

SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2**  
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. <sup>1376</sup> DEL 18/08/2011

**OGGETTO: ACQUISTO EX ART.125 DEL DLGS163/2006 DI DISPOSITIVI MEDICI NON PRESENTI  
NELL'ELENCO DEI PRODOTTI AFFIDATI CON GARA D'APPALTO: KIT PER GLOBULI  
ROSSI E PLASMA.**

L'anno duemilaundici il giorno dieci del mese di agosto

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dottor GIOVANNI ANTONIO FADDA**

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.

Dott. Giovanna Puzzi

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

**PREMESSO CHE**

che il Responsabile Sanitario e il Dirigente Amministrativo del P.O. di Olbia, trasmettono al Servizio Provveditorato, una lettera regolarmente protocollata, con la quale inoltrano la richiesta della Farmacia Ospedaliera relative all' acquisto di dispositivi medici vari , meglio descritti nell' allegato, redatto in conformità a quanto previsto nel protocollo Aziendale relativo alle richieste di acquisto approvato con Delibera 606 del 30 giugno 2009; nella stessa, si fa presente , che il prodotto in questione non è presente nell'elenco dei prodotti affidati con gare d'appalto attualmente in essere e che i tempi di rinnovo delle stesse sono incompatibili con l'urgenza dell'approvvigionamento in questione e che Il Servizio di Farmacia Ospedaliera provvederà ad inserire detto prodotto nell'elenco che sarà a base della prossima procedura di affidamento per la fornitura di dispositivi medici entro dicembre 2011; nello specifico:

con lettera prot. NP.2011/7965 del 18/07/2011 inoltrano la richiesta della Farmacia Ospedaliera relativa all'acquisto di " kit per globuli rossi e plasma con filtro in linea per MCS c. 947 F" per il Centro TrASFusionale di Olbia , da acquistare dalla Ditta A.F. forniture Ospedaliere per un importo presunto di €. 19.219,20 netto I.V.A.;

**CONSIDERATO**

che pur ricorrendone le condizioni,per procedere all'acquisto, a mezzo procedura negoziata interpellando la ditta più sopra menzionata ai sensi dell'art. 57 c. 2 lettera b) del D.Lgs. 12 aprile 2006 n°163, essendo la spesa inferiore agli €.20.000,00 si decide di procedere all'acquisto ex art.125 del Dlgs 163/2006

**VERIFICATO**

che l'Azienda non può servirsi del sistema delle convenzioni CONSIP in quanto gli articoli oggetto del presente atto, non risultano inclusi in nessuna convenzione quadro attualmente in essere;

**RILEVATO**

che è stata invitata a presentare offerta la Ditta A.F. Forniture Ospedaliere, e che la stessa ha formulato il proprio preventivo di spesa offrendo quanto richiesto;

**RITENUTO**

opportuno procedere all'acquisto del materiale suddetto per far fronte alle esigenze della Farmacia Ospedaliera;

**DATO ATTO**

che con nota prot. np. 9023 del 17/08/2011 il Direttore Generale ha disposto che la Dott.ssa Giovanna Puzzi, Direttore del Dipartimento delle attività tecniche e amministrative, svolga le funzioni attribuite dalla normativa vigente al Direttore Amministrativo;

**SU**

conforme parere del Dirigente Amm.vo del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale;

**VISTI**

il D.Lgs. 163/2006 e successive integrazioni e modificazioni;  
 il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
 la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;  
 la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.  
 L'Atto Aziendale

**DELIBERA**

Per le motivazioni esposte in premessa:

- Acquistare dalla Ditta Ditta A.F. Forniture Ospedaliere il seguente materiale:

DESCRIZIONE	PREZZO	TOTALE	U.O.
n.176 kit per globuli rossi e plasma con filtro in linea per MCS	€. 109,20	€. 19.219,20	<b>CENTRO TRASFUSIONALE OLBBIA</b>

per un importo di €. 19.219,20 Iva;

- di dare atto che la spesa di €. 23.063,04 IVA al 20% compresa graverà sul conto n.0501010801 acquisto presidi chirurgici e materiale sanitario del piano dei conti 2011;

- di provvedere alla liquidazione della fattura con Deliberazione del Direttore Generale previo riscontro della regolarità della fornitura;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio ed al Servizio Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza;
- di comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 comma 2 della L.R. n. 10/2006.

