

MINISTERO degli AFFARI ESTERI

DIREZIONE GENERALE PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO
Unità Tecnica Centrale

ALBANIA

**POTENZIAMENTO DEL CENTRO TRAUMATOLOGICO
NAZIONALE**



Sommario

1	PRESENTAZIONE DELL'INTERVENTO.....	3
1.1	Sintesi.....	4
1.2	Matrice del quadro logico	5
2	CONTESTO DELL'INIZIATIVA.....	6
2.1	Origini e quadro di riferimento	6
2.2	Quadro territoriale e settoriale	6
2.3	Problemi da risolvere – Centro Traumatologico Nazionale.....	9
3	STRATEGIA DELL'INTERVENTO.....	10
3.1	Obiettivo generale.....	10
3.2	Obiettivi specifici.....	10
3.3	Risultati attesi.....	11
3.4	Gruppo destinatario (beneficiari).....	11
3.5	Attività	11
3.5.1	Capitolati di gara.....	11
3.5.2	Fornitura d'apparecchiatura biomediche.....	12
3.5.3	Fornitura di un piano d'assistenza e manutenzione	13
3.5.4	Fornitura di materiali di consumo	14
4	REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO	14
4.1	Metodologie e tecnologie dell'intervento	14
4.2	Responsabilità e modalità di realizzazione	14
4.3	Stima dei costi.....	15
4.3.1	A Credito.....	15
4.3.2	A Dono.....	15
5	FATTORI DI SOSTENIBILITÀ	16
5.1	Aspetti istituzionali	16
5.2	Aspetti tecnologici e gestionali.....	17
5.3	Aspetti ambientali	17
5.4	Aspetti economici e finanziari	17
5.5	Aspetti socio-culturali	17
5.6	Misure politiche di sostegno	17
5.7	Adeguamento tecnologico.....	17
6	FATTORI ESTERNI	18
6.1	Condizioni.....	18
6.2	Rischi	18
7	MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	18
8	CONCLUSIONI.....	19
8.1	Conclusioni dell'esperto UTC.....	19
8.2	Conclusioni del Funzionario preposto all'UTC	19

1 PRESENTAZIONE DELL'INTERVENTO

22 09 04 417265

Paese:	Albania
Iniziativa:	Potenziamento del Centro Traumatologico Nazionale, a Tirana
Durata:	2 anni
Settore:	Sanità
Controparte Istituzionale:	Ministero Difesa
Beneficiari:	Popolazione albanese
Canale:	Bilaterale
Strumento:	Credito e Dono
Esecutore:	Per il credito: da individuare tramite procedura di gara
Finanziamento:	Credito d'aiuto: 5.000.000 € Dono: 150.000 €

cd	Componente	Costo (€)	Totale (€)
A	FORNITURA DISPOSITIVI ED ARREDI		4.555.000
A.1	Equipaggiamento del Pronto Soccorso	803.000	
A.2	Equipaggiamento del Blocco Operatorio	1.427.000	
A.3	Equipaggiamento della Terapia Intensiva	630.000	
A.4	Equipaggiamento delle Degenze	360.000	
A.5	Equipaggiamento del Servizio di Bioimmagini	1.205.000	
A.6	Equipaggiamento della Morgue	50.000	
A.7	Continuità elettrica	80.000	
B	SERVIZIO DI MANUTENZIONE		220.000
C	MATERIALI DI CONSUMO E PEZZI DI RICAMBIO		180.000
	Totale generale Credito		4.955.000
	Totale generale Credito (arrotondato)		5.000.000

D	MISSIONI DGCS		150.000
D.1	Anno 2005	100.000	
D.2	Anno 2006	50.000	
	Totale generale Dono (Fondo Esperti)		150.000
	TOTALE GENERALE		5.150.000

1.1 Sintesi

Problemi da risolvere

Il servizio sanitario albanese necessita di un urgente adeguamento e potenziamento tecnologico delle sue strutture sanitarie specialistiche. Gli attuali edifici ed equipaggiamenti clinici hanno un tasso medio di obsolescenza del 70 – 80%.

Obiettivo generale e Obiettivi specifici

L'obiettivo generale del progetto consiste nel contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione rendendo più efficiente ed efficace l'azione terapeutica del Centro Traumatologico Nazionale per aumentare l'impatto di questa struttura sulla salute della popolazione ed il miglioramento della prognosi *quoad valitudinem* dei pazienti politraumatizzati con conseguente riduzione di disabilità temporanee e permanenti ed i relativi costi.

Risultati attesi

Centro Traumatologico Nazionale equipaggiato con apparecchiature medicali appropriate e reso idoneo al suo ruolo di polo nazionale di riferimento. Riduzione del numero di disabili post trauma.

Costi

Il costo del progetto è stato stimato in € 5.150.000 di cui 5.000.000 a credito d'aiuto italiano e 150.000 a dono. Le componenti a carico italiano si riferiscono all'acquisto di tutte le attrezzature biomediche ed i relativi servizi annessi, quali l'assistenza, la manutenzione e la fornitura di uno stock di materiali di consumo

Sostenibilità

Sono stati valutati, con esito positivo, i fattori di sostenibilità economica ed ambientale. Il miglioramento del potere risolutivo del servizio ospedaliero e la migliorata efficienza dei percorsi terapeutici ottimizzeranno i costi di gestione e renderanno possibile una graduale politica di contenimento dei costi.

Ente esecutore

Le attività di equipaggiamento del Centro Nazionale Traumatologico saranno affidate tramite procedura di gara riservata a società italiane, con una percentuale di slegamento del 40%

1.2 Matrice del quadro logico

LOGICA DELL'INTERVENTO	INDICATORI OBIETTIVAMENTE VERIFICABILI	FONTI DI VERIFICA	PRESUPPOSTI
<p>Miglioramento dello stato di salute della popolazione, in particolare di quella affetta da traumi</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendere più efficiente ed efficace l'azione terapeutica del CNT ▪ Miglioramento della prognosi <i>quoad validitatem</i> dei pazienti politraumatizzati con conseguente riduzione dei costi dovuti a disabilità temporanee o permanenti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero di ricoveri e richieste di prestazioni di Pronto Soccorso; ▪ Tipologia e numero di ricoveri in Rianimazione; ▪ Tipologia e numero d'interventi chirurgici; ▪ Percentuale d'infezioni ospedaliere; ▪ Prognosi <i>quoad validitatem</i> alla dimissione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registri ospedalieri ▪ Registri dei servizi di Pronto Soccorso ▪ Registri Sala Operatoria e Rianimazione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuazione della messa in opera del Masterplan preparato nel 2002. ▪ Presa in carico del CTN da parte del Ministero della Salute ▪ Continuità del sostegno politico nel campo sanitario
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro Traumatologico Nazionale equipaggiato con apparecchiature medicali appropriate. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempi di consegna delle attrezzature ▪ Esito dei collaudi ▪ Livello d'operatività degli ambienti equipaggiati. ▪ Livello di Soddisfazione dell'utenza ▪ Livello di soddisfazione degli operatori 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documenti di consegna ▪ Documenti di collaudo ▪ Relazioni Tecniche ▪ Documenti normativi, procedurali e organizzativi ▪ Verifiche spot 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forniture delle apparecchiature completate nei tempi dovuti. ▪ Implementazione di adeguati principi di gestione ▪ Allocazione di adeguate risorse economiche
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparazione capitoli di gara ▪ Aggiudicazione della gara ▪ Fornitura dell'equipaggiamento ▪ Installazione e collaudo della Fornitura all'uso e la manutenzione delle attrezzature ▪ Formazione del personale Medico all'uso delle attrezzature 	<p>RISORSE:</p> <p>Fondo Esperti - Dono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Missioni DGCS <p>Fondo In Loco - Credito d'aiuto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fornitura - Servizio di manutenzione - Materiali di consumo 	<p>COSTI(€):</p> <p>Componente a dono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 150.000 € <p>Componente a Credito d'aiuto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.000.000 € 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Scelta apparecchiature adeguate. ▪ Scelta di Enti esecutori competenti. ▪ Collaborazione tra imprese affidatarie Italiane e Istituzioni locali
<p>ATTIVITÀ</p>			<p>PRECONDIZIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilità delle risorse finanziarie Italiane e locali ▪ Sinergia tra le controparti coinvolte nel progetto

2 CONTESTO DELL'INIZIATIVA

2.1 Origini e quadro di riferimento

L'iniziativa è stata concordata e inserita nel Protocollo di Cooperazione Italo-Albanese del Maggio 2002 per il triennio 2002-2004, per un ammontare di 5 milioni di Euro a credito d'aiuto, finalizzata alla ristrutturazione ed al parziale equipaggiamento del Pronto Soccorso con le sale operatorie d'urgenza, ed il Blocco Chirurgico del Centro Traumatologico Nazionale (CNT) situato all'interno dell'Ospedale Militare di Tirana, appartenente al Ministero della Difesa albanese.

Prima del 1993 il Centro Traumatologico era situato all'interno dell'Ospedale civile Madre Teresa, successivamente è stato spostato all'interno dell'Ospedale Militare ed ha assunto nel corso degli anni la funzione di centro nazionale di riferimento per tutta la traumatologia complessa, di cui quella militare rappresenta solo una minima parte.

Il CNT è di competenza del Ministero della Difesa (MD) ma è diretto da un medico civile. Il Ministero della Sanità (MS) finanzia in parte il CNT a parziale copertura delle spese sanitarie per i pazienti civili, che rappresentano l'80% del totale.

Il Centro Traumatologico svolge anche un ruolo minore di polo universitario della Facoltà di Medicina per la Traumatologia Ortopedica.

Il governo norvegese, su richiesta albanese, ha commissionato nel 2001 un *Master plan* dell'Ospedale Militare alla ONG norvegese NORWAC e ha finanziato una parte dei lavori di ristrutturazione previsti dal piano, eseguiti dalla stessa ONG.

Il *Master plan* fornisce una serie di indicazioni e raccomandazioni utili a ridefinire il ruolo dell'ospedale militare ad uso prevalente della popolazione civile.

Parte dell'Ospedale è già stata ristrutturata; il Centro Traumatologico necessita invece di interventi radicali. Nelle due ali, destinate alla degenza ed alla Rianimazione, sono in corso i lavori di ristrutturazione finanziati dal governo norvegese. Resta da completare il blocco di Pronto Soccorso/Acettazione e Blocco Operatorio e da effettuare l'equipaggiamento di tutto il Centro.

Successivamente agli accordi iniziali, il 19 marzo del 2004, il Ministero della Difesa, la Cooperazione italiana e la cooperazione Norvegese hanno concordato le rispettive responsabilità.

Sulla base di tale accordo, la Cooperazione italiana ha assunto l'impegno di finanziare, a credito, la componente attrezzature elettromedicali e arredi, mentre il Ministero della Difesa e la Cooperazione norvegese avranno l'onere di completare le opere civili del CNT.

2.2 Quadro territoriale e settoriale

L'Albania si sta facendo carico di un complesso processo di riforma sanitaria rallentato da una certa incertezza politica e da un'economia che, anche se in rapida crescita, non contribuisce adeguatamente ad assicurare un reddito adeguato alla maggioranza delle famiglie albanesi.

Nel 1999 è stato decretato il decentramento amministrativo ed alcuni delle responsabilità come la gestione delle strutture sanitarie primarie e del loro personale

paramedico, sono passate alle regioni. Come progetto pilota è stata scelta la regione di Tirana e sono state istituite le "Autorità Regionali Sanitarie" che gestiscono i servizi sanitari di secondo livello (Policlinici) e la sanità territoriale. Purtroppo la mancanza di programmazione e di reali capacità manageriali rendono questo decentramento ancora molto instabile e poco efficiente.

Al termine di questo processo di riforma, il Ministero della Sanità dovrebbe assumere l'auspicato ruolo di guida e pianificazione sanitaria e lasciare alle Regioni la gestione del personale, dei servizi e delle attività di routine.

