

FOCUS GESTIONALE

Il 20 aprile 2018 si è tenuto ad Exposanità, organizzato da ARIS, il workshop “Il BIM (Building Information Modeling) per la gestione degli edifici e degli impianti nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie” dove sono stati presentati da Harpaceas e In2it le fondamenta della metodologia BIM applicata all’ambito della sanità e dall’Ing. Elisa Spallarossa il caso di applicazione del BIM all’esistente Ospedale Galliera e al Nuovo Ospedale Galliera, il cui articolo trovate in questo numero di Aris Sanità nelle pagine precedenti. Il workshop rappresenta un punto di condivisione sia delle attuali possibilità del BIM che un momento di condivisione dell’attività che l’Ufficio sta portando avanti in materia. Già nel 3° numero del 2017 di Aris Sanità Mario Caputi e Luca Ferrari di In2it/Harpaceas avevamo presentato le possibilità applicative del BIM nella sanità.

Il BIM riceve efficacia normativa "in attuazione dell'articolo 23, comma 13, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, "Codice dei contratti pubblici", Graziano Del Rio, Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti ha adottato il decreto n. 560 del 1 dicembre 2017 che definisce le modalità e i tempi di progressiva introduzione, da parte delle stazioni appaltanti, delle amministrazioni concedenti e degli operatori economici, dell'obbligatorietà dei metodi e degli strumenti elettronici specifici, quali quelli di modellazione per l'edilizia e le infrastrutture, nelle fasi di progettazione, costruzione e gestione delle opere e relative verifiche. Il decreto entra in vigore decorsi quindici giorni dalla data di pubblicazione sul sito del Ministero" e pertanto dal 28 gennaio 2018, l'Italia, grazie al lavoro della commissione Baraton, ha introdotto l'obbligo del Building Information Modeling negli appalti pubblici.

L'obbligo però segue uno schema progressivo dal 1 gennaio 2019 come di seguito dettagliato:

- per i lavori complessi relativi a opere di importo a base di gara pari o superiore a 100 milioni di euro, a decorrere dal 1° gennaio 2019;
- per i lavori complessi relativi a opere di importo a base di gara pari o superiore a 50 milioni, a decorrere dal 1° gennaio 2020;
- per i lavori complessi relativi a opere di importo a base di gara pari o superiore a 15 milioni di euro a decorrere dal 1° gennaio 2021;
- per le opere di importo a base di gara pari o superiore alla soglia di cui all'art.35 del Codice dei contratti pubblici, a decorrere dal 1° gennaio 2022;
- per le opere di importo a base di gara pari o superiore a 1 milione di euro, a decorrere dal 1° gennaio 2023;
- per le nuove opere di importo a base di gara inferiore a 1 milione di euro, a decorrere dal 1° gennaio 2025.

La PA ha quindi tempo un anno per prepararsi a gestire gli appalti in BIM di grande dimensione, e 4 anni per la gran parte degli appalti pubblici. Parallelamente la sfida è la stessa per professionisti, imprese, fornitori, ... e tutti coloro che operano nell'ambito delle costruzioni italiane.

E il settore delle sanità privata?

È sicuramente un ambito nel quale, al di là dell'obbligatorietà o meno dell'applicazione e dell'utilizzo secondo i canoni del codice degli appalti, il BIM può portare notevoli vantaggi, al pari che nella sanità pubblica come strumento per lo sviluppo e l'aggiornamento dei processi, che non riguardano solamente gli aspetti costruttivi e manutentivi ma anche quelli sanitari e gestionali. Infatti, quale processo per la generazione di dati digitali coerenti e robusti da utilizzare per la progettazione, la costruzione e la gestione dell'opera nell'intero suo ciclo di vita il BIM permette modalità di lavoro e tecni-

Dare il
massimo
è nel nostro
DNA.



Fino dal 1910, Pizzarotti si occupa di costruzioni, infrastrutture e gestione di strutture pubbliche e private come autostrade, complessi universitari e villaggi residenziali; nel comparto ospedaliero ha già realizzato progetti in Italia e in Francia e oggi ha in corso nuove strutture anche in Kuwait e Perù. Inoltre segue la gestione di manutenzioni civili e impiantistiche, global service, pulizie, ristorazione, sanificazione ed energia.


PIZZAROTTI
 FONDATA NEL 1910

via Anna Maria Adorni, 1 Parma - Tel. 0521 2021

che in grado di aiutare a gestire la complessità grazie ad una tecnologia in grado di arricchire il modello di tutte le informazioni necessarie, visualizzarne tutti i contenuti informativi in modo digitalmente strutturato, ordinato, tracciato e tracciabile, condivisibile e accessibile rapidamente e contemporaneamente in qualsiasi momento a qualsiasi stakeholder/operatore. Il BIM collega questo insieme di informazioni al modello tridimensionale di qualsiasi opera costruita (=rappresentazione digitale dell'oggetto fisico reale di intervento), integrando diverse tecnologie per processare quegli stessi dati per utilizzarli anche con applicazioni diverse garantendo i fondamentali meccanismi di interoperabilità, indispensabili alla corretta programmazione dei modelli informativi, all'analisi dei flussi di coordinamento, verifica e approvazione dei contenuti, agli aspetti gestionali relativi alla pianificazione, gestione e controllo dei dati digitali caratteristici come immagine dell'oggetto reale fino alla loro valorizzazione e valutazione economico-finanziaria.