**Letto, confermato e sottoscritto**

IL DIRETTORE SANITARIO  
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.  
DOTT.SSA GIOVANNA PUZZI



IL DIRETTORE GENERALE  
DOTT. GIOVANNI ANTONIO FADDA



per il Servizio Provveditorato  
F. Manconi  
F. Nuonno  
Proposta 647/2011



(luogo e data) Olbia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura \_\_\_\_\_ (proponente/estensore)

(firma) \_\_\_\_\_

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 26/08/2014, e che:

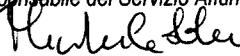
è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, protocollo n. \_\_\_\_\_, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza

Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 26/08/2014.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali



La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio

\_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio

\_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

n. prot. MP:2011-7965

Olbia, lì 18 luglio 2011

Spett.le ASL Olbia  
Servizio Provveditorato

e p.c. S.S. Farmacia Ospedaliera

LORO SEDI

**Oggetto: Richiesta acquisto dispositivo medico non presente nell'elenco dei prodotti affidati con gara d'appalto**

Con la presente si inoltra a Codesto Servizio Provveditorato la richiesta della Farmacia Ospedaliera relativa all'acquisto di " **kit globuli rossi ...** " meglio descritto negli allegati, redatti in conformità a quanto previsto nel Protocollo Aziendale relativo alle richieste di acquisto approvato con Delibera n.606 del 30 giugno 2009.

Si segnala che il prodotto in questione non risulta inserito nella gara d'appalto attualmente in essere e che i tempi di rinnovo della stessa sono incompatibili con l'urgenza dell'approvvigionamento in questione.

Naturalmente il Servizio di Farmacia Ospedaliera provvederà ad inserire detto prodotto nell'elenco che sarà a base della prossima procedura di affidamento per la fornitura di dispositivi medici.

Mentre si attende un cortese riscontro, si resta a disposizione per ogni eventuale chiarimento o integrazione.

*Il Dirigente Amministrativo*  
*P.O. Olbia*  
*Dott. Antonello Podda*

*Il Responsabile Sanitario*  
*P.O. Olbia*  
*Dott.ssa Elvira Anna Solinas*

Prot.NP/2011/7925

Olbia, 15/07/2011

Alla Direzione medica

p.o. Olbia

SEDE

**Oggetto:** richiesta nuovo dispositivo "Kit per globuli rossi e plasma con filtro in linea"

**Modello presentato:**C

**Data:** 15 Luglio 2011

**Unità operativa richiedente:** "centro trasfusionale Olbia"

**Ditta fornitrice:** A.F. Forniture ospedaliere

**Dispositivo/i:** " Kit per globuli rossi e plasma con filtro in linea per MCS c. 947F "

**Dispositivo non disponibile tra quelli già aggiudicati nella gara "d.m. Per emostrasfusione ed ematologia e di un sistema automatico per la separazione degli emocomponenti. In particolare nel lotto 7 voce C1 è stato aggiudicato il cod. 944 al prezzo 85,70 euro , però per mutate esigenze si vuole utilizzare la versione con filtro in linea anziché quello aggiudicato.**

**Periodo presunto di espletamento della nuova gara:** entro maggio 2012

	codice	descrizione	quantità	prezzo	totale
A	947F	Kit per globuli rossi e plasma con filtro in linea per MCS	176	109,2	19219,2
Totale spesa presunta euro					19219,2

FA/ 

IL Responsabile Farmacia Ospedaliera

D.<sup>ssa</sup> Caterina Bucciero

ASLOlbia

**MODELLO "C":**  
**RICHIESTA DI NUOVI DISPOSITIVI MEDICI/DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN**  
**VITRO PER FORNITURE COMPLEMENTARI**

**DATI GENERALI**

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo \_\_\_\_\_

Utilizzatore ed unità di riferimento \_\_\_\_\_

Unità Operativa Centro trasfusionale \_\_\_\_\_

Utilizzatore Dottor Zuccarelli

Recapiti

Telefono 3471321311

E-mail azuccarelli@aslolbia.it

Tipo di dispositivo:

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)  
 DMIA (D. Lg.vo n°507/92)  
 IVD (Lg.vo n°332/00)

Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio 51540Classificazione Nazionale (CND): B030304