La Sanità territoriale di base e i servizi ospedalieri rappresentano i due livelli sanitari del paese.

Il sistema territoriale primario è organizzato in 36 distretti, ciascuno costituito da diversi comuni. I comuni sono responsabili dell'assistenza di base e ciascuno possiede un ambulatorio centrale, dove operano i medici di famiglia, ed uno o più ambulatori periferici dove opera personale infermieristico e dove i medici di famiglia si recano su base periodica.

In ogni distretto vi è poi un poliambulatorio dove vengono erogati servizi specialistici. Da un punto di vista organizzativo e gestionale, i poliambulatori fanno capo agli ospedali distrettuali, tranne nel caso dei policlinici di Tirana che dipendono direttamente dalle Autorità Sanitarie Regionali.

Il livello ospedaliero si divide ulteriormente in ospedali di secondo livello e centri terziari di riferimento. In Albania ci sono 51 Ospedali di cui:

- 10 ospedali rurali :
- 11 ospedali distrettuali (con meno di 100 letti)
- 18 ospedali distrettuali (con circa 120 posti letto)
- 7 ospedali regionali
- 2 ospedali psichiatrici di Valona e Elbasan;
- 4 ospedali specialistici (l'Ospedale universitario, 2 Maternità di Tirana, l'ospedale per le malattie respiratorie, e l'Ospedale militare con il centro traumatologico di riferimento nazionale per i traumi complessi)

Gli ospedali sono ancora tutti a carico del Ministero della Sanità (con esclusione del l'ospedale militare) e rappresentano la voce più cospicua, circa il 65%, del budget sanitario nazionale¹. Non esiste una analitica programmazione di spesa e le allocazioni di fondi per ospedale avvengono sulla base di quanto speso l'anno precedente.

Il MS non prevede alcun rapporto funzionale con la sanità privata, recentemente in rapida crescita.

Il **finanziamento** del comparto sanitario è passato da un sistema completamente finanziato dallo Stato ad uno di tipo "Bismark", ossia basato su contributi assicurativi versati dai datori di lavoro all'Istituto dell'Assicurazione Sanitaria, mentre lo Stato copre le spese sanitarie di fasce di popolazioni non produttive, bambini ed anziani. In realtà la poco strutturata economia e la presenza di un altissimo tasso di impiego informale e di lavoro autonomo fanno sì che l'Istituto Assicurativo abbia introiti insufficienti a coprire i bisogni. Allo stato attuale, l'Istituto riesce solo a provvedere al finanziamento di farmaci essenziali ed agli stipendi dei 1500 medici di base. Tutto il resto è finanziato direttamente dallo Stato.

¹ il bilancio nazionale ammonta a circa 4.7 miliardi di € ed alla sanità ne è riservato circa il 3.2 %

Gli utenti del servizio sanitario nazionale hanno generalmente l'abitudine a pagare sottobanco gli operatori sanitari. Vi sono varie ipotesi per ufficializzare tali "contribuzioni volontarie" in forma di "ticket" per migliorare il livello salariale del settore e migliorare le infrastrutture. Per ora non è stata presa alcuna decisione in merito anche perché vi è paradossalmente il rischio di raddoppiare il costo per gli utenti.

Il Rapporto Mondiale sulla Sanità che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato nel 2000, attribuiva all'Albania il 55° posto tra i 191 paesi utilizzando indicatori amministrativi ed il 64° utilizzando indicatori di stato di salute. Il livello di qualità dei servizi sanitari è peggiorato notevolmente negli ultimi dieci anni sia nelle aree urbane che in quelle rurali. I 51 ospedali albanesi, che forniscono un totale di 10.237 posti letto ed i centri sanitari di primo livello, di cui una significativa porzione (circa la metà) non sono funzionanti o lo sono in modo non adeguato alle necessità della popolazione, hanno infrastrutture spesso fatiscenti con sistemi elettrici ed idraulici a dir poco insufficienti.

La scarsa igiene ed il basso livello di manutenzione dei servizi sanitari si ripercuotono negativamente sullo stato di salute dei pazienti.

La distribuzione geografica dei servizi sanitari, almeno in termini qualitativi, è molto disomogenea; di conseguenza, coloro che possono permetterselo ricorrono a centri sanitari migliori anche se lontani dalle loro dimore o si recano nei paesi vicini, come la Grecia e l'Italia.

Come si vede nella tabella che segue, l'Albania ha un totale di circa 12.000 ostetriche ed infermiere ed il rapporto medico/abitanti è il più basso d'Europa: 1,4 medici per 1000 abitanti.

Professionisti	Quantità	Per 100,000 abitanti
Medici di Base	1,557	50.7
Dentisti	1,525	49.7
Farmacisti	1,086	35.4
Infermiere/Ostetriche	11,993	390.7
Totale Medici	4,325	140.9

Fonte: INSTAT 2001

La carenza di personale qualificato nel settore pubblico è acuita dalla costante fuga verso le strutture private e verso l'estero a causa di bassi salari ed assenza di incentivi professionali.

I tassi di mortalità neonatale (28/1000 nati vivi in 2000), infantile (33/1000 nati vivi nel 2000) e materna (21.6/1000 nati vivi nel 1998) mostrano valori di molto sopra la media Europea e vicini ai valori di paesi africani. In alcuni distretti del Nord (Haas, Tropoja e Kukës) la mortalità è il doppio che in altri; le malattie respiratorie ed infettive sono tra le prime cause di morte.

Nonostante il 90% dei parti sia assistito, le carenze dei servizi e della formazione professionale, unite alla scarsa informazione ed attenzione alle norme igieniche, conseguenza del basso livello socio-economico della maggior parte della popolazione, fanno sì che in Albania vi sia un alto tasso di mortalità materna.

Per quanto riguarda le malattie prevalenti e le cause di morte negli adulti, come in molti paesi in via di transizione, anche in Albania si osserva il cosiddetto "*epidemiological shift*", cioè la presenza contemporanea di patologie acute ed infettive (tipiche dei paesi in via di sviluppo) e di patologie croniche (cardiovascolari, diabete, tumori) che caratterizzano i paesi sviluppati.

Il rapporto letti/popolazione è in Albania uno dei più bassi in Europa: 3.2 letti per 1000 residenti nel 2000² (in notevole diminuzione dal 92 quando il rapporto era di 4/1000) per un totale di 10.237 letti.

Nonostante il basso numero di letti, il paese ha anche un basso tasso di ricoveri³ (8/100 abitanti nel 1999) ed un bassissimo tasso di occupazione dei letti (48.7% in 1999), spiegabile con la scarsissima fiducia nella efficienza del servizio e/o con i troppi pagamenti sottobanco che vengono continuamente richiesti al paziente.

2.3 Problemi da risolvere – Centro Traumatologico Nazionale

Nel decennio 1994-2003 ci sono stati 66,009 pazienti ricorsi al Pronto Soccorso (PS) del Centro Traumatologico di Tirana, di cui 4,229 sono stati ricoverati in rianimazione, 20,379 nei reparti di degenza ed il resto dimessi dopo trattamento. La maggioranza dei pazienti ricoverati è stata sottoposta ad intervento chirurgico (chirurgia ortopedica, addominale, toracica, neurochirurgia, urologica e vascolare).

Nel 2002 c'è stato un totale di 4.796 pazienti operati di cui la maggior parte operati d'urgenza provenienti dal PS.

In generale, il tasso di occupazione letti del Centro traumatologico si aggira attorno al 85-90%, percentuale altissima se confrontata con la media nazionale del circa 48%.

Sebbene non esistano dati relativi al *follow-up* dei pazienti politraumatizzati dimessi dall'ospedale, la fatiscenza del Centro e lo stato di relativo deterioramento delle attrezzature lasciano desumere che il trattamento non sia ottimale e che a questo ne conseguano sequele di disabilità temporanee e permanenti.

L'edificio che ospita l'attuale Centro Traumatologico è stato costruito nel 1970; consiste di due piani con un tetto a terrazzo ed un piano seminterrato attualmente usato come officina ortopedica. Nonostante sia una struttura relativamente solida, l'edificio si trova in uno stato di pessima conservazione che ostacola l'adeguato svolgimento delle attività. L'impiantistica, sia idraulica che elettrica, è fatiscente. La struttura, inoltre, necessita di un nuovo impianto di riscaldamento, di ascensori, di un sistema di ventilazione e di sistemi anti-incendio. Il piano seminterrato presenta seri problemi di umidità per la mancanza di camera d'aria tra le pareti ed il terrapieno.

Il Pronto Soccorso allo stato attuale, ha degli spazi che sono funzionali solo alle due sale operatorie, una per tutta la chirurgia d'urgenza e l'altra per l'ortopedia. Le aree per visite, osservazione pazienti, *triage* e attesa sono molto ridotte e poco razionali a garantire un buon servizio.

L'UTC e l'UTL, con il ricorso di consulenti, hanno condotto un approfondito esame del parco tecnologico del CNT (in allegato 1), base di partenza per identificare le attrezzature mancanti.

Le attrezzature attualmente presenti nel CTN hanno un tasso medio di obsolescenza del 70%. Almeno la metà delle lampade scialitiche non funzionano e sono rimpiazzate da lampade scialitiche a batteria.

Il pronto soccorso manca di tutto lo strumentario medico. Gli arredi sono al minimo e dovrebbero senza dubbio essere integrati e sostituiti. La radiologia funzionale al servizio di Pronto Soccorso ha un apparecchio radiologico nuovo e funzionante. Il reparto di rianimazione necessita di un totale aggiornamento tecnologico. La sala sterilizzazione ha tre vecchie autoclavi a vapore di cui solo due funzionanti. La

² Ministero della Sanità, 2001

³ Ministero della Sanità, 2001

Radiologia centrale dell'Ospedale si trova oltre il blocco delle degenze in un'area di circa 500 mq (inclusi corridoi ed uffici) ed è fornita di un nuovo apparecchio di Tomografia Assiale Computerizzata (TAC), dono del governo americano. L'impiantistica ed il sistema di distribuzione dei gas non sono adeguati ad attrezzature di recente tecnologia.

Tutto l'Ospedale è soggetto a frequenti interruzioni di energia elettrica. Sono in corso trattative con la Compagnia Elettrica albanese per ottenere una linea elettrica preferenziale destinata all'Ospedale.

Il CNT manca di un ufficio di ingegneria clinica, pertanto, la manutenzione delle apparecchiature è occasionale. Soltanto le grosse apparecchiature più recenti hanno un piano di assistenza concordato con la ditta fornitrice.

3 STRATEGIA DELL'INTERVENTO

Nel quadro del sostegno al sistema sanitario Albanese relativo Protocollo di Cooperazione 2002 - 2004, la Cooperazione Italiana ha concordato con il Ministero della Sanità Albanese una serie di interventi volti a contribuire al miglioramento dell'accesso al sistema sanitario nazionale. Tale programma prevede:

- L'adeguamento strutturale e tecnologico nella regione di Elbasan (a dono)
- La ristrutturazione ed equipaggiamento di 5 poliambulatori (a credito)
- Il Centro Traumatologico Nazionale (a credito)

Quest'ultimo, originariamente, riguardava il finanziamento di infrastrutture e forniture elettromedicali. L'iniziativa è stata in seguito modificata, in accordo con il Ministero della Difesa e si è giunti ad un documento sottoscritto dalla Cooperazione Italiana, dal Ministero della Difesa albanese e dalla Norwac (Aide Memoire del 19/03/2004) nel quale sono stati definiti gli impegni e le specifiche competenze. Al Ministero della Difesa albanese spetterà il completo adeguamento delle infrastrutture, alla Norwac spetterà l'adeguamento strutturale della terapia intensiva (intervento in corso) mentre sarà di competenza della Cooperazione Italiana la fornitura di tutto il parco tecnologico del CNT.

