

*Dgr. MED. Presidio URG
San Francesco*

Nuoro, 23/08/2023, prot. n. _____

al Dir. Generale ASL Nuoro
al Dir. Sanitario ASL Nuoro
al Dir. Amministrativo ASL Nuoro
e p.c. al Dir. SC Ginecologia e Ostetricia ASL Nuoro

DIRETTORE GENERALE

Dott. Paolo Cannas

DIRETTORE SANITARIO

Dott. Serafinangelo Ponti

DIRETTORE

AMMINISTRATIVO

Dott. Francesco Pittalis

Servizio di Farmacia

Ospedaliera - Nuoro

Direttore S.C.

Dott.ssa Paola Chessa

Farmacia Ospedaliera

P.O. "S. Francesco" Nuoro

Tel. 0784240528

Farmacia Ospedaliera

P.O.U. "S. Camillo" Sorgono

Tel. 0784623328

loro sedi

Oggetto: Richiesta acquisto sistemi per gestione prollasso organi pelvici

Visto il fabbisogno a firma del Direttore dell'U.O.C. Di ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero San Francesco (allegata alla presente), con la quale si richiede l'acquisto di reti non riassorbibili e sistemi di fissaggio per correzione del prollasso organi pelvici

si forniscono di seguito i dati tecnici necessari all'approvvigionamento:

- I dispositivi non risultano nella programmazione anno 2023 a valenza ARES;
- Attualmente nella ASL di Nuoro non sono presenti contratti validi;
- Non sono attive convenzioni stipulate dalla Centrale regionale di riferimento CAT Sardegna o da Consip relativamente a forniture di materiali con caratteristiche comparabili a quelle dei prodotti richiesti;
- Fabbisogno annuo

- CND: P08
- prezzo a base d'asta voce 1) € 600,00 – voce 2) € 640,00 + IVA
- valore complessivo della fornitura € 85.600,00 + IVA

Si segnala che l'ultimo fornitore per i prodotti richiesti è stato il seguente:

PRODUCTOS ESPECIALES DE NEOMEDIC INTERNATIONAL S.L.

In attesa di riscontro si porgono

distinti saluti

VISTO SI AUTORIZZA
Azienda Socio-Sanitaria Locale
N° 3 - Nuoro
Direttore Sanitario
Dott. Serafinangelo Ponti

Il Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera
ARES Sardegna - Nuoro
Servizio di Farmacia Ospedaliera
Il Direttore
Dott.ssa Paola Chessa

**BLOCCO OPERATORIO
SALA GINECOLOGIA
OSTETRICIA**

**MODULO RICHIESTA ACQUISTO
BENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA
NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 140.000 (IVA esclusa)
(Rif. Tabella 3 allegata alla Deliberazione D.G. ATS n° 800 del 15/06/2018)**

**Alla Direzione P.O.U.O. "San Francesco" di Nuoro
Alla Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero
All'Ufficio Giuridico Amministrativo**

Oggetto: Richiesta d'acquisto
N.B.: ai fini della privacy (dati sensibili) non indicare mai estremi anagrafici di assistiti/destinatari richiesta (solo nome e iniziale cognome)

1) SERVIZIO / STRUTTURA / U.O. RICHIEDENTE: SALA OPERATORIA GINECOLOGIA

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: DR. ANTONIO ONORATO SUCCU

3) per esigenze del suddetto Servizio/U.O., si chiede la fornitura dei seguenti beni/servizi (barrare parte di non interesse) e a tal fine si dichiara che non vi sono procedure di gara aggiudicate/contratti attivi ARES/ASL N. 3, che quanto richiesto non è reperibile nei magazzini aziendali (economici, farmaceutici, protesici, ecc.) e/o non risulta disponibile presso il Servizio di Ingegneria Clinica:

4) Trattasi di richiesta di acquisto tipologia BENE / SERVIZIO EX D.P.C.M. 24/12/2015 si no

QUANT	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
100	1286663	KITMIPS02	RDM-1412134 CND-P080499	Kit rete vaginale in polipropilene per prolasso di organi pelvici. Il kit deve essere composto da : -1 rete in monofilamento di polipropilene per il trattamento del prolasso anteriore e posteriore dotata di 4 punti di fissaggio -2 ancorette in Peek -1 applicatore monouso retto di ancorette in peek sul sacrospinoso con doppia guaina in polietilene e acciaio di grado medicale -1 ago libero in acciaio medicale
40	1557358	CPSAPLIC2AV	RDM in processo CND P0899	kit sistema di fissaggio ancorette sul sacro spinoso Il kit deve essere composto da : -2 ancorette in Peek -1 applicatore monouso retto di ancorette in peek sul sacrospinoso con doppia guaina in polietilene e acciaio di grado medicale -1 ago libero in acciaio medicale

Ai fini dell'individuazione dell'esatta competenza dell'acquisto, la succitata richiesta deve obbligatoriamente ricadere nelle fattispecie di seguito indicate:

a) In primis, il bene/servizio/apparecchiatura NON deve essere di rilevanza ARES (se di rilevanza ARES la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASL 3 Di Nuoro che disporrà per l'inoltro alle competenti strutture ARES, ovvero: SC Acquisti Beni (per tutti i beni), SC Acquisti Servizi Sanitari (per servizi sanitari), SC Acquisti Servizi Non Sanitari (per i servizi non sanitari), SC Ingegneria Clinica (per le apparecchiature/attrezzature elettromedicali/biomedicali), Dipartimento Farmaco ARES.

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ARES, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)

N.B.: Specificare, obbligatoriamente, quantità, codice AREAS, CND/RDM/REPERTORIO

5) Trattasi di bene DEDICATO/UNICO/INFUNGIBILE, ex Art. 63, c. 2, lett. b), del D: Lgs. n° 50/2016 si no

**BLOCCO OPERATORIO
SALA GINECOLOGIA
OSTETRICA**

In caso affermativo specificare DITTA NEOMEDIC S.L. e relativo COD. PRODOTTO _____

6) Richiesta per lotto unico si no ; più lotti si

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI _____

8) COSTO PRESUNTO: € 139.00.000 circa

9) FABBISOGNO: MENSILE SEMESTRALE ANNUALE PLURIENNALE CASIONALE

10) CODICE/PROGETTO/FINANZIAMENTO: fondi di bilancio o altro strumento (specificare) _____

11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): SCHEDE TECNICHE- Relazione Direttore U.O. richiedente

**DIPARTIMENTO CURE CHIRURGICHE
Ospedale San Francesco**

Firma del Direttore Dipartimento/P.O./Servizio/U.O. Assl Nuoro
Direttore: Dot. Antonio Onorato Succu

N.B.: Le Direzioni P.O.U.O. San Francesco di Nuoro e del Servizio Farmaceutico Ospedaliero per quanto di propria competenza qualora rilevino che la presente richiesta evidenzi la necessità di annotazioni e/o di elementi mancanti (da integrare/completare), provvederanno alla sua restituzione/integrazione/completamento ai fini del buon esito stesso della richiesta.

PARTE RISERVATA ALLA Direzione P.O.U.O. San Francesco di Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole).

**ATS Sardegna - ASL Nuoro
Ospedale "San Francesco" - Nuoro
Direzione Sanitaria
Dipartimento Medico
Dott.ssa Antonella Tatti**

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)

PARTE RISERVATA ALLA Direzione Servizio Farmacia ospedaliera ASL Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento ella richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole)

**ATS Sardegna - ASL Nuoro
Servizio di Farmacia Ospedaliera
Direttore
Dott.ssa Paola Chesca**

PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE ASL NUORO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO:

Firma del Direttore ASL 3 Nuoro

ASL 1010

[Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side.]