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo   NO

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

\* indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione

**Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico**

Sostituzione dei kit 944 Hemonetics in uso per eritroplasmaferesi con kits 947 F aventi il filtro e adeguati all'uso per i pazienti politrasfusi - KIT PER GLOBULI ROSSI E PLASMA CON FILTRO IN LINEA PER MCS

o Riferimento alla fornitura da ampliare:

o OCCEANANO 400 KITS / ANNO

**SEZIONE TECNICA**

**Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\***

Codice prodotto 947FConfezionamento 4pz x 2 = 8Ditta produttrice HAEMONETICSDistributore A.F. FORNITURE OSPEDALIERE

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

AMESINA@TIDON.IT

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo

NO SÌtel. 070.8633082/ tel. 070.8633082/ tel. 070.8633082/ tel. 070.8633082

**COSTI**

• Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) 109,2 €

• Costo eventuale materiale di consumo collegato \_\_\_\_\_

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

a. Scheda tecnica del prodotto

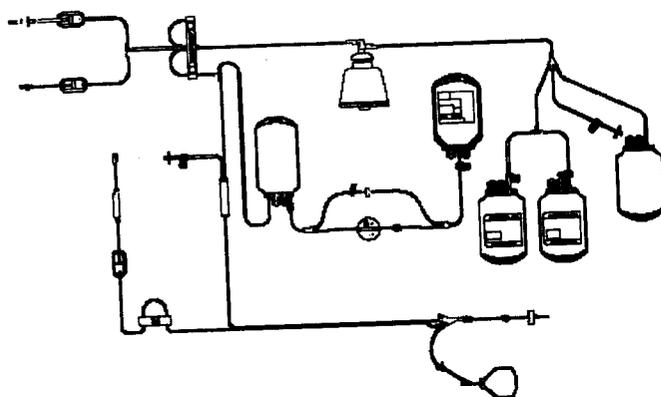
b. Altre informazioni ritenute utili dal richiedente \_\_\_\_\_

Data 14/7/2011

Firma \_\_\_\_\_

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2**  
**Pratello Ospedallero di Olbia**  
**U.O. CENTRO TRASFUSIONALE**  
**Dirigente Medico**  
**Dr. Angelo Zuccarelli**

## 947F CND: B030104 N. REP. 51540/R Kit per Globuli Rossi e Plasma con filtro in linea.



### Informazioni Tecniche

#### Descrizione delle caratteristiche

<b>Bowl</b>	<b>Bowl di Latham da 225 mL.</b>
	<b>Ago da 16G con backeye e sacchettina per il campionamento da 50 mL.</b>
<b>Sacche</b>	<b>1x conservazione GR da 600 mL.</b> <b>2 x FFP da 600 mL.</b> <b>1 x buffy coat da 600 mL.</b>
<b>Filtro</b>	<b>Filtro a caldo per leucodeplezione dei GR Pall RC1H.</b>
<b>Tubi</b>	<b>Line AC con Luer Lock femmina e filtro antibatterico.</b>  <b>Linea per la soluzione di conservazione con Luer Lock maschio e filtro antibatterico.</b>  <b>Linea per la compensazione con spike e filtro antibatterico.</b>
<b>Sterilizzazione</b>	<b>Ad ossido di etilene.</b>
<b>Confezionamento</b>	<b>4 pezzi per scatola.</b>

### Descrizione

Procedura a singolo ago.

Sistema chiuso per la raccolta automatica di Globuli Rossi risospesi in soluzione conservante (SAG-M) e plasma.

Leucodeplezione dei GR a caldo (temperatura ambiente) oppure a freddo (4°C). Globuli bianchi residui < 1x10E6 per unita`.

Caratteristiche di sicurezza migliorate.

Compensazione con fisiologica opzionale in volume programmabile.

Volume dei Globuli Rossi standardizzato.

Rimozione del buffy coat seguita da una fase di lavaggio parziale dei GR opzionale.

### Accessori

<b>Anticoagulante</b>	<b>Soluzione CPD50 da 150 mL, con Luer Lock maschio e sigillo, rapporto 1:16 (LN 415D).</b>
<b>Conservante</b>	<b>Soluzione SAG-M da 140 mL con Luer Lock femmina e sigillo (LN 410D).</b>

### Validità

<b>Monouso:</b>	<b>60 mesi dalla data di sterilizzazione.</b>
<b>Soluzioni:</b>	<b>18 mesi dalla data di sterilizzazione.</b>