3.1 Obiettivo generale

L'obiettivo generale del progetto è unico e consiste nel **miglioramento dello stato di salute della popolazione, in particolare di quella affetta da traumi.**

3.2 Obiettivi specifici

Per il conseguimento dell'Obiettivo generale del programma è necessario agire sulla capacità risolutiva delle strutture preposte all'assistenza dei pazienti affetti da disabilità temporanee e permanenti. Per cui gli obiettivi specifici che si pone l'iniziativa sono due:

- Rendere più efficiente ed efficace l'azione terapeutica del Centro Traumatologico Nazionale per aumentare l'impatto di questa struttura sulla salute della popolazione;
- Migliorare la prognosi *quoad valitudinem* dei pazienti politraumatizzati con conseguente riduzione di disabilità temporanee e permanenti ed i relativi costi.

Indicatori e fonti di verifica per gli obiettivi specifici

Gli indicatori che saranno presi in considerazione sono:

- Numero di ricoveri e richieste di prestazioni del Pronto Soccorso
- Numero e tipologia di ricoveri in terapia intensiva
- Numero e tipologia di interventi chirurgici del Blocco Operatorio
- Percentuali di infezioni ospedaliere
- Prognosi *quad valitudinem* alla dimissione

Quali fonti di verifica di tali indicatori si possono utilizzare: i rapporti dell'ufficio di statistica dell'ospedale, i registri interni del pronto soccorso, del blocco operatorio e dei singoli reparti di degenza.

3.3 Risultati attesi

Il risultato che si prevede di ottenere è:

- Centro Traumatologico Nazionale equipaggiato con apparecchiature medicali appropriate e reso idoneo al suo ruolo di polo nazionale di riferimento.

Indicatori e fonti di verifica per il risultato atteso

Gli indicatori che si possono utilizzare per verificare il raggiungimento di tale risultato sono:

- Tempi di consegna delle attrezzature
- Esito dei collaudi

Le fonti di verifica per tali indicatori sono: i documenti di accompagnamento e consegna delle attrezzature, le relazioni tecniche d'installazione e collaudo, i rapporti degli esperti preposti alla supervisione dell'installazione dell'equipaggiamento ed al monitoraggio dell'attività operativa dei reparti equipaggiati.

3.4 Gruppo destinatario (beneficiari)

I beneficiari diretti di questo intervento sono tutti gli abitanti dell'Albania visto che il centro è l'unico riferimento per i politraumatizzati.

3.5 Attività

- Le attività che è necessario porre in atto per il raggiungimento del risultato atteso, sono:
- Preparazione dei capitolati di gara
- Aggiudicazione dell'appalto
- Fornitura delle attrezzature mediche definite nel piano di equipaggiamento
- Fornitura di un piano di assistenza e manutenzione e formazione specializzata ad integrazione della normale garanzia delle attrezzature.
- Fornire al CNT una adeguata fornitura di materiali di consumo

3.5.1 Capitolati di gara

Il Ministero della Sanità albanese, in collaborazione con l'assistenza tecnica italiana, ha redatto le specifiche tecniche di ogni tipo di apparecchiatura.

Il capitolato dovrebbe prevedere un'unica gara suddivisa in almeno tre lotti.

1. **Arredi** per Pronto Soccorso/Osservazione, Sale Operatorie, Terapia Intensiva, Laboratorio, Degenze, Sala Mortuaria;
2. **Dispositivi** medici per Pronto Soccorso/Osservazione, Sale Operatorie, Terapia intensiva, Laboratorio, Degenze, Sala Mortuaria;
3. **Diagnostica per immagini**, Risonanza magnetica, Fluoroscopia e Apparecchio Radiografico fisso.

Le società italiane partecipanti potranno presentare offerte per uno o più lotti. Tale procedura permette di allargare il numero di società partecipanti alla gara e di migliorare, dunque, il livello di competizione.

La percentuale di slegamento⁴. Non è omogenea tra i lotti: mentre nel primo scende a meno del 10%, nel terzo è superiore al 70%.

3.5.2 Fornitura d'apparecchiatura biomediche

La Cooperazione Italiana finanzia, a credito d'aiuto, le attrezzature biomediche e gli arredi minimi necessari per l'equipaggiamento del pronto soccorso, del blocco operatorio, della terapia intensiva, delle degenze delle diverse specialità chirurgiche e della sala mortuaria.

La fornitura comprenderà anche un servizio di diagnostica per immagini comprendente un'unità di radiologia ed un'unità di risonanza magnetica. In Albania esiste, al momento, solo una risonanza magnetica situata presso l'ospedale pubblico MadreTeresa. Data la specificità del servizio erogato dal Centro Nazionale Traumatologico, un servizio di risonanza magnetica qui collocato sarà essenziale per la qualità e l'efficacia terapeutica.

A corredo delle sopraelencate forniture mediche ci saranno alcune forniture accessorie di supporto quali un gruppo elettrogeno e i gruppi di continuità elettrici (UPS).

Nella definizione delle specifiche tecniche, ricorrendo ad un consulente bioingegnere, è stata posta particolare attenzione all'omogeneità tecnologica ed alla qualità e semplicità di uso e di manutenzione

La sintesi della composizione dell'equipaggiamento è riportata in allegato 2.

Pronto soccorso:

Per quanto riguarda il pronto soccorso, la fornitura consisterà nell'equipaggiamento di una zona di accettazione ed osservazione dei pazienti, due sale operatorie per il trattamento di pazienti politraumatizzati (sale Trauma), una sala operatoria per interventi di chirurgia generale d'emergenza, un laboratorio per esami clinici d'emergenza, un sistema informatico di gestione delle ammissioni e tutti gli ambienti di servizio annessi per il corretto funzionamento del servizio di emergenza.

Blocco operatorio:

⁴ La percentuale di slegamento è stata calcolata sulla base della valutazione di apparecchiature prioritarie di origine non italiana. In particolare i seguenti apparecchi: Risonanza magnetica, Fluoroscopio a C, Monitor di segnali vitali, ventilatori, macchina di anestesia, Pensili chirurgici e microscopi incidono per circa il 40% dell'ammontare previsto. Nel caso ci si riferisse alla "effettiva produzione comunitaria" la percentuale di slegamento del credito si limiterebbe al 20% dell'ammontare.

Il Blocco Operatorio consisterà in cinque sale operatorie equipaggiate secondo le diverse tipologie d'interventi chirurgici e dei necessari ambienti accessori necessari al suo corretto funzionamento quali filtri, zone di preparazione pazienti, sterilizzazione, substerilizzazione e ambienti di servizio per lo staff operatorio. Le sale operatorie che si prevede di equipaggiare sono: una sala per gli interventi d'ortopedia, una sala per gli interventi di neurochirurgia, e tre sale per gli interventi d'urologia, gastroenterologia, chirurgia vascolare, ginecologia, otorinolaringoiatria ed oculistica.

Terapia intensiva:

La terapia intensiva sarà organizzata in tre settori principali: zona terapia intensiva (letti 8 di cui 1 per pazienti infetti e 2 per pazienti ustionati), zona terapia sub-intensiva (letti 8), centrale di monitoraggio.

Diagnostica per immagini:

La diagnostica per immagini sarà costituita da un'unità radiologica ed una risonanza magnetica. Il servizio di radiologia sarà costituito da un apparecchio radiologico fisso per uso generale ed un sistema per fluoroscopia. Tale servizio sarà corredato di tutti gli accessori e gli ambienti per il suo funzionamento.

La risonanza magnetica che s'intende fornire sarà del tipo a "magnete fisso" per applicazioni ortopediche e traumatologiche. Tale fornitura dovrà includere tutti i dettagli impiantistici necessari al suo corretto funzionamento.

Degenze:

Le degenze saranno equipaggiate in modo basico. Si prevede di fornire i letti per degenza ed i relativi arredi minimi per tutti i 120 letti dei diversi reparti.

Sala Mortuaria:

La morgue prevedrà l'equipaggiamento della sala per la conservazione delle salme, la sala per gli esami autoptici e l'equipaggiamento degli ambienti accessori come la preparazione dei medici e la sterilizzazione.

Continuità elettrica:

Per assicurare la continuità del servizio soprattutto per le unità operative il cui funzionamento è critico per la salute del paziente o la salvaguardia dell'equipaggiamento, si prevede la fornitura di gruppi di continuità statici (UPS) la cui disposizione e le cui utenze saranno definite in sede di stesura del piano generale d'equipaggiamento. A sostegno di tali gruppi di continuità si valuterà l'opportunità di includere nella fornitura un gruppo elettrogeno di adeguata potenza.

3.5.3 Fornitura di un piano d'assistenza e manutenzione

Per garantire la piena operatività dell'equipaggiamento biomedico, il contratto dovrà prevedere di associare alla fornitura di attrezzature, oltre alla formazione specifica,

anche un piano di assistenza, e manutenzione di tipo *global service*, che consenta di fare fronte alle necessità che potrebbero presentarsi nella fase iniziale di messa in opera delle attrezzature biomediche. Tale piano d'assistenza e manutenzione consisterà in interventi sia di tipo correttivo che di tipo preventivo. Gli interventi di tipo preventivo rappresentano una componente essenziale per la sostenibilità dell'intervento in quanto se opportunamente gestiti ed affiancati dal personale tecnico locale, saranno una importante occasione di trasferimento di conoscenza.

La durata di questo piano di assistenza e manutenzione dovrà essere di un anno. Si ritiene che tale durata sia adeguata a produrre questo necessario passaggio di competenze .

3.5.4 Fornitura di materiali di consumo

La fornitura dei beni prevede un'adeguata quantità di materiali di consumo delle principali attrezzature che consentano di superare la fase critica di *start up* delle unità che saranno equipaggiate.

4 REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

4.1 Metodologie e tecnologie dell'intervento

Il finanziamento comprende la fornitura delle attrezzature e apparecchiature elettromedicali, installazione e formazione da parte delle ditte fornitrici ed i materiali di consumo.

Tenuto conto della natura dell' intervento, che prevede l'acquisto di apparecchiature di origine italiana, si prevede comunque una percentuale di "slegamento" del credito del 40%.

4.2 Responsabilità e modalità di realizzazione

L'Aide Memoire, firmato a giugno 2004 (allegato), dal Ministero della Difesa/Direzione dell'Ospedale, la Cooperazione Italiana e il Ministero della Sanità, ha stabilito i diversi contributi e responsabilità per la realizzazione e funzionamento del CTN. Il documento vede le tre Istituzioni collaborare in sintonia:

- il Ministero della Difesa albanese avrà l'onere della ristrutturazione dell'ala dell'edificio che ospita Pronto Soccorso e Blocco Operatorio; e di garantire la continuità dell'erogazione di assistenza sanitaria alla popolazione civile albanese;
- la Cooperazione Italiana si farà carico di tutte le attrezzature ed equipaggiamenti sanitari, inclusi gli arredi.
- Il Ministero della Sanità assicurerà gli standard adeguati di formazione del personale e continuerà nel contributo alle spese del CTN.

Le componenti del progetto, servizi, e forniture, coperte dal credito d'aiuto, dovranno essere aggiudicate con procedure di gara - normativa europea - espletate dalla competente Autorità albanese. Le condizioni di utilizzo dei crediti d'aiuto sono quelle concesse all'Albania nel quadro degli aiuti italiani allo sviluppo. I crediti potranno essere usati per finanziare beni e servizi d'origine italiana, in esenzione doganale. Le spese per beni e servizi d'origine **non italiana**, come già anticipato, dovrebbero essere di circa il **40%** dell'ammontare del credito d'aiuto⁵.