Ne discende che si definiscano ben 7 dimensioni del BIM:

3D. Modellazione

4D. Stima e Gestione dei Tempi

5D. Stima e Gestione dei Costi

6D. Gestione del Costruito

7D. Sostenibilità

cioè le attività divenute ormai prassi comune nello sviluppo informativo di una commessa BIM e che si sostanziano all'interno di strutture regolamentate definite proprio le "dimensioni" del Building Information Modeling. Queste attività, che rientrano nella definizione di Model

Use, rappresentano quella che è stata la prima macro-divisione delle operazioni principali eseguibili su un modello.

Leggendo i nomi delle 7 dimensioni si comprende come il BIM possa integrare (e forse mettere d'accordo?) le diverse competenze, ruoli e punti di vista del ciclo di vita di un'opera, fino a considerare non solo gli aspetti di programmazione ed economico-finanziari, ma anche di impatto ambientale, sociale e complessivo -equità, realizzabilità, accessibilità- all'interno di una comunità (7D - sostenibilità)

L'Ing. Spallarossa dell'Ospedale Galliera, partendo dalla proprio competenza ed esperienza, ha sintetizzato in modo perfettamente riuscito gli elementi positivi sopra menzionati: "Il BIM riesce a registrare e mantenere dati ed informazioni in modo strutturato ed omogeneo, sviluppando un approccio ed una metodologia che possano essere applicati e riapplicati ciclicamente, migliorandola ad ogni ciclo. L'applicazione di un approccio standardizzato e coerente nelle metodologie di affidamento, progettazione, e gestione da applicare sia al Nuovo Ospedale, sia agli edifici dell'ospedale esistente permette di risparmiare tempo e denaro, fornisce chiarezza e trasparenza dei risultati attesi (performance) e migliora l'attività di programmazione."

Non solo, evidenzio che il BIM, oltre ad applicarsi sia al nuovo che all'esistente, se applicato diventa un efficacissimo strumento di compliance (dalla prevenzione incendi ai requisiti di accreditamento in ambito sanitario e socio-sanitario, dalla sicurezza e salute sul luogo di lavoro

al D.lgs. 231/01, dal GDPR alla responsabilità sanitaria etc..) delle normative rilevanti, sia in fase di progettazione e implementazione sia in fase di monitoraggio sia in fase ispettiva.

Inoltre, il BIM richiede, oltre alla formazione di nuove competenze in linea con l'evoluzione tecnologica, anche il coinvolgimento, fin dalle prime fasi di tutti gli operatori interessati e in una logica multidisciplinare, così stimolando e favorendo il lavoro in team multi-disciplinari a beneficio delle migliori performance.

Infine, vi sono evidenze che il BIM possa ottenere dei risparmi molto significativi. Il governo inglese ha valutato che il semplice cambio di una lampadina all'interno di un edificio storico, comporti una spesa in più, di circa 200 sterline, rispetto alla situazione in cui si dispone di un modello BIM specifico per il facility manager. Questo perché nel caso tradizionale c'è un primo intervento per recuperare la lampadina rotta, cui segue un'indagine per individuare il fornitore, al quale ordinare la nuova lampadina, infine c'è la sostituzione. Nel caso dell'esistenza di un modello BIM, al facility manager basta visualizzare la posizione della lampadina non funzionante, verificare nella libreria BIM associata al modello, quale sia la lampadina e il fornitore e quindi ordinarla. Solo a questo punto sarà chiamato l'operaio per la sostituzione. Negli USA, da una semplice valutazione costi benefici, si è deciso di fare una politica manutentiva ordinaria che prevede di cambiare tutte le lampadine una volta che si avvicina la fine vita della

lampadina, poiché costa molto meno cambiarle tutte insieme che una alla volta.

Si ritiene che un buon modello BIM, a disposizione del facility manager, possa ridurre i costi di manutenzione fino al 70%.

Certo tutto questo non avviene senza costi, impegno e nuove

competenze iniziali. Sulla verifica dei saving effettivi e sul TCO complessivo del ciclo di vita dell'opera ritorneremo in seguito poiché vi sono possibilità significative di riduzione dei tempi della curva di apprendimento, riduzione dei costi associati e del miglioramento rapido del-

l'applicazione e dei risultati derivanti dal BIM e a breve proporremo un'iniziativa di creazione di una piattaforma documentale, di esperienze e competenze comune per l'utilizzo del BIM nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie cattoliche.

N.B.

