

Il presente allegato è composto di n° 4 fogli.  
Il Responsabile del Servizio Tecnico  
(Ing. Massimo Masia)

N. 243 DEL 25 FEB 2015  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE SANITARIO  
*Dott.ssa Antonella Carreras Dott. Pier Paolo Fani*  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
*Dott.ssa Savina Ortu*



Direzione Sanitaria

n° prot. NP/1043

AZIENDA U.S.L. N. 8 - CAGLIARI  
SERVIZIO TECNICO  
19 GEN. 2015  
PER PRESA IN CARICO

Al Direttore  
Serv. Tecnico

Oggetto: Richiesta di acquisto ad unico operatore economico di nr. 1 ultrabiotesiometro ed ulteriori apparecchiature a corredo da destinare alla U.O. di Diabetologia del Distretto Quartu Parteolla.

Selargius, 14/01/2015

Con riferimento alla Vostra nota prot. nr. 149023 del 19/12/2014, di pari oggetto, in allegato si trasmette, con parere favorevole, la richiesta inoltrata dal Responsabile del U.O. Diabetologia del Distretto Quartu - Parteolla.

Distinti saluti

Dott. Ugo Storelli  
Direttore Sanitario

18/1/2015

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI  
15 GEN. 2015  
ENTRATA  
SERVIZIO TECNICO

pg

*DA DECIS → verifica unicita per*

ASL8  
 NP. 2014/41126 del 06/11/2014 ore 11.19  
 Mitt.: DISTRETTO 3 - Quartu-Parteolla  
 Ass.: Patrimonio e Servizi Tecnici  
 Class.: 1.4.6. Fasc.: 25 del 2014



SERVIZIO TECNICO E  
 PATRIMONIO  
 Settore  
 Apparecchiature  
 Elettromedicali

MODULO  
 n°pagg.: 3  
 M\_062\_PQ\_06\_1  
 AffidDiretto

*4/11/2014*

**RICHIESTA MATERIALE AD UNICO OPERATORE ECONOMICO  
 PER RAGIONI DI NATURA TECNICA**

**E/O MOTIVI DI ESCLUSIVITA' E/O IN QUANTO FORNITURE COMPLEMENTARI**

Il/La sottoscritto/a DR. FRANCESCO CABASINO  
 nella sua qualità di RESPONSABILE  
 del U.O. DIABETOLOGIA DISTRETTO QUARTU - PARTEOLLA  
 chiede, sotto la propria responsabilità, che venga acquisito il materiale/apparecchiatura biomedicale  
 sotto indicata, prodotto dalla Azienda Me. Te. Da. S.r.l.  
 commercializzata in Sardegna dalla Ditta \_\_\_\_\_  
 nome e cognome di un riferimento della Ditta MARIA FEDERICA CALCAGNI  
VIA S. PELLICO 4  
 indirizzo 63074 S. BENEDETTO DEL TR. tel. 0735783021 fax. 073583887

DENOMINAZIONE materiale/apparecchiatura	Codice del materiale/apparecchiatura dichiarato dal PRODUTTORE	QUANTITA'
ULTRA BIOTESIOMETRO V. 1.0	CODICE CND: V030207	1
NEUROTESTER V. 1.1	CODICE CND: Z12050380	1
MISURATORE AUTOMATICO P. ARTERIOSA	CODICE CND: Z12039080	2
TRASMISSIONE DATI BLUETOOTH		

Precisa che le apparecchiature/attrezzature/componenti sopra elencati, costituiscono l'unica scelta possibile per raggiungere gli obiettivi sotto indicati e che, pertanto, non esistono possibilità alternative per ottenere un uguale risultato. Per tale motivo non è inseribile tra le forniture al cui approvvigionamento si procede mediante richieste a più fornitori o gara di appalto.

**AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI**  
**- 4 NOV. 2014**  
 ENTRATA  
 SERVIZIO TECNICO

 <b>ASL Cagliari</b>	<b>SERVIZIO TECNICO E PATRIMONIO</b> <b>Settore</b> <b>Apparecchiature Elettromedicali</b>	<b>MODULO</b> n°pagg. :3
		<b>M_062_PQ_06_1</b> <b>AffidDiretto</b>

Trattasi infatti di (barrare la/le casella/e di interesse ed eventualmente integrare le informazioni su ulteriore documento da allegare):

- Fornitura di una nuova apparecchiatura che possa mantenere intercambiabilità con i seguenti accessori/apparecchiature già in uso dello stesso produttore o che ne costituisce un ampliamento delle funzionalità: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Sostituzione, in seguito a dichiarazione di fuori uso (allegare copia della dichiarazione di fuori uso da parte del servizio di manutenzione/Global Service), per consentire l'uso degli accessori/materiali seguenti rimasti in dotazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Unica apparecchiatura sul mercato in grado di apportare i seguenti benefici (nelle considerazioni che seguono dovrà essere univocamente dichiarato che l'apparecchiatura di che trattasi è l'unica sul mercato che, per le caratteristiche possedute, consente di svolgere/raggiungere gli obiettivi clinico/terapeutici di seguito dichiarati)

- o Riferiti al paziente: NEUROTESTER: VALUTAZIONE DELLA NEUROPATIA CON I TEST X I RIFLESSI CARDIOVASCOLARI CHE POSSONO ESSERE ALTERATI NEI PZ. DIABETICI  
ULTRABIOTE SISMO: RILEVAZIONE DE DELLA SENSIBILITA' VIBRATORIA X LA VALUTAZIONE DELLA NEUROPATIA SENSITIVA  
MISURATORE AUTOMATICO DELLA P. ARTERIOSA: RILEVAMENTO E CALCOLO DELL' ABI NON OPERATORE DIPENDENTE
- o Riferiti all'operatore: APPARECCHIATURE MEDICALI CHE ELIMINANO COMPLETAMENTE L'INFLUENZA DEI PAZIENTI E DELL'OPERATORE NEL RISULTATO DEL TEST.

in virtù del possesso delle seguenti caratteristiche esclusive: \_\_\_\_\_



SERVIZIO TECNICO E  
PATRIMONIO  
**Settore  
Apparecchiature  
Elettromedicali**

MODULO  
n°pagg. :3

M\_062\_PQ\_06\_1  
AffidDiretto

- In assenza del materiale/apparecchiatura richiesti non sarà possibile erogare le segg. prestazioni: SCREENING E DIAGNOSI DI NEUROPATIA DIABETICA;  
DIAGNOSI DI NEUROPATIA AUTONOMICA;  
MISURAZIONE DELL'ABI CON TRASMISSIONE DIRETTA  
DEL DATO SUL PROGRAMMA IN DOTAZIONE My STAR.
- Stima in percentuale della popolazione beneficiaria (considerato 100% la popolazione attualmente assistita): 100%
- Il costo stimato per l'intera fornitura è di € 7.650,00 IVA esclusa.

*Francesco Cabasuto*  
 Dott. Francesco Cabasuto  
 Specialista Medicina Interna - Matr. 03955  
 Responsabile Servizio Diagnostica  
 (Vigna Veggiana)  
 Distretto di Quartu S. Elena  
 A.S.L. N° 8

Parere della Direzione Sanitaria del Presidio

*favorevole*

Il Dirigente Sanitario

*Vitale Puddu*  
 Responsabile f.f.  
 UO C...to 3 Quartu-Parteolla  
 (Dr. Vitale Puddu)

Parere della Direzione Sanitaria Aziendale

*favorevole*

Il Direttore Sanitario

*Ugo Storelli*  
 IL DIRETTORE SANITARIO  
 (Don. Ugo Storelli)