⁵ La percentuale di slegamento è stata calcolata sulla base della valutazione di apparecchiature prioritarie di origine non italiana. In particolare i seguenti apparecchi: Risonanza magnetica,

Sulla base delle procedure in vigore e dopo il parere favorevole del Comitato Direzionale, si dovrà procedere a:

1. Firma di un Accordo di Progetto che riassume i contenuti della Proposta di finanziamento, fissa gli impegni delle parti nella realizzazione dell'Intervento ed i rispettivi seguiti operativi.
2. Emissione da parte del Ministero dell'Economia, su proposta del MAE, del decreto ministeriale che autorizza il Medio Credito Centrale (MCC) a negoziare e firmare la Convenzione Finanziaria con il Ministero delle Finanze Albanese (MOF) fino all'ammontare del credito d'aiuto;
3. Stipula della Convenzione Finanziaria tra MCC e MOF;
4. Predisposizione dei documenti di gara per la fornitura di apparecchiature elettromedicali (specifiche tecniche delle apparecchiature medicali), per il CTN;
5. Lancio della gara, da parte del MD, per la fornitura delle attrezzature, con pubblicazione del Bando in Italia (a carico del MAE - DGCS) ed in Albania (a carico del MD);
6. Valutazione delle offerte da parte della commissione istituita dal MD ed aggiudicazione, con clausola sospensiva, dell'appalto;
7. Verifica di conformità da parte del MAE -DGCS, della procedura di selezione seguita e dei contratti da stipulare, e in caso di esito positivo stipula del contratto forniture da parte del MD;
8. Imputazione dei contratti sulla convenzione finanziaria.

4.3 Stima dei costi

4.3.1 A Credito

I costi, meglio specificati nella tabella in allegato 2, sono riassunti nella sottostante tabella. I prezzi di ogni attrezzatura complessa prevedono un periodo di formazione per il personale addetto. Sulla base dell'esperienza acquisita e sulla base delle verifiche effettuate, il costo delle forniture e dei relativi servizi annessi si può ritenere ammissibile.

Il costo complessivo del progetto a credito d'aiuto è stimato in € 5.000.000,00. Il governo Albanese prenderà a carico ogni onere doganale e tassa locale.

4.3.2 A Dono

È prevista inoltre una voce a dono per le missioni di verifica e monitoraggio della DGCS per un totale di € 150.000,00.

Sulla base dell'esperienza acquisita in altre iniziative a credito del medesimo settore, il Ministero della Sanità albanese necessita di adeguata assistenza tecnica italiana per la preparazione della documentazione e l'avvio delle gare d'appalto. A tale scopo è stata prevista una quota per circa 8 mesi/U per un ingegnere biomedico, nell'arco dei due anni previsti per la realizzazione dell'intervento.

Fluoroscopia a C, Monitor di segnali vitali, ventilatori, macchina di anestesia, Pensili chirurgici e microscopi incidono per circa il 40% dell'ammontare previsto. Tale percentuale si potrebbe ridursi al 20% se di "effettiva produzione comunitaria"

Stima dei Costi

cd	Componente		Costo (€)	Totale (€)
A	FORNITURA DISPOSITIVI ED ARREDI			4.555.000
	A.1	Equipaggiamento del Pronto Soccorso	803.000	
	A.2	Equipaggiamento del Blocco Operatorio	1.427.000	
	A.3	Equipaggiamento della Terapia Intensiva	630.000	
	A.4	Equipaggiamento delle Degenze	360.000	
	A.5	Equipaggiamento del Servizio di Bioimmagini	1.205.000	
	A.6	Equipaggiamento della Morgue	50.000	
	A.7	Continuità elettrica	80.000	
B	SERVIZIO DI MANUTENZIONE			220.000
C	MATERIALI DI CONSUMO E PEZZI DI RICAMBIO			180.000
	Totale generale Credito			4.955.000
	Totale generale Credito (arrotondato)			5.000.000
D	MISSIONI DGCS			150.000
	D.1	Anno 2005	100.000	
	D.2	Anno 2006	50.000	
	Totale generale Dono (Fondo Esperti)			150.000
	TOTALE GENERALE			5.150.000

5 FATTORI DI SOSTENIBILITÀ

5.1 Aspetti istituzionali

In occasione della commissione mista del 8/9 Aprile 2002, le Autorità albanesi hanno espresso il loro interesse per la realizzazione dell'iniziativa. A questo sono seguite numerose lettere del Ministro della Sanità e del Ministro della Difesa in cui si reiterava l'urgenza dell'intervento. Successivamente, il Ministero della Difesa ha deciso di intraprendere con fondi propri i lavori di ristrutturazione, dimostrando un notevole interesse al buon funzionamento del Centro. Il Direttore dell'Ospedale Militare ha, insieme al Direttore del Centro Traumatologico, garantito la collaborazione per il mantenimento delle apparecchiature, una volta avviata la nuova gestione. Si ritiene che l'Ente beneficiario sia in grado di gestire le nuove strutture, una volta che il personale abbia ricevuto la necessaria formazione da parte del progetto.

La sostenibilità dell'iniziativa si basa sulle modalità di attuazione previste. In effetti l'intervento non si basa su una mera fornitura di attrezzature, ma punta ad uno sviluppo equilibrato degli aspetti manageriali che assicurerà la gestione nel tempo delle strutture e consoliderà la funzione del Centro rendendolo un efficace centro di riferimento per la popolazione albanese.

Un Aide Memoire è stato firmato il 19 marzo 2004 tra le parti coinvolte nel progetto globale di ristrutturazione del CNT: il Ministero della Difesa, la Cooperazione Italiana e Norwac hanno concordato e sottoscritto la ripartizione dei carichi di intervento sulla base del già approvato Master Plan dell'Ospedale e le rispettive responsabilità istituzionali nei confronti dei beneficiari finali. Resta salvo il fatto che

il prerequisito essenziale che è alla base di questa concessione di credito d'aiuto consiste nel fatto che il CNT, nonostante sia sotto la giurisdizione del MD fornirà assistenza sanitaria sia a pazienti civili sia a pazienti militari indistintamente. Se tale impegno ed assicurazione non fosse stato formalmente assunto da parte del MD non ci sarebbe stato il presupposto fondamentale per l'attuazione del programma.

Nel giugno 2004 un successivo aide memoire ha ribadito gli impegni e ruoli delle controparti.

5.2 Aspetti tecnologici e gestionali

Le caratteristiche salienti di sostenibilità tecnica del progetto in esame sono:

- L'adeguata scelta delle apparecchiature medicali in relazione alla previsione dei carichi di prestazione;
- L'assistenza tecnica fornita in fase di installazione e formazione del personale all'uso ed alla manutenzione delle nuove apparecchiature.

5.3 Aspetti ambientali

Per la sua natura, il progetto non presenta rischi di impatto negativo sull'ambiente urbano.

5.4 Aspetti economici e finanziari

Non si ritiene di dover effettuare un'analisi "finanziaria" del progetto, data la sua caratteristica di intervento fortemente riabilitativo di una situazione locale gravemente deficitaria dal punto di vista del servizio sanitario. Appare del tutto evidente, dal punto di vista qualitativo, che un intervento che porterà ad un miglioramento generale della qualità e della quantità delle prestazioni offerte e si risolverà in una maggiore razionalizzazione dei servizi d'urgenza offerti, non potrà che portare un vantaggio anche finanziario all'amministrazione municipale e statale. Una migliorata qualità dei servizi offerti a pazienti politraumatizzati porterà inoltre ad un miglioramento prognostico degli stessi con conseguenti riduzioni di disabilità lunghe o permanenti. Una riduzione numerica delle disabilità avrà un impatto positivo sulla spesa sanitaria e sociale del paese.

5.5 Aspetti socio-culturali

L'iniziativa non presenta aspetti tali da interferire in modo rilevante con cultura e comportamenti della popolazione locale.

5.6 Misure politiche di sostegno

Il Ministero della Sanità albanese attraverso un'attenta applicazione della riforma sanitaria sta prendendo una serie di provvedimenti per risanare e razionalizzare il settore nel suo complesso e ciò avrà indubbiamente delle ricadute positive nei riguardi della popolazione beneficiaria.

5.7 Adeguamento tecnologico

Lo stato di degrado generalizzato degli edifici, dell'impiantistica, e delle attrezzature ospedaliere impone un aggiornamento tecnologico per garantire uno standard di qualità delle prestazioni cliniche, diagnostiche e terapeutiche. Tale aggiornamento tecnologico dovrebbe peraltro avere una ricaduta favorevole sia sulla spesa sanitaria

che nella riduzione degli interventi di manutenzione dell'attuale parco attrezzature mal funzionante.

La formazione dei tecnici prevede corsi delle ditte fornitrici all'uso delle attrezzature di competenza ed all loro manutenzione ordinaria e straordinaria. In Albania vi è ormai anche nel settore privato un livello tecnico adeguato per affrontare un accettabile livello di manutenzione anche di apparecchiature di tecnologia avanzata. Le capacità vanno affinate.

6 FATTORI ESTERNI

6.1 Condizioni

Per raggiungere gli obiettivi prefissati dovranno verificarsi le condizioni sintetizzate nella Matrice del quadro Logico di cui al precedente Capitolo B). In particolare sarà necessario:

- che si mantenga l'impegno delle autorità sanitarie all'implementazione del Masterplan dell'Ospedale;
- che continui il processo di decentramento del sistema sanitario avviato sia sul piano istituzionale che territoriale;
- che vengano assicurati i finanziamenti (italiani ed albanesi) nella misura indicata nella presente valutazione;
- che la selezione delle società esecutrici italiane attraverso una procedura di gara, garantisca la competizione tra i partecipanti;
- che sia assicurato il mantenimento degli impegni presi da parte del Ministero della Sanità albanese in relazione alla copertura delle spese a carico del Governo albanese per la tassa sul valore aggiunto;
- che sia mantenuta una adeguata collaborazione tra le Entità chiamate a dare esecuzione alle opere ed alle attività di progetto.

6.2 Rischi

Il progetto in sé non presenta particolari rischi, in quanto prevede, per quanto riguarda le nuove apparecchiature medicali, l'utilizzo di tecnologie di largo uso nei paesi occidentali che potranno essere facilmente utilizzate da personale albanese. I capitolati di gara, peraltro, prevedono specifici corsi di formazione per tutte le apparecchiature, che sarà addestrato in modo adeguato all'uso di tali apparecchiature complesse.

7 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

La DGCS in fase di accordo di progetto dovrà definire le modalità di verifica congiunta con la controparte nelle varie fasi di realizzazione di progetto. Una valutazione ex-post a 12 mesi dalla piena operatività del centro potrà valutare, sulla base degli indicatori identificati, l'impatto dell'investimento sul funzionamento del Centro e sui beneficiari.

8 CONCLUSIONI

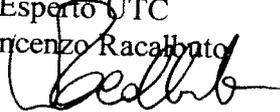
8.1 Conclusioni dell'esperto UTC

Per quanto illustrato nei paragrafi precedenti, si ritiene che l'iniziativa "Albania - potenziamento del Centro Traumatologico" sia valida e in grado di raggiungere gli obiettivi prefissati, nelle condizioni descritte.

L'importo del credito d'aiuto italiano di € 5.000.000 deve intendersi come valore a massimale: l'importo effettivo del finanziamento sarà infatti definito in funzione dei risultati delle procedure di gara, condotte come specificato al paragrafo 4.2), per acquisire i beni e servizi specificati nell'Allegato 2. I costi previsti per le forniture e i servizi possono ritenersi congrui.

Si esprime pertanto parere favorevole allo stanziamento di € 5.000.000 a credito d'aiuto e di € 150.000 a dono, quale Fondo esperti a disposizione della DGCS per assistenza tecnica e monitoraggio.

L'Esperto UTC
Vincenzo Racalbuto



8.2 Conclusioni del Funzionario preposto all'UTC

Vista

la relazione e valutazione dell'Esperto UTC Vincenzo Racalbuto sulla validità dell'iniziativa da realizzarsi in Albania "**Potenziamento del Centro Traumatologico Nazionale**", mediante un finanziamento a credito d'aiuto;

Considerato

che l'esperto UTC Vincenzo Racalbuto ha manifestato parere favorevole alla concessione di un finanziamento a credito d'aiuto, nella misura massima di € 5.000.000 per il programma succitato e di 150.000 a dono per il fondo esperti DGCS,

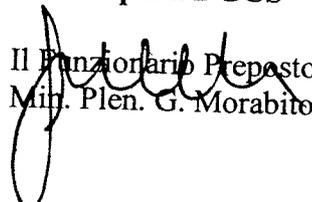
Ritenuto

che sulla scorta delle considerazioni tecniche sviluppate dall'Esperto UTC Vincenzo Racalbuto, e quindi della valutazione positiva espressa dal medesimo sulla concessione del citato finanziamento, si ritiene ammissibile procedere al suo finanziamento attraverso la concessione di un credito d'aiuto nella misura massima di € 5.000.000 e di 150.000 a dono per il fondo esperti.

