico 70% (specialità medicinale)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Uso di tecnica in asepsi e massime precauzioni di barriera	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Scelta razionale del sito di inserimento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Venipuntura ecoguidata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Stabilizzazione catetere con dispositivo sutureless e membrana trasparente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Protezione del sito con medicazione semipermeabile traspirante	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Rivalutazione quotidiana della necessità del catetere, con ispezione del sito di inserimento per segni di infezione e aggiornamento della medicazione secondo le indicazioni	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene mani prima e dopo ogni manovra	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

Scheda di Conformità – Bundle VAP – Polmoniti associate a Ventilazione Meccanica		
Elemento del Bundle	Conforme (Sì/No)	Note / Osservazioni
Monitoraggio giornaliero della sedazione e sospensione, se possibile	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Valutazione quotidiana di svezzamento ed estubazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene mani prima e dopo contatto con paziente e ventilatore	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Elevazione testa-tronco 30°–45°, se non controindicato	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Igiene orale regolare	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Uso di circuiti chiusi di aspirazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Aspirazione continua sottoglottica delle secrezioni	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	

2. VALUTAZIONE SINTETICA

Bundle osservato	Totale elementi previsti	Elementi conformi	%Conformità	Bundle conforme (Tutto o Nulla)
ISS				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
CAUTI				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
CLABSI				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
VAP				<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

3. EVENTUALI NON CONFORMITÀ / OSSERVAZIONI QUALITATIVE

.....

.....

.....

3. AZIONI CORRETTIVE / FEEDBACK

Tipo di intervento	Responsabile attuazione	Data prevista	Data verifica	Evidenza di miglioramento (Sì/No)
Formazione mirata / briefing di reparto				
Audit di riesame / ri-osservazione				

Referente ICA

Coordinatore e/o
Responsabile U.O.

Operatore osservatore

Legenda sintetica per l'osservazione

- “Conforme”: tutti i criteri rispettati come da protocollo.
- “Non conforme”: anche un solo criterio mancante determina non conformità del bundle (“legge del tutto o nulla”).
- “Osservazioni”: includere eventuali criticità organizzative o carenze di dispositivi.

Indicatore di conformità

$\% \text{ Bundle conformi} = (\text{N}^\circ \text{ Bundle conformi} / \text{N}^\circ \text{ Bundle osservati}) \times 100$

$\text{N}^\circ \text{ Bundle conformi} = \underline{\hspace{2cm}}$ $\text{N}^\circ \text{ Bundle osservati} = \underline{\hspace{2cm}}$ $\% \text{ Bundle conformi} = \underline{\hspace{2cm}} \%$

Target aziendale: $\geq 90 \%$



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
AGRIGENTODISTRETTO OSPEDALIERO AG 2**

PO GIOVANNI PAOLO II

UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI FARMACIA

Prot. n00 15611 del 27/01/2026

Al Direttore UOC Provveditorato

Dott.ssa L. Calà

e.pc Al Collab.Amm. Professionale

Sign. A. Spataro

Oggetto: Richiesta di acquisto di clipper elettrici per tricotomia a lame monouso rotanti e a lame fisse.

Con la presente, si chiede di porre in essere quanto necessario al fine di poter acquistare i seguenti dispositivi : " clipper elettrici per tricotomia e lame monouso rotanti e lame fisse". La suddetta richiesta viene avanzata da varie UU.OO. di questo PO. Si sottolinea l'importanza di questi dispositivi per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e per garantire la sicurezza e l'efficienza del percorso pre-operatorio. Facendo seguito alla nota n. prot. 0159069 del 10/10/2025, rivisti i fabbisogni si è ritenuto opportuno inserire oltre che le lame rotanti anche testine a lama fissa al fine di contenere la spesa.

Si allega il file con i fabbisogni dei vari presidi .

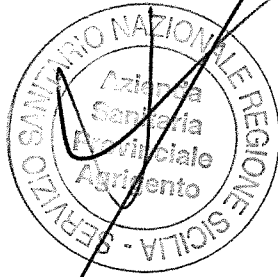
Il Dirigente Farmacista

D.ssa R. Ferrara

D.ssa E. Pellegrino

Il Dirigente Responsabile

Dott.ssa L. Russo



I: Schede tecniche - Consultazione di mercato177989 del 12.11.2025

Da forniture <forniture@ASPAG.IT>
Data gio 2 apr 2026 13:52
A Anna Spataro <anna.spataro@aspag.it>

Da: Eliana Pellegrino <eliana.pellegrino@aspag.it>
Inviato: giovedì 2 aprile 2026 09:40
A: forniture <forniture@ASPAG.IT>
Oggetto: R: Schede tecniche - Consultazione di mercato177989 del 12.11.2025

Gentilissima,
Le schede tecniche risultano tutte conformi e nello specifico:
La ditta Becton e la Ditta Medline lame fisse;
La Ditta Mssimiliano Cacciatore e Solventum lame rotanti.
Cordialmente.
Dott.ssa E. Pellegrino