AZIENDE CONVENZIONATE ARIS AL 27 APRILE 2018

Tutte le seguenti Aziende hanno completa certificazione relativa, esperienza diretta in ambito sanitario e non ai massimi livelli qualitativi, di credibilità e flessibilità di collaborazione, oltre ad aver dimostrato di poter essere competitivi anche nelle condizioni per proposte di qualità per ogni tipologia di struttura sanitaria, piccola e grande.

I riferimenti completi sul portale Aris al link <http://www.arisassociazione.it/convenzioni.html>

- AON (Broker assicurativo)
- ARCHIMEDE (software per la gestione del personale)
- ARTEXE (soluzioni per la gestione dell'accoglienza e dell'attesa)
- ASSITECA (broker assicurativo)
- ATET (risparmio energetico)
- BOUTY (soluzioni farmacologiche)
- CANON (printing solutions)
- CIANA (servizi integrati ambiente e salute)
- CIRFOOD (Ristorazione)
- COPMA (Pulizie, igienizzazione, sanificazione)
- CORSI CANTIERI (costruzioni, manutenzione edilizie)
- COSMAN (Cost management)
- DANNY KAYE (ristorazione)
- DATANETEUROPE (sicurezza ed efficienza energetica)
- DEDALUS (informatica)
- DELTA CANTIERI (efficienza energetica)
- È COSI (detergenti, disinfettanti, sistemi per igiene)
- È SANITA'-DBI (informazione giuridica in sanità)
- ECCLESIA GEAS SANITA' (Assicurazione R.C.T e R.C.O.)
- ECOSAFETY (sicurezza, accreditamento, qualità)
- ENGIE (impianti energia, efficienza energetica)
- EUROPEAN BROKERS (assicurazioni)
- FARMODERM (sviluppo e produzione dermocosmetici e parafarmaci professionali)
- HARPACEAS/IN2IT (Building Information Modeling)
- KPMG (revisione e certificazione di bilancio)
- INSERVIO (ristorazione)

- IMPRESA CARLO POGGI & C. S.p.A. (Costruzioni e manuntezioni edilizie)
- IMPRESA PIZZAROTTI S.p.A. (Costruzioni, manutenzioni edilizie e Facility Management)
- MEDIHOSPES (servizi per lo svolgimento delle attività delle strutture sanitarie e socio-sanitarie)
- METROLOGIA MELICCHIO (Certificazione dispositivi)
- MICRODISEGNO (gestione e archiviazione documentale)
- NUOVA SAIR (servizi per lo svolgimento delle attività delle strutture sanitarie e socio-sanitarie)
- OFFICINE BIOMEDICALI TOSCANE (biomedicali e altre forniture sanitarie)
- OSSERVATORIO ICT in SANITA' del POLITECNICO DI MILANO
- PAPALINI (pulizie e ristorazione)
- PEDEVILLA (Ristorazione)
- PELLEGRINI S.p.A. (Pulizie, Ristorazione)
- PIVATO TAPPEZZERIA (tappezzeria per ambienti socio-sanitari)
- PONTE GIULIO (arredi per bagno)
- PREVIMEDICAL (network di assistenza sanitaria)
- SAEDI SYSTEMS (software per la gestione clinico-amministrativa)
- SAGAD (Pulizie, Derattizzazione, Rifiuti e Manut. Impianti)
- SAPIO LIFE (gas biomedicali e affini)
- SEALED AIR-DIVERSEY CARE (fornitura di sistemi e metodologie per la pulizia, per l'igiene e la sanificazione)
- SERIST (ristorazione)
- SOGESI (lavanolo e sterilizzazione)
- TERASOFT (software per la gestione)
- TECHNODAL (sanificazione acqua aria)
- TELECO S.p.A. (ICT)
- TECHSOUP (software e social media a prezzi no-profit)
- UNIVERSAL SUN (gestione ed efficienza energetica)
- UNOGAS ENERGIA S.p.A.(energia)
- VIVENDA/LA CASCINA GRUPPO (ristorazione)

Aggiornamenti costanti sui nuovi accordi quadro e convenzioni su:

<http://www.arisassociazione.it/ufficio-economico/convenzioni.html>

Inoltre trovate benchmark e sviluppo dei temi relativi alla gestione, procurement, assicurazioni e finanza nell'area dell'Ufficio dedicata a questi temi sul portale associativo agli indirizzi web:

<http://www.arisassociazione.it/ufficio-economico/news-ufficio-economico-servizi-e-gestionale.html>

<http://www.arisassociazione.it/ufficio-economico/incontri-e-documentazione.html>

<http://www.arisassociazione.it/ufficio-economico/approfondimenti.html>

L'Ufficio Economico Servizi e Gestionale è a disposizione per ogni informazione in merito.

L'Ufficio è a disposizione per fornire valutazioni e confronti su contratti in essere e proposte di fornitura e servizi in Vs possesso, oltre che per ricevere commenti e suggerimenti in merito ai singoli servizi e all'attività. Inoltre, siamo a disposizione per approfondire le proposte delle aziende convenzionate.

Contatti chiamando in Aris o scrivendo a n.boscariol@arisassociazione.it