PQM

Il Funzionario Preposto all' UTC esprime parere favorevole alla concessione di un **credito d'aiuto, nella misura massima di € 5.000.000** per il finanziamento del progetto in Albania, denominato: "**Potenziamento del Centro Nazionale Traumatologico** " e di **150.000 a dono** quale fondo esperti DGCS

Il Funzionario Preposto all'UTC
Min. Plen. G. Morabito



- **ALLEGATO 1: Scheda di rilevazione**
- **ALLEGATO 2 Stima dei costi per item**
- **Aide Mmoire 19 marzo 2004**
- **Aide Mmoire 10 giugno 2004**

1.NTC			Tel:		
1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	Qamirani Xhafer		
1.2 Identificativo	Chirurgia Generale	1.3 Ubicazione:	24	2° Piano	
2. ATTREZZATURE					
2.1 Attrezzature Presenti:					
	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Macchina Per Anestesia Manuale (Rotametri e Vaporizzatore) senza Ventilatore			✓	
2	Lampada Scialitica di Emergenza Militare		✓		
3	Tavolo Operatorio Meccanico			✓	
4	Elettrobisturi Marca LAMIDEY SURGILEC 408 D	✓			
5	Ambù	✓			
6	Sfigmomanometro	✓			
7	Aspiratore Medio Vuoto			✓	
8	Scialitica A Soffitto				✓
9	Monitor per segni vitali (manca il trasduttore, non si può usare)				
10					
2.2 Attrezzature Richieste					
1	Laparoscopia / artroscopia				
2	Ecografia Intraoperatoria				
3	Monitor per segni vitali (IBP, NIBP, T, SpO2)				
4	Cistoscopio per Urologia con Prostatoresettore				
5	Aspiratore Alto Vuoto (gastroenterologia) per Recupero Sangue				
6	Litotritore 2000W (non usato perché la camera è in alluminio e il litotritore è in acciaio)				
7	Colodocoscopia (serve per entrare nella vena Porta del Fegato)				
8	SET Chirurgici:				
	1	Set VASCOLARE	Qt. 1		
	2	Set TORACE	Qt. 1		
	3	Set CHIRURGIA GENERALE	Qt. 3		
9	CONSUMABILI				
	Protesi Vascolari	Vascolare	Stomach Stapler	- Gastroenterol.	
	Vascular Graft		Intestine Stapler	- Gastroenterol.	
	Vascular Sutures	Vascolare			
10	AMBULATORIO				
	Fibrogastroscopio				
	Fibrocolonscopio				
3. NOTE					

1.NTC		Tel:	
1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	Hodai Perlat
1.2 Identificativo	Neurochirurgia	1.3 Ubicazione:	17 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Macchina Per Anestesia SIEMENS 900 D per anestesia (con ventilatore elettrico) Isofluorano	✓			
2	Tavolo Operatorio Meccanico			✓	
3	Microscopio OPTON Binoculare montato su supporto (anno '85)		✓		
4	Fluoroscopia (catena TV)				✓
5	Macchina Per Anestesia Manuale (senza Ventilatore)				✓
6	Scialtica A Soffitto Multilampada				✓
7	Scialtica D'emergenza Militare		✓		
8	Aspiratore Medio Vuoto Mobile		✓		
9					

2.2 Attrezzature Richieste

- 1 Tavolo Operatorio Neurochirurgia, radiotrasparente (acc: per pos. Cervicale, con supporto RX film)
- 2 Microscopio Binoculare con Visore Doppio per assistente, floorstanding, da 10x a 40x
- 3 Fluoroscopia (C Arm)
- 4 Scialtica a soffitto (cupola e satellite)
- 5 Lampada Operatoria da testa
- 6 Monitor segnali Vitali con modulo per **Pressione endocraniale**
- 7 Elettrocoagulatore (mono e biPolare; in Bipolare per coagulazione nervi)
- 8 Aspiratore Medio Vuoto Mobile
- 9 Neurostimolatore
- 10 Neurostimolatore STRYKER Leibinger pain Treatment N 50
- 11 Mandrino portautensili Fresa/Trapano elettrico o pneumatico (MIDAS Legend Medtronic)
- 12 SET Chirurgici:
 1. Set Craniale Neuro (Emergenza)
 2. Set Vertebrali Neuro (Emergenza)
 3. Set chirurgia Vertebrale Lombare tipo KASPAR
 4. Set Chirurgia Cervicale Anteriore
- 13 AMBULATORIO Reparto:
 1. Elettroencefalografo
 2. Elettromiografo
 3. RX Portatile per traumatizzati in degenza
- 14 MATERIALI DI CONSUMO:
 1. Cera emostatica per ossa (HUMAN CERA)
 2. Cerotti Emostatici (SPONGEL o SURGHIZEL) quando no elettrocoagulazione
 3. Set Ricostruzione ossea (Metilmetacrilato)
 4. Clip per fissazione craniale (in caso di craniotomia)
 5. Placche per fissaggio spinale
 6. Cotone non riassorbibile per neurochirurgia
 7. CLIP per emostasi di diverse dimensioni

3. NOTE

A detta del medico in media all'anno ci sono 1000 ricoveri in TRAUMA, che è il reparto che lavora di più, di cui l'85% 90% sono trumi cranici e spinali

1.NTC		Tel:	
1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	Qamirani Xhafer
1.2 Identificativo	Chirurgia Minore	1.3 Ubicazione:	29 + 30 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Macchina Per Anestesia Manuale (Rotometri e Vaporizzatore) senza Ventilatore			✓	
2	Lettino per uso ginecologico modificato			✓	
3	Tavolo servitore di Mayo		✓		
4	Elettrobisturi ALSATOM EB 380 B	✓			
5	Scilitica D'emergenza Militare		✓		
6					
7					
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Chiedere alla caposala che tipo di interventi si fanno in questa saletta. Ma credo che sarà dismessa.
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

1.NTC

Tel: _____

1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	
1.2 Identificativo	Oculistica	1.3 Ubicazione:	27 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Macchina Per Anestesia Manuale (Rotametri e Vaporizzatore)			✓	
2	Ventilatore				✓
3	Aspiratore medio vuoto 2 Vasi				✓
4	Tavolo operatorio meccanico			✓	
5	Lampada scialitica d'emergenza Militare		✓		
6	Microscopio OPTON Binocolare montato su supporto		✓		
7					
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

Il microscopio OPTON, nonostante gli anni essendo meccanico potrebbe essere riutilizzabile. Bisogna chiedere al medico i pro e i contr di prenderne uno nuovo. Il resto è da sostituire.

1.NTC

Scheda n°

5 di 15

1.1 Dipartimento:

Blocco Operatorio

1.2 Responsabile:

Brhao Ekuran

1.2 Identificativo

ORL e Maxillofacciale

1.3 Ubicazione:

28 2° Piano

2. ATTREZZATURE**2.1 Attrezzature Presenti:**

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Tavolo operatorio meccanico			✓	
2	Lampada scialitica d'emergenza Militare				✓
3	Aspiratore medio vuoto 2 Vasi				✓
4	Macchina per Anestesia manuale (rotametri e vaporizzatore)			✓	
5	Microscopio Binoculare ('85)		✓		
6	Lampada Scialitica a soffitto				✓
7	Arredi Vari				✓
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Laringoscopio Chirurgico RIGIDO e FLESSIBILE Con strumentazione chirurgica
2	Microscopio per Otorinolaringoiatria Preferibilmente ZEISS (40.000 euro)
3	Aspiratore medio vuoto 2 Vasi
4	Letto Operatorio Per Otorinolaringoiatria
5	Clark (4) luce frontale, da testa
6	Trapano per Osteosclerosi e Timpanoplastica
7	SET
	1 Set Per otorinolaringoiatria completo di apribocca (3)
8	MATERIALI DI CONSUMO
	1 Completo per interventi di TimpanoPlastica
	2 Completo per interventi di Autosclerosi
9	AMBULATORIO
	1 Polisonografo, per monitoraggio respiro durante la notte
	2 Timpanometro
	3 Audiometro
	4 Vestibolometro
	5 Completo ferri da visita per OTORINO
	6 Piccola Autoclave

3. NOTE

Questa macchina per anestesia va bene. E' composta da rotametri e vaporizzatore ma è nuova. Credo che la marca sia HEMBA.
Il medico afferma che gli interventi al giorno sono circa sette

1.NTC			Tel:
1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	HALO
1.2 Identificativo	Ortopedia	1.3 Ubicazione:	18 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Tavolo operatorio meccanico con supporto per lastra*			✓	
2	Dispositivi di trazione tavolo Operatorio *			✓	
3	Radiografia			✓	
4	Fluoroscopia				✓
5	Macchina per anestesia (rotametri e vaporizzatore)			✓	
6	Elettrobisturi cinese anni '50			✓	
7	Tavolini e arredi				
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Tavolo Operatorio con dispositivi di Trazione x Gambe e supporto per X ray e porta braccio
2	Lampada scialitica cupola e satellite con possibilità di perpendicolarità tra cupola e satellite
3	Macchina radiografica Portatile per RX Film
4	Paratia RX per operatori
5	Camici Piombati
6	Artroscopio (per articolazione Ginocchio)
7	Trapano per ossa
8	Sega Oscillante per ossa
9	SET
	1 Set Base per Anca
	2 Set x Braccio (osso Grande)
	3 Set per Ginocchio Caviglia e piede
10	MATERIALI DI CONSUMO
	1 Viti di Bloccaggio (diff. Mis.)
	2 Placche (Diff. Mis.)
	3 Viti Lunghe Intramidollari (Diff. Mis.)
	4 Protesi Coxo Femorali per protesi totale Parziali (Diff Mis)
11	DEGENZA
	1 Set completo per microchirurgia

3. NOTE

* Il tavolo operatorio e i dispositivi di trazione sono presi sistematicamente in prestito dalla ortopedia Universitaria e cioè quella civile. L'elettrobisturi è molto vecchio e il bisturi non si sa se è adattato. È di marca cinese e molto ingombrante. Il controllo viene fatto con una macchina radiografica che risale agli anni '60. molto vecchia e presumibilmente pericolosa. Mancherebbe una paratia. Gli operatori operano senza camici piombati. Ma sarebbe meglio avere una Fluoroscopia e camici piombati. La macchina per anestesia non è efficiente e mancano i ventilatori. sembra che tutto si faccia in locale. **Il Medico dichiara che effettua circa 15 interventi la settimana di cui 1,2 protesi ed io resto fratture e Neuroricostruzione periferica**

1. NTC

Tel:

1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	Capo sala Edlira
1.2 Identificativo	Scrub Area	1.3 Ubicazione:	19 / 20 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Autoclave WEBECO 70 L	✓			
2	Autoclave WEBECO 70 L	✓			
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Armadietti per divise
2	Armadietti spogliatoio
3	Lavaferri in acciaio
4	4 Autoclavi da 300 L (sterilizzano tutto nel blocco operatorio anche i teli)
5	Cestelli di varia misura
6	1 aerosteril per sterilizzazione veloce
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

1.NTC

Scheda n°

8 di

15

1.1 Dipartimento:

Blocco Operatorio

1.2 Responsabile:

Caposala Edlira

1.2 Identificativo

Sterilizzazione

1.3 Ubicazione:

19 / 20

2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Autoclave Cinese anni '60 da 500 L		✓		
2	Autoclave Cinese anni '60 da 500 L		✓		
3	Autoclave Cinese anni '60 da 500 L				✓
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