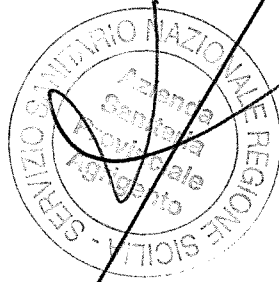
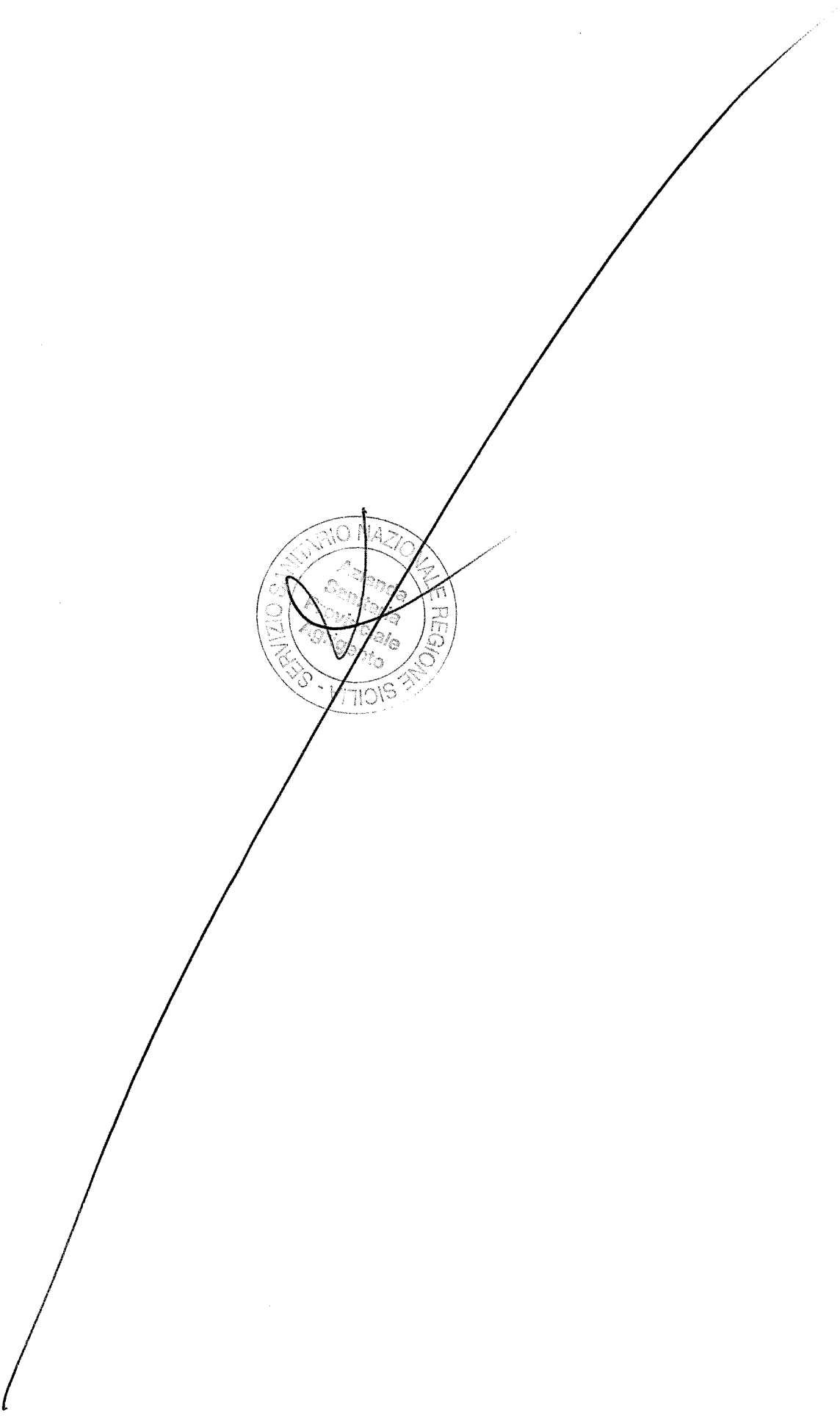
Da: forniture <forniture@ASPAG.IT>
Inviato: lunedì 30 marzo 2026 09:22
A: Eliana Pellegrino <eliana.pellegrino@aspag.it>
Oggetto: I: Schede tecniche - Consultazione di mercato177989 del 12.11.2025

Da: forniture
Inviato: giovedì 15 gennaio 2026 10:19
A: po sciacca farmacia <posciacca.farmacia@ASPAG.IT>
Oggetto: Schede tecniche - Consultazione di mercato177989 del 12.11.2025

Alla c/a della Dott.ssa Pellegrino.
Si allegano le schede tecniche per la conformità tecnica.

Cordialità

U.O.C. Servizio Provveditorato



chiarimento nota n. 15611 del 27/01/2026 in merito al numero di clipper

Da po sciacca farmacia <posciacca.farmacia@ASPAG.IT>

Data Lun 18 mag 2026 10:13

A Anna Spataro <anna.spataro@aspag.it>

Gentilissima,

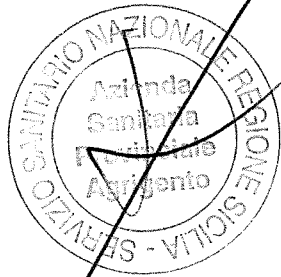
in merito alla nota in oggetto, avendo richiesto un numero di clipper in totale pari a 175 per tutta l'ASP, in considerazione del fatto che la richiesta prevede sia le lame rotanti che fisse vengono così distribuite:

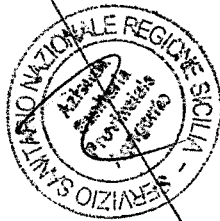
numero **65 clipper** per il sistema con **lame rotanti**;

numero **110 clipper** per il sistema **con lame fisse**.

Cordialmente.

Dott.ssa E. Pellegrino





PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio online dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato _____

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo dal _____

Immediatamente esecutiva dal 03 GIU. 2026

Agrigento, li 03 GIU. 2026

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Sabrina Terrasi

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
 - Modifica con provvedimento n. _____ del _____
- Agrigento, li _____

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi