

Nuoro, / /2023_prot. n. _____

al Dir Generale ASL Nuoro
al Dir. Sanitario ASL Nuoro
al Dir Amministrativo ASL Nuoro
e p.c. Al Resp. SC Anestesia e Rianimazione 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 dispositivi per ossigenoterapia ad alto flusso


Vista la richiesta del Direttore della SC di anestesia e Rianimazione del P.O. San Francesco di Nuoro, allegata alla presente, si richiede l'attivazione di una procedura d'acquisto per dispositivi da erogazione di ossigenoterapia ad alti flussi da utilizzare su apparecchiatura in dotazione al Reparto (vd prospetto allegato).

Quanto sopra nelle more della ricognizione ed eventuale contrattualizzazione avvia dalla SC Ingegneria Clinica ARES nonché della gara regionale CND R in capo alla AOU Policlinico Universitario di Cagliari.

In attesa di riscontro si porgono

distinti saluti

Il Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera
Dott.ssa Paola Chessa


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

+MODULO RICHIESTA ACQUISTO
BENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA
NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 40.000 (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
 All' Ufficio Giuridico Amministrativo
 Al servizio farmacia ospedaliera

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: **RIANIMAZIONE/ANESTESIA**

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: **DR. PAFFI PEPPINO;**

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 ATS/ASL, 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 sì no X

QUANTITA'	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
200	1320392	1279351	R03010203-OPT944	Cannule nasali Optiflow per ossigeno nterapia ad alti flussi AIRVO2 MEDIUM
80	1320448	1279353	R03010203-OPT946	Cannule nasali Optiflow per ossigeno nterapia ad alti flussi AIRVO2 LARGE
80	1320447	1279349	R3010203- OPT942	Cannule nasali Optiflow per ossigeno nterapia ad alti flussi AIRVO2 SMALL
60	1320394	1447688	R030199-OPT970	Interfaccia diretta tracheostomica per ossigeno terapia ad alti flussi AIRVO2
420	1320390	1478323	R020199-900PT561	Kit monouso AirSpiral composto da circuito termoregolato, camera di umidificazione ad autorimpimento completa di adattatoriper Airvo2
24	1477595		900PT913	Filtro aria per Airvo2

Al 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 ATS (se di rilevanza ATS la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASL Nuoro che disporrà per l'invio alle competenti strutture ATS, 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 ATS.

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ATS, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa) Euro 35,800

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 sì x no

In caso affermativo specificare ditta TE,S,MED, e relativo COD. PRODOTTO

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

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI

8) COSTO PRESUNTO:

9) FABBISOGNO: MENSILE SEMESTRALE ANNUALE PLURIENNALE OCCASIONALE

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

11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): _____

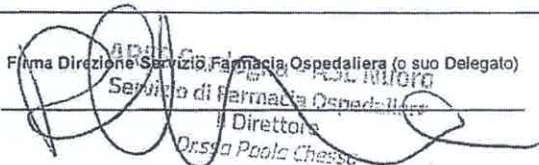

Firma del Direttore Dipendente Servizio _____ (o suo Delegato)
ASL Nuoro
Ospedale "San Francesco" - Nuoro
Struttura Complessa
Anestesia e Rianimazione
Dirigente Medico
Dott. Peppino Paffi

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 evidenzia 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).

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

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


Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliera (o suo Delegato)
ASL Nuoro
Servizio di Farmacia Ospedaliera
Direttore
Dr.ssa Paola Chessa

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

Firma del Direttore ASSL Nuoro