Questi locali non sono adibiti a scrubb ma a deposito. Le due autoclavi che potrebbero fare da substerilizzazione per la sala di ortopedia che ne avrebbe bisogno

1.NTC

1.1 Dipartimento:		Emergenza	1.2 Responsabile:	Cami Ergys	
1.2 Identificativo		Sala Operatoria	1.3 Ubicazione:	17	1° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Lampada Scilaitica Bicupola MEDILUX 600 (Martins)	✓			
2	Tavolo Operatorio per chirurgia Generale				✓
3	Macchina per Anestesia DRAGER SULL 909 V (Nuova) ad alotano	✓			
4	Aspiratore due Vasi 4 L			✓	
5	3 tavolini servitori di Mayo		✓		
6	Elettrobisturi RADIOTOM 704 Militare (con bisturi risterilizzabile)			✓	
7	Macchina Rx Portatile (anni '70)				✓
8	Autoclave 5 L SCHAERER			✓	
9	Negativoscopio a parete		✓		
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Tavolo Operatorio per chirurgia Generale Radioopaco Compatibile C arm
2	Aspiratore due Vasi 4 L
3	Autoclave da 20 L
4	Fluoroscopia a C
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

Raccomandato condizionamento a flusso laminare per problemi di alta sepsi dovuta ai pazienti che arrivano. Il linoleum Biologico costa in albania 30 Euro al mq

1.NTC

1.1 Dipartimento:		Emergenza	1.2 Responsabile:	Cami Ergys	
1.2 Identificativo		Sala Operatoria	1.3 Ubicazione:	16	1° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Lampada Scilaitica Bicapola MEDILUX 600 (Martins)	✓			
2	Tavolo Operatorio per chirurgia Generale				✓
3	Macchina per Anestesia DRAGER SULL 909 V (Nuova) ad alotano	✓			
4	2 Aspiratori MV due Vasi 4 L			✓	
5	3 tavolini servitori di Mayo		✓		
6	Elettrobisturi RADIOTOM 704 Militare (con bisturi risterilizzabile)			✓	
7	Macchina Rx Portatile (anni '70)				✓
8	Autoclave 5 L SCHAERER			✓	
9	Negativoscopio a parete		✓		
10	Lampada scilaitica di Emergenza Militare				

2.2 Attrezzature Richieste

1	Tavolo Operatorio per chirurgia Generale Radioopaco Compatibile C arm
2	Aspiratore due Vasi 4 L
3	Autoclave da 20 L
4	Fluoroscopia a C
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

Valgono le stesse considerazioni della scheda 9

1.NTC

Tel:

1.1 Dipartimento:	Emergenza	1.2 Responsabile:	Cami Ergys
1.2 Identificativo	Sterilizzazione	1.3 Ubicazione:	19 1° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Autoclave Cinese anni '60 da 500 L			✓	
2	Autoclave Cinese anni '60 da 500 L			✓	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Autoclave da 500 L
2	Autoclave da 500 L
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

1.NTC

1.1 Dipartimento:		Terapia Intensiva	1.2 Responsabile:	Kerci Mihal
1.2 Identificativo		Stanza degenza	1.3 Ubicazione:	18 0° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

Tipo		Stato			
		B	S	I	NF
1	Letto 1 Ventilatore SIEMENS Servo Ventilatore 9000 *	✓			
2	Monitor CRITICARE CSI 8100**	✓			
3	Aspiratore due vasi MV (1 per letto)			✓	
4	Monitor segnali Vitali HP				✓
5	Letto 2 Monitor segnali Vitali HP				✓
6	Mobilette Vari			✓	
7	Condizionatore a Parete		✓		
8	Lampada Germicida a Cupola	✓			
9	Trave Testa letto continua			✓	
10	Impianti			✓	

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

* Parametri e controlli: PEEP , CTRL pressione e volume , peak pressure, Exp e Insp. Tidal Volume, Pause respiratoria. ** nuovissimo con tutti i parametri

1.NTC			Tel:
1.1 Dipartimento:	Terapia Intensiva	1.2 Responsabile:	Kerci Mihal
1.2 Identificativo	Stanza Degenza	1.3 Ubicazione:	24 1° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

Tipo			Stato			
			B	S	I	NF
1	Letto 1	Ventilatore SIEMENS Servo Ventilatore 9000 PEEP	✓			
2		Monitor CRITICARE CSI 8100	✓			
3		Aspiratore due vasi MV (1 per letto)			✓	
4		Letto Militare UTI			✓	
5		Monitor segnali Vitali HP				✓
6	Letto 2	Ventilatore ENGSTRON ERICA (età: 10 anni)		✓		
7		Monitor segnali Vitali HP				✓
8		Trave testaletto a muro continua			✓	
9		Mobile Porta Farmaci			✓	
10		Macchina per RX Portatile				✓
11		Impianti: Gas medicali, Vuoto			✓	
12		Condizionatore a parete		✓		

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

--

1. NTC

Tel:

1.1 Dipartimento:	Terapia Intensiva	1.2 Responsabile:	Kerci Mihal
-------------------	-------------------	-------------------	-------------

1.2 Identificativo	Stanza Degenza	1.3 Ubicazione:	7 0° Piano
--------------------	----------------	-----------------	------------

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

Tipo			Stato			
			B	S	I	NF
1	Letto 1	Ventilatore OHMEDA CPU 1				√
2		Monitor PHISIOGARD ODAM SM 785	√			
3		Barra verticale in alluminio porat accessori	√			
4		Carrello porta farmaci			√	
5		Letto Terapia intensiva con Paratie Laterali		√		
6	Letto 2	Monitor HELLIGE SERVOMED Con Stampante				√
7		Letto Terapia intensiva con Paratie Laterali			√	
8		Lampada Battericida a cupola	√			
		Trave Testaletto a Muro			√	
		Impianti: Gas Medicali, Vacuum			√	
9		Condizionatore		√		

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

1.NTC

Tel:

1.1 Dipartimento:	Terapia Intensiva	1.2 Responsabile:	Kerci Mihal
1.2 Identificativo	Stanza Degenza	1.3 Ubicazione:	8 0° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

Tipo		Stato			
		B	S	I	NF
1	Letto 1 Ventilatore EOLE 1A SAIME *		✓		
2	Monitor HP 78534C **		✓		
3	Barra verticale in alluminio porat accessori	✓			
4	Aspiratore 2 Vasi LAMIT		✓		
5	Aspiratore 2 Vasi LAMIT				✓
7	Letto Terapia intensiva con Paratie Laterali			✓	
8	Lampada Battericida a cupola	✓			
9	Lampada Battericida a cupola Portatile	✓			
10	Trave Testaletto a Muro			✓	
11	Lampada ispezione (Qt. 4)		✓		
12	Tavolini servitore di mayo (Qt. 2)		✓		
13	Impianti: Gas Medicali, Vacuum			✓	
14	Condizionatore a parete		✓		

2.2 Attrezzature Richieste

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3. NOTE

* con Umidificatore I/E 1:1 1:2 1:3 1:4 ** Parametri : ECG, Resp., Pressione)

1.NTC			Tel:
1.1 Dipartimento:	Blocco Operatorio	1.2 Responsabile:	Qamirani Xhafer
1.2 Identificativo	Chirurgia Generale	1.3 Ubicazione:	24 2° Piano

2. ATTREZZATURE

2.1 Attrezzature Presenti:

	Tipo	Stato			
		B	S	I	NF
1	Macchina Per Anestesia Manuale (Rotametri e Vaporizzatore) senza Ventilatore			✓	
2	Lampada Scialitica di Emergenza Militare		✓		
3	Tavolo Operatorio Meccanico			✓	
4	Elettrobisturi Marca LAMIDEY SURGILEC 408 D	✓			
5	Ambù	✓			
6	Sfigmomanometro	✓			
7	Aspiratore Medio Vuoto			✓	
8	Scialitica A Soffitto				✓
9	Monitor per segni vitali (manca il trasduttore, non si può usare)				
10					

2.2 Attrezzature Richieste

1	Laparoscopia / artroscopia
2	Ecografia Intraoperatoria
3	Monitor per segni vitali (IBP, NIBP, T, SpO2)
4	Cistoscopia per Urologia con Prostatoresetto
5	Aspiratore Alto Vuoto (gastroenterologia) per Recupero Sangue
6	Litotritore
7	Colodocoscopia (<i>serve per entrare nella vena Porta del Fegato</i>)
8	SET Chirurgici:
	1 Set VASCOLARE Qt. 1
	2 Set TORACE Qt. 1
	3 Set CHIRURGIA GENERALE Qt. 3

9 CONSUMABILI

Protesi Vascolari	Vascolare	Stomach Stapler	- Gastroenterol.
Vascular Graft		Intestine Stapler	- Gastroenterol.
Vascular Sutures	Vascolare		

10 AMBULATORIO

Fibrogastoscopia
Fibrocolonscopia

3. NOTE

--

ALLEGATO 2: Stima dei costi

Componete/Attività		U	Q	Costo Unitario (Euro)	Costo Totale (Euro)	Costo Componente (Euro)
A FORNITURA DISPOSITIVI ED ARREDI						
A.ER.1	AMMISSIONE PAZIENTE	a corpo	1	129.150	129.150	
A.ER.2	LABORATORIO	a corpo	1	46.250	46.250	
A.ER.3	SALA GESSI	a corpo	1	19.050	19.050	
A.ER.4	ZONA OPERATORIA	a corpo	1	575.920	575.920	
A.OR.1	Trave testaletto a muro	a corpo	1	13.100	13.100	
A.OR.2	ZONA OPERATORIA	a corpo	1	1.559.990	1.559.990	
A.TI.1	TERAPIA INTENSIVA	a corpo	1	206.750	206.750	
A.TI.2	TERAPIA SUBINTENSIVA	a corpo	1	146.710	146.710	
A.BI	BIOIMMAGINI	a corpo	1	1.200.000	1.200.000	
A.DE	DEGENZE	a corpo	1	343.200	343.200	
A.OB	OBITORIO	a corpo	1	48.810	48.810	
A.EL	CONTINUITA' ELETTRICA	a corpo	1	50.000	50.000	
TOTALE COMPONENTE A						4.338.930
B SERVIZIO DI MANUTENZIONE						
B.1	MANUTENZIONE GLOBAL SERVICE	anni	2	100.000	200.000	(stima)
B.2	MANUTENZIONE FULL RISK MRI	anni	1	100.000	100.000	(stima)
TOTALE COMPONENTE B						300.000
C MATERIALI DI CONSUMO						
C.1	CONSUMABILI ATTREZZATURE	a corpo	2	100.000	200.000	(stima)
TOTALE COMPONENTE C						200.000
TOTALE GENERALE						4.838.930
TOTALE GENERALE ARROTONDATO						5.000.000

TRIAGE*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Monitor segnali vitali	2	9.000,0	18.000,0
2	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	2	100,0	200,0
3	Defibrillatore compatto	1	5.000,0	5.000,0
4	Trave testaleto a muro	2	3.000,0	6.000,0
5	Negativoscopio da parete	2	200,0	400,0
6	Lampada alogena per ispezione	2	400,0	800,0
7	Asta portafebo	4	100,0	400,0

Arredi

1	Tavolo servitore a un ripiano	1	1.000,0	1.000,0
2	Tavolino	1	50,0	50,0
3	Armadio inox	1	8.000,0	8.000,0
4	Tavolo in Formica	1	50,0	50,0
5	Sedia in Formica	1	100,0	100,0
6	Cestino per rifiuti speciali	1	100,0	100,0
7	Cestino per rifiuti	1	50,0	50,0
8	Letto da visita	2	750,0	1.500,0
9	Tenda di separazione con supporto	2	300,0	600,0

AREA MEDICAZIONE*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Elettrocardiografo	2	1.300,0	2.600,0
2	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	3	100,0	300,0
3	Trave testaleto a Ponte	6	2.500,0	15.000,0
4	Asta portafebo	6	100,0	600,0
5	Lampada alogena per ispezione	6	400,0	2.400,0
6	Negativoscopio da parete	2	200,0	400,0

