

27 MAG. 2015

Al. G)

n° prot. NP/2014/43735

Cagliari, 26/11/2014

Al Sig. Responsabile  
Servizio Acquisti

e, p.c. Al Sig. Responsabile  
Rianimazione e Medicina  
Iperbarica

Al Sig. Direttore Sanitario  
P.O. Marino

L.L. S.S.

**Oggetto: Richiesta materiale di consumo per lavaferri DECOMAT 464 a unico operatore economico.**

Per i provvedimenti di competenza, si trasmette la nota Prot. n°NP/2014/43560 del 25/11/2014 avanzata dal Direttore della Rianimazione e Medicina Iperbarica di questo Presidio, tendente ad ottenere la fornitura di materiale di consumo per lavaferri mod. DECOMAT 464.

Si allega la dichiarazione di scelta dei prodotti in oggetto a unico operatore economico, debitamente compilata dalla Direttore del U.O.C. richiedente.

Distinti saluti.

**PRESA IN CARICO**

*Q. M. Loh*

L'Economo  
Luisa Guiso

*Luisa Guiso*

Il presente allegato è com-  
posto da n° 3 fogli  
di n° \_\_\_\_\_ pagine.

**IL RESP. SERV. ACQUISTI**  
Dott.ssa Maria Alessandra De Virgiliis

*1/6*

Prot. n° 106/14/CP

Cagliari

**RICHIESTA MATERIALE A UNICO OPERATORE ECONOMICO**

Il sottoscritto *dott. Paolo Castaldi* nella sua qualità di Primario del reparto di rianimazione dell'Ospedale Marino, sotto la propria responsabilità, chiede che venga acquistato il materiale indicato prodotto dall'Operatore Economico **GETINGE** commercializzati in Sardegna dall'Operatore Economico. Precisa che il prodotto richiesto è l'unica scelta possibile per raggiungere un determinato obiettivo e che, pertanto, non esistono possibilità alternative per ottenere un uguale risultato. Per tale motivo non è stato inserito tra le forniture al cui approvvigionamento si procede mediante gara d'appalto, poiché trattasi di:

- Prodotto, di nuova tecnica, recentemente immesso sul mercato
- fornitura di prodotto che, per ragioni di natura tecnica, può essere affidata unicamente all'Operatore Economico su indicato
- fornitura del prodotto che, per ragioni di tutela di diritti esclusivi, può essere affidata unicamente all'Operatore Economico su indicato
- consegne complementari effettuate dal fornitore originario e destinate al rinnovo parziale o ampliamento di forniture di uso corrente, poiché il cambiamento di fornitore obbliga ad acquistare materiali con caratteristiche tecniche differenti, il cui impiego comporta incompatibilità o difficoltà tecniche sproporzionate
- Altro:

---

- Descrizione tecnica del prodotto e finalità  
(deve rispondere alla domanda "che cos'è?")

**DETERGENTI E DECONTAMINANTI X LAVAFERI**

(deve rispondere alla domanda "a cosa serve?")

**LAVAGGIO FERRI CHIRURGICI**

- Vantaggi e benefici per il paziente
  - GARANZIA IGIENE DEI FERRI
  - Vantaggi e benefici per l'operatore
  - GARANZIA IGIENE DEI FERRI CON MINOR SPRECO DI TEMPO E IN SICUREZZA ( NO RISCHIO INFORTUNI DA SCHIZZI O TAGLIO )
  - Differenza in termini economici rispetto all'attuale (+/-)
  - Sostituzione totale o parziale della metodica attuale
- STESSA METODICA IN USO CONSUMO AUMENTATO PER INGRESSO NUOVO STRUMENTO**

---

N.B.: condizione essenziale per l'accoglimento della presente dichiarazione è la sua compilazione in ogni parte, da tutti i sottoscrittori

- Popolazione beneficiaria in percentuale all'attuale  
**TUTTI I PZ. CHE AFFERISCONO ALLA RIANIMAZIONE E ALLA MEDICINA IPERBARICA CHE NECESSITINO DELL'UTILIZZO DI PRESIDI CHIRURGICI X MEDICAZIONE**

---

• Cosa non si può trattare in assenza del materiale richiesto e cosa comporta  
NON SI PUO' GARANTIRE UNA IGIENE DELLO STRUMENTARIO DA MEDICAZIONE CON  
RISPARMIO TEMPO E RIDUZIONE INFORTUNI

---

• Che prodotti analoghi esistenti nel Presidio non sono idonei per le seguenti motivazioni  
**DETERGENTE DEDICATO X SPECIFICO MACCHINARIO**

---

• Se trattasi di miglioramento tecnologico quantificare l'incremento di attività  
Sostituzione e rinnovo di materiale di consumo o di materiale usurato già in dotazione ,  
IL MIGLIORAMENTO E' QUALITATIVO E NON QUANTIFICABILE

---

• Se trattasi di sostituzione di materiale inadeguato o obsoleto, chiarire che cosa non è più garantibile

---

In riferimento a tutto quanto sopra evidenziato, si è in grado di ottenere il seguente risultato:  
GARANZIA DI IGIENE DELLO STRUMENTARIO DI CHIRURGICO DA MEDICAZIONE  
GARANTENDO NEL CONTEMPO IL RISCHIO D'INFORTUNIO DA SCHIZZO O TAGLIO DEGLI  
OPERATORI E RIDUCENDO I TEMPI IMPEGNATI NELLE OPERAZIONI

IMPEGNO DI SPESA PREVISTO € 85,00 + IVA X OGNI TANICA X UN COMPLESSIVO PRESUNTO DI  
CIRCA € 10.500,00 + IVA ANNUALI

(se di pertinenza sanitaria)

Il Responsabile del Servizio  
Dr. Paolo Castaldi  
A.S.L. N°8 OSPEDALE MARINO  
RIANIMAZIONE  
IL RESPONSABILE  
Dott. Castaldi Paolo - Matr. 7020

**PARERE DELLA DIREZIONE DI FARMACIA E SANITARIA**

---

IL DIRETTORE DI FARMACIA

IL DIRIGENTE SANITARIO

(se di pertinenza amministrativa)

**PARERE DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

---

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO

N.B.: condizione essenziale per l'accoglimento della presente dichiarazione è la sua compilazione in ogni parte,  
da tutti i sottoscrittori

 3/6