Arredi

1	Letto Osservazione	6	1.500,0	9.000,0
2	Tenda di separazione con supporto	6	300,0	1.800,0
3	Scrivania per postazione infermeria	1	250,0	250,0
4	Armadio inox porta medicinali	2	1.500,0	3.000,0
5	Tavolo servitore a un ripiano	3	1.000,0	3.000,0

OSSERVAZIONE*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Monitor segnali vitali	3	9.000,0	27.000,0
2	Defibrillatore compatto	1	5.000,0	5.000,0
3	Trave testaleto a muro	3	3.000,0	9.000,0
4	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	3	100,0	300,0

Arredi

1	Asta portafebo	3	100,0	300,0
2	Lampada alogena per ispezione	2	400,0	800,0
3	Armadio inox porta medicinali	1	1.500,0	1.500,0
4	Cestino per rifiuti	1	50,0	50,0
5	Cestino per rifiuti speciali	1	100,0	100,0
6	Letto Osservazione	3	1.500,0	4.500,0

INFERMERIA*Emergenza*

<i>Arredi</i>		Q	PU	PT
1	Armadio inox porta medicinali	1	1.500,0	1.500,0
2	Armadietto metallico con serratura	5	300,0	1.500,0

LABORATORIO*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Emogasanalizzatore	1	13.000,0	13.000,0
2	Dosimetro	5	30,0	150,0
3	Spettrofotometro Ottico	1	2.000,0	2.000,0
4	Bilancia analitica	0	3.000,0	-
5	Microscopio Binocolare	1	3.000,0	3.000,0
6	Analizzatore di Elettroliti	1	9.000,0	9.046,5
7	Coagulometro	1	3.500,0	3.292,0
8	Bagnomaria	1	800,0	790,9
9	Centrifuga elettronica a bassa velocità	1	3.000,0	3.000,0
10	Pipette meccaniche	5	200,0	1.000,0

Arredi

1	Bancone acciaio inox con antine	0	5.000,0	-
2	Sedia con rotelle ad altezza regolabile	3	500,0	1.500,0
3	Armadietto vetrina con serratura	1	1.000,0	1.000,0
4	Mensole in acciaio	6	50,0	300,0

SALA GESSI*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Sega per gessi	1	4.000,0	4.000,0
2	Dispositivi di trazione	1	8.000,0	8.000,0

Arredi

1	Sedia a rotelle	1	1.800,0	1.800,0
2	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
3	Lampada alogena per ispezione	1	400,0	400,0
4	Banco acciaio inox	1	5.000,0	5.000,0
5	Lavabo per gessi	1	3.000,0	3.000,0
6	Mensole in acciaio	3	-	-

SALA TRAUMA 1*Emergenza*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Tavolo Operatorio - Ortopedia	1	45.000,0	45.000,0
2	Dispositivi di trazione per tavolo operatorio	1	9.000,0	9.000,0
3	Lampada Scialitica	1	8.800,0	8.800,0
4	Aspiratore per sistema di vuoto centralizzato	1	1.200,0	1.200,0
5	Aspiratore medico chirurgico	2	1.800,0	3.600,0
6	Monitor segnali vitali - capnometria	1	15.000,0	15.000,0
7	Set Vie respiratorie	2	1.000,0	2.000,0
8	Riscaldatore per sangue	1	6.700,0	6.700,0
9	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	1	100,0	100,0
10	Elettrocoagulatore mono e bipolare	1	4.500,0	4.500,0
11	Defibrillatore compatto	1	5.000,0	5.000,0
12	Pompa per infusione	1	2.200,0	2.200,0
13	Macchina per anestesia con ventilatore	1	50.000,0	50.000,0
14	Fluoroscopia a C	1	115.000,0	115.000,0

15	Pensile anestesia	1	10.000,0	10.000,0
16	Pensile per chirurgo	1	36.000,0	36.000,0

Strumenti chirurgici

1	Set Decompressione Toracica	1	6.000,0	6.000,0
2	Set Decompressione Addominale	1	6.000,0	6.000,0
3	Set Torace	1	6.000,0	6.000,0
4	Set Addominale	1	6.000,0	6.000,0
5	Set Cricotirotonomia	1	6.000,0	6.000,0
6	Set Accesso Vascolare	1	6.000,0	6.000,0
7	Set Vascolare	1	6.000,0	6.000,0

Arredi

1	Asta portafebo	1	100,0	100,0
2	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
3	Lampada battericida	1	220,0	220,0
5	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
6	Tavolino servitore di Mayo	1	900,0	900,0
7	Cestino per rifiuti speciali	0	100,0	-
8	Bancone acciaio inox con antine	0	5.000,0	-
9	Tavolo servitore a un ripiano	0	1.000,0	-

PREPARAZIONE PAZIENTE 1

Emergenza

Arredi

	Q	PU	PT
1	Dispenser per chirurgo	30,0	30,0
2	Lavabo chirurgici a due posti	3.800,0	3.800,0

SALA TRAUMA 2

Emergenza

Dispositivi medici

	Q	PU	PT
1	Tavolo Operatorio - Ortopedia	45.000,0	31.500,0
2	Dispositivi di trazione per tavolo operatorio	9.000,0	9.000,0
3	Aspiratore per sistema di vuoto centralizzato	1.200,0	1.200,0
4	Aspiratore medico chirurgico	1.800,0	3.600,0
5	Monitor segnali vitali - capnometria	15.000,0	15.000,0
6	Set Vie respiratorie	1.000,0	2.000,0
7	Riscaldatore per sangue	6.700,0	6.700,0
8	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	100,0	100,0
9	Elettrocoagulatore mono e bipolare	4.500,0	4.500,0
10	Defibrillatore compatto	5.000,0	5.000,0
11	Pompa per infusione	2.200,0	2.200,0
12	Pensile anestesia	10.000,0	10.000,0
13	Pensile per chirurgo	0,5	36.000,0
			18.000,0

Strumenti chirurgici

1	Set Decompressione Toracica	1	6.000,0	6.000,0
2	Set Decompressione Addominale	1	6.000,0	6.000,0
3	Set Torace	1	6.000,0	6.000,0
4	Set Addominale	1	6.000,0	6.000,0
5	Set Cricotirotonomia	1	6.000,0	6.000,0
6	Set Accesso Vascolare	1	6.000,0	6.000,0
7	Set Vascolare	1	6.000,0	6.000,0

Arredi

1	Asta portafebo	1	100,0	100,0
2	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
3	Lampada battericida	1	220,0	220,0

4	Negativoscopio da parete	2	200,0	400,0
5	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
6	Cestino per rifiuti speciali	0	100,0	-
7	Tavolo servitore a un ripiano	0	1.000,0	-

SALA CHIRURGIA D'URGENZA

Emergenza

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Tavolo operatorio - Chirurgia generale	1	40.000,0	40.000,0
2	Aspiratore per sistema di vuoto centralizzato	1	1.200,0	1.200,0
3	Aspiratore medico chirurgico	2	1.800,0	3.600,0
4	Monitor segnali vitali - capnometria	1	15.000,0	15.000,0
5	Set Vie respiratorie	2	1.000,0	2.000,0
6	Riscaldatore per sangue	1	6.700,0	6.700,0
7	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	1	100,0	100,0
8	Elettrocoagulatore mono e bipolare	1	4.500,0	4.500,0
9	Defibrillatore compatto	1	5.000,0	5.000,0
10	Pompa per infusione	1	2.200,0	2.200,0
11	Pensile anestesia	1	10.000,0	10.000,0
12	Pensile per chirurgo	1	36.000,0	36.000,0

Strumenti chirurgici

1	Set Addominale	1	6.000,0	6.000,0
2	Set Vascolare	1	6.000,0	6.000,0
3	Set Torace	1	6.000,0	6.000,0
4	Set Base Ortopedia	1	6.000,0	6.000,0

Arredi

1	Asta portafebo	1	100,0	100,0
2	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
3	Lampada battericida	1	220,0	220,0
4	Negativoscopio da parete	2	200,0	400,0
5	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
6	Cestino per rifiuti speciali	0	100,0	-
7	Tavolo servitore a un ripiano	0	1.000,0	-

PREPARAZIONE PAZIENTE 2

Emergenza

<i>Arredi</i>		Q	PU	PT
1	Lavabo chirurgici a due posti	1	3.800,0	3.800,0
2	Dispenser per chirurgo	2	30,0	60,0

STERILIZZAZIONE - LAVAGGIO

12 *Blocco operatorio*

Arredi

1	Gruppo inox per sala lavaggio	1	5.100,0	5.100,0
2	Armadio inox	1	8.000,0	8.345,5

STERILIZZAZIONE - AUTOCLAVI

13 *Blocco operatorio*

<i>Dispositivi medici</i>		Q	PU	PT
1	Autoclave Orizzontale 300 L	3	30.000,0	90.000,0
2	Stufa ad aria	2	850,0	1.700,0

Arredi

1	Armadio per materile sterile	2	500,0	1.000,0
---	------------------------------	---	-------	---------

PREPARAZIONE CHIRURGO 1

16 *Blocco operatorio*

Arredi

1	Lavabo chirurgi	1		
2	Dispenser per chirurgo	1	3.780,0	3.780,0
			30,0	30,0

SALA OPERATORIA 1**ORL - Maxillofacciale**

19

*Blocco operatorio***Dispositivi medici**

	Q	PU	PT
1	1	40.000,0	40.000,0
2	1	8.800,0	8.800,0
3	2	1.000,0	2.000,0
4	1	50.000,0	50.000,0
5	1	5.000,0	5.000,0
6	2	1.800,0	3.600,0
7	1	1.200,0	1.200,0
8	1	15.000,0	15.000,0
9	1	2.200,0	2.200,0
10	1	4.500,0	4.500,0
11	1	6.700,0	6.700,0
12	1	100,0	100,0
13	2	250,0	500,0
14	1	40.000,0	40.000,0

Strumenti chirurgici

1	Set Osteosclerosi e timpanoplastica	2	6.000,0	12.000,0
2	Set ORL	2	6.000,0	12.000,0
3	Set Oculistica	2	6.000,0	12.000,0
4	Asta portafebo	2	100,0	200,0
5	Lampada battericida	1	220,0	220,0

Arredi

1	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
2	Cestino per rifiuti speciali	1	100,0	100,0

SALA OPERATORIA 2**Vascolare - Ginecologia**

22

*Blocco operatorio***Dispositivi medici**

	Q	PU	PT
1	1	40.000,0	40.000,0
2	1	6.000,0	6.000,0
3	1	8.800,0	8.800,0
4	2	1.000,0	2.000,0
5	1	50.000,0	50.000,0
6	0	5.000,0	-
7	2	1.800,0	3.600,0
8	1	1.200,0	1.200,0
9	1	15.000,0	15.000,0
10	1	2.200,0	2.200,0
11	1	4.500,0	4.500,0
12	1	6.700,0	6.700,0
13	1	100,0	100,0
14	1	10.000,0	10.000,0
15	1	36.000,0	36.000,0

Strumenti chirurgici

1	Set Ginecologia	2	4.545,5	9.090,9
2	Set Vascolare	2	6.000,0	12.000,0

5	Macchina per anestesia con ventilatore	1	50.000,0	50.000,0
6	Defibrillatore compatto	0	5.000,0	-
7	Aspiratore medico chirurgico	1	1.800,0	1.800,0
8	Aspiratore per sistema di vuoto centralizzato	1	1.200,0	1.200,0
9	Monitor segnali vitali - capnometria	1	15.000,0	15.000,0
10	Pompa per infusione	1	2.200,0	2.200,0
11	Elettrocoagulatore mono e bipolare	1	4.500,0	4.500,0
12	Riscaldatore per sangue	1	6.700,0	6.700,0
13	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	1	100,0	100,0
14	Artroscopio	1	3.000,0	3.000,0
15	Sega Oscillante per ortopedia	1	3.500,0	3.500,0
16	Trapano per ossa	1	5.000,0	5.000,0
17	Aspiratore Toracico	1	2.000,0	2.000,0
18	Sistema di sollevamento paziente	1	1.500,0	1.500,0
19	Pensile anestesia	0	10.000,0	-
20	Pensile per chirurgo	1	36.000,0	36.000,0
21	Fluoroscopia a C	0	115.000,0	-

Strumenti chirurgici

1	Set Base Ortopedia	2	6.000,0	12.000,0
2	Set Strumentario per ortopedia grande	2	22.989,4	45.978,7
3	Set Strumentario base per mano e piede	2	6.000,0	12.000,0
4	Set Base Ortopedia	2	6.000,0	12.000,0
5	Set Anca	2	6.000,0	12.000,0

Arredi

1	Lampada battericida	1	220,0	220,0
2	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
3	Asta portafebo	2	100,0	200,0
4	Bancone acciaio inox con antine	0	5.000,0	-
5	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
6	Cestino per rifiuti speciali	0	100,0	-
7	Carrello per anestesia	0	2.000,0	-
8	Tavolino servitore di Mayo	1	900,0	900,0
9	Tavolo servitore a un ripiano	0	1.000,0	-

SALA OPERATORIA 5 **Urologia - Gastroenterologia**

37

Blocco operatorio

Dispositivi medici

	Q	PU	PT	
1	Tavolo operatorio - Chirurgia generale	1	40.000,0	40.000,0
2	Lampada Scialitica	1	8.800,0	8.800,0
3	Set Vie respiratorie	2	1.000,0	2.000,0
4	Macchina per anestesia con ventilatore	1	50.000,0	50.000,0
5	Defibrillatore compatto	1	5.000,0	5.000,0
6	Aspiratore medico chirurgico	1	1.800,0	1.800,0
7	Aspiratore per sistema di vuoto centralizzato	1	1.200,0	1.200,0
8	Monitor segnali vitali - capnometria	1	15.000,0	15.000,0
9	Pompa per infusione	1	2.200,0	2.200,0
10	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	1	100,0	100,0
11	Elettrocoagulatore mono e bipolare	1	4.500,0	4.500,0
12	Riscaldatore per sangue	1	6.700,0	6.700,0
13	Sistema Recupero Sangue	1	30.000,0	21.000,0
14	Pensile anestesia	1	10.000,0	10.000,0
15	Pensile per chirurgo	1	36.000,0	36.000,0
16	Cistoscopio	1	1.500,0	1.500,0

Strumenti chirurgici

1	Set Prostate	2	4.919,3	9.838,6
2	Set Chirurgia Addominale	2	6.000,0	12.000,0

Arredi

1	Asta portafebo	2	100,0	200,0
2	Lampada battericida	1	220,0	220,0
3	Negativoscopio da parete	1	200,0	200,0
4	Bancone acciaio inox con antine	1	5.000,0	5.083,6
5	Carrello per anestesia	1	2.000,0	2.000,0
6	Cestino per rifiuti speciali	1	100,0	100,0

ANESTESIA/RISVEGLIO

45

Blocco operatorio**Dispositivi medici**

	Q	PU	PT	
1	Defibrillatore compatto	2	5.000,0	10.000,0
2	Monitor segnali vitali	6	9.000,0	54.000,0
3	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	4	100,0	400,0
4	Emogasanalizzatore			
5	Trave testaletto a Ponte	1	13.000,0	13.000,0
6	Centrale di Monitoraggio			

Arredi

1	Asta portafebo	6	100,0	600,0
2	Letto Osservazione	1	-	-
		6	1.500,0	9.000,0

SALA UTI 6 POSTI - INTENSIVA

2

Terapia Intensiva**Dispositivi medici**

1	Monitor segnali vitali	6	9.000,0	54.000,0
2	Ambù	3	100,0	300,0
3	Sfigmomanometro con supporto a rotelle	4	100,0	400,0
4	Lampada alogena per ispezione	6	400,0	2.400,0
5	Sistema di sollevamento paziente	1	1.500,0	1.500,0
6	Trave testaletto a Ponte	6	2.500,0	15.000,0
7	Sistema raccogliliquidi	6	180,0	1.080,0
8	Materasso antidecubito	3	170,0	510,0
9	Coperta termica	3	3.600,0	10.800,0

Arredi

1	Letto degenza	6	2.300,0	13.800,0
2	Asta portafebo	6	100,0	600,0

SALA UTI 2 POSTI - INTENSIVA

8

Terapia Intensiva**Dispositivi medici**

	Q	PU	PT	
1	Monitor segnali vitali	2	9.000,0	18.000,0
2	Ventilatore elettronico Volumetrico	2	22.000,0	44.000,0
3	Lampada alogena per ispezione	2	400,0	800,0
4	Sistema di sollevamento paziente	2	1.500,0	3.000,0
5	Trave testaletto a Ponte	2	2.500,0	5.000,0

Arredi

1	Sistema raccogliliquidi	2	180,0	360,0
2	Letto Terapia Intensiva	2	17.500,0	35.000,0
3	Asta portafebo	2	100,0	200,0

Once the needs were clarified, participants moved on to discuss "who does what". In very general terms, it was agreed that MoD will rehabilitate the bloc with ER services and ORs, in addition to other building and the facilities of the hospital not related with the NTC. NORWAC will rehabilitate all patients wards including elevators, related heating and sewage system. On its part, Italian Cooperation will provide all medical equipment for the ER, (including trauma rooms, OR, emergency laboratory and portable X-Ray machine), all equipment for the Surgical Bloc, and related service areas, and equipment for 8 full ICU beds and 10 quasi-ICU beds (no ventilators). In addition, Italian Cooperation will also provide an X-Ray machine, an MRI, and equipment for the Morgue. Given the high demand for a stable and safe electrical system, Italian Cooperation will also include a powerful generator with related cabling and switches. IC may consider also other small interventions such as incinerator, microbiology laboratory and trauma follow-up clinic should this intervention be considered strictly necessary.

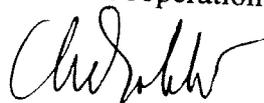
The importance of the Hospital Master Plan was reiterated and the Parties agreed to take it into consideration, each according to its own role, when planning the intervention. The need for proper communication and coordination among the Parties was also stated.

The present document duly signed by the participants will prepare the way to a more formal Letter of Understanding or Aid Memoire to be signed by all parties involved.

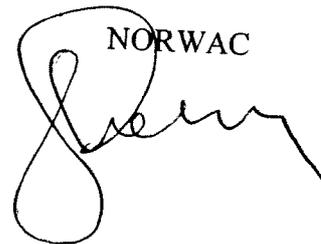
Ministry of Defense



Italian Cooperation



NORWAC



Aide Memoire Tecnico

"Potenziamento del Centro Traumatologico Nazionale".

Premesso:

- Che il progetto in questione e' stato concordato nel Protocollo triennale 2002-2004 sottoscritto il 9 aprile 2002.
- Che l'obiettivo specifico del progetto è il miglioramento tecnologico del centro di riferimento nazionale per il trattamento dei politraumatizzati
- Che si prevede raggiungere tale obiettivo attraverso le seguenti attività:
 - Fornitura di apparecchiature medicali e materiali di consumo
 - Assistenza tecnica e formazione del personale per l'uso e la manutenzione delle attrezzature
- Che la parte italiana ha impegnato a tal scopo risorse finanziarie consistenti in un credito d'aiuto di Euro 5.000.000
- Che gli esperti della Cooperazione Italiana ed i funzionari del Ministero della Difesa e del Ministero della Sanità hanno effettuato sopralluoghi tecnici nell'Ospedale Militare ed in particolare nel Centro Traumatologico al fine di aggiornare le problematiche ed i bisogni esistenti, sia in relazione ai lavori di ristrutturazione che in relazione alle attrezzature biomediche;
- Che le attività preliminari in loco, finalizzate alla definizione ed alla progettazione degli interventi prioritari (opere civili ed attrezzature) sono state avviate a settembre 2003 e che, successivamente, i due governi hanno convenuto di rivedere i rispettivi impegni nei termini seguenti: la Cooperazione Italiana finanzia la fornitura completa delle attrezzature; il Ministero della Difesa albanese finanzia le necessarie opere civili.
- Che il governo norvegese ha finanziato un Master Plan dell'Ospedale Militare, approvato dal Ministero della Difesa, che definisce la nuova organizzazione dell'ospedale, gli interventi di ristrutturazione e le attrezzature.
- Che in una riunione tecnico-operativa, svoltasi il 19 marzo 2004 tra i rappresentanti del Ministero della Difesa, della Cooperazione Italiana e dell'ONG Norwac e di cui e' stato redatto un processo verbale debitamente firmato dalle parti, si sono stabilite per linee generali le responsabilità ed gli ambiti operativi di ciascuna della parti;

Premesso quanto sopra

Si conviene sul seguente impiego delle risorse italiane di 5 milioni di euro a credito d'aiuto destinata alle attrezzature elettromedicali e agli arredi clinici:

- Pronto Soccorso ed Accettazione con le sale visita, stanze di osservazione pazienti, sala gessi, 2 sale trauma, 1 sala operatoria d'emergenza, laboratorio d'urgenza e apparecchio radiologico portatile;
- Rianimazione (8 letti) e Terapia Intensiva (10 letti)

- Blocco operatorio comprendente 5 sale operatorie, sale risveglio, lavaggio chirurgi, preparazione pazienti, lavaggio e sterilizzazione strumenti, stanze del personale e servizi;
- Radiologia con apparecchio radiologico fisso e relativa sviluppatrice;
- Risonanza Magnetica Nucleare
- Camera mortuaria e sala autoptica
- Gruppo elettrogeno e gruppi di continuita' d'emergenza
- I contratti di acquisto relativi alle attrezzature ad alto contenuto tecnologico dovranno comprendere un congruo periodo di garanzia *full-risk* e di formazione del personale medico, all'utilizzo ed interpretazione, e tecnico/paramedico, all'uso ed alla manutenzione.

In relazione ai suddetti interventi finanziati con risorse a credito d'aiuto della cooperazione italiana, la parte albanese si impegna:

- a. Ad effettuare la riabilitazione dell'edificio in cui si trovano il Pronto Soccorso ed il Blocco Operatorio secondo standard costruttivi adeguati alle attrezzature elettromedicali che verranno fornite attraverso il credito d'aiuto italiano;
- b. A garantire che le opere civili effettuate da Norwac seguano anch'esse gli stessi standards di cui sopra;
- c. A mettere a disposizione il personale tecnico ed amministrativo direttamente coinvolto nella realizzazione delle attività di progetto;
- d. A garantire la continuita' nell'erogazione di assistenza sanitaria traumatologica alla popolazione civile albanese secondo protocolli terapeutici in vigore presso il Ministero della Sanita'.
- e. A farsi carico dei costi di funzionamento e manutenzione delle attrezzature fornite dalla cooperazione italiana;
- f. A garantire l'esenzione di ogni imposta doganale e fiscale sui beni e servizi acquisiti con il finanziamento della cooperazione italiana;

Seguiti operativi al presente Aide Memoire

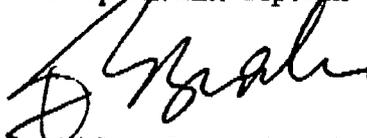
- a. Sulla base di quanto sopra definito, verrà quanto prima completata la proposta di finanziamento di 5 milioni di Euro da sottoporre all'approvazione del Comitato Direzionale della Cooperazione Italiana.
- b. Dopo l'approvazione del Comitato Direzionale avra' luogo la firma dell'accordo di progetto e della convenzione finanziaria, atti necessari prima del concreto avvio delle attivita'.

Tirana, 10 Giugno 2004

Cooperazione Italiana
Dr Vincenzo Racalbuto
Esperto UTQ



Ministero della Sanita'
Dr Fatmir Brahimi
Direttore Dipartimento Ospedali



Ministero della Difesa
Dr. Bajram Begaj
Direttore Ospedale Militare

