

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°5
ORISTANO

Prot. N° 2995876

UFFICIO PROTESI - DISTRETTO

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Proc. Amministrativo n° 90 del 22/02/2011
Composto di n° 2 fogli
Oristano, li 02.02.2011

OGGETTO: assistiti aventi diritto per acquisto presidi
sanitari D.M. 27 agosto 1999, n. 332.

Al Servizio Acquisizione Beni

SEDE

In riferimento alla richiesta del Sig. [redacted], prot. n° 9608 del 02.02.2011, tendente ad ottenere la fornitura di presidi sanitari, in quanto affetto da [redacted]

Allegato alla presente si trasmette la richiesta di acquisto per i presidi sanitari di cui all'oggetto, dell'assistito [redacted]

- Ventilatore polmonare (Auto-CPAP) con Smart Card, codice ISO 03.03.15;
- N° 1 umidificatore;
- N° 2 maschere nasali mis. M dotate di Whisper-Swivel;
- N° 2 calottine di supporto;
- N° 2 tubo circuito paziente;
- N° 12 filtri di ricambio per ventilatore;

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
- Dr. Antonio Delabona -

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO

- Fausto Spanu -

Servizio Sanitario - Regione Sardegna
 Azienda U.S.L. N. 5 di Oristano

Allegato 1

ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA
Modello di Prescrizione Specialistica

ASSISTITO

NOME [redacted] COGNOME [redacted] ETÀ: _____
 Nato a [redacted] il [redacted] C.F. [redacted]
 Residente in [redacted] Via [redacted] N. [redacted]

VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' E PROGRAMMA RIABILITATIVO

Diagnosi clinica [redacted]

Valutazione dei deficit > 33%

Valutazione funzionale e abilità residue Normale vita di relazione -
È in grado di comprendere usabilità e funzionalità del Ventilatore -

Valutazione delle attività, azioni da supportare e/o compensare
Pz. già in trattamento Ventilatore dal 2008 (Precedente prescrizione
22-04-2008)

Obiettivi riabilitativi in relazione alla valutazione delle abilità motorie, intellettive e ambientali compatibili con il presidio proposto
L'uso del Ventilatore è finalizzato ad evitare l'uso di un'ambulatore durante il sonno e sue complicanze Cardio-Vascolari e metaboliche.

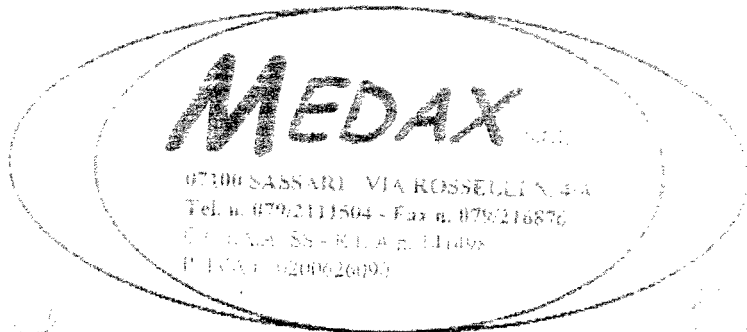
PRESIDI PROPOSTI

DESCRIZIONE PRESIDIO	Codice Tariffario	Codice ISO	Quantità
- Ventilatore auto Auto CPAP con <u>START CARD</u> 605-11-01		03.03.15	1
- Maschera nasale NUS 16 con Wisper-SW1 Vel			2
- Tubo circuito fm.			2
- Filto di ricambio Ventilatore			12
- Cefalino supporto maschera			2

Qualora il presidio non sia espressamente contemplato nel NT e sia riconducibile, ai sensi del comma 5 dell'art. 1 del DM 332/99 per omogeneità funzionale, apporre la dicitura "riconducibile per omogeneità funzionale"

In caso di fornitura successiva alla prima indicare:

a. se trattasi di fornitura che ha superato i tempi minimi di rinnovo ed è guasto rotto usurato
 data dell'ultima fornitura _____ dichiaro che non è convenientemente riparabile



For
28/07/2010

2010
2010
22/02/2010
2010

Sassar 28/07/2010
Ns Rif A28/07-GC

Spett.le
Azienda U.S.L. n. 5
Servizio Provveditorato
Via G. Carducci n. 85
- ORISTANO -

OGGETTO: Offerta per la fornitura di un ventilatore polmonare.
Rif. Vs. Prot. n. 53701/E.F. del 27/07/2010

Sottoporiamo alla Vostra cortese attenzione ns. offerta per la fornitura del materiale di seguito elencato

N. 01 Pz.	Art. 1V00026 - Ventilatore polmonare AUTO-CPAP, mod. Sandman AUTO orig. Covidien	
	Possibilità di inserire umidificatore a caldo	<u>Prezzo unitario: € 340,00 - IVA</u>
N. 03 Pz.	Art. MAREPL13 - Maschera facciale in gel di silicone, mis. M, mod. "Profile", completa di ciotolina di supporto e valvola espiratoria.	Cad. € 95,00 - IVA
N. 03 Pz.	Art. CIRUMONO - Circuito respiratorio	Cad. € 8,00
N. 12 Pz.	Art. 9DF001 - Filtro antibatterico	Cad. € 1,00
N. 04 Pz.	Art. M-414840-06 - Filtro macchina dedicato	Cad. € 6,00

Totale fornitura: € 1.194,00 - IVA

La MEDAX si impegna a

- > garantire la funzionalità del presidio per tutto il periodo di concessione dell'apparecchio al paziente;
- > provvedere tempestivamente alla sostituzione dell'apparecchiatura nei casi in cui si renda necessario un controllo o una riparazione;
- > garantire l'assistenza tecnica a domicilio del paziente.

Condizioni di fornitura:

- IVA di legge a Vs. carico
- (Si precisa che sarà applicata l'aliquota IVA al 4% in presenza delle condizioni previste dalla normativa vigente.)
- Validità dell'offerta: sino al 31/12/2010.
- Tempi di consegna: 10 gg.
- Imballo gratis - consegna e collaudo ns. carico c/o domicilio del paziente;
- Garanzia: mesi 12 dalla data del collaudo;
- Pagamento a mezzo Bonif. Bancario 90 gg. D.R.F.

Distinti saluti

MEDAX S.p.A.
Amministratore
Stefano Hure



Foro
22/2/11

Allegato n° 3 alla determinazione
 n° 90 del 22/02/2011

Sassari 21/02/2011
 Ns. Rif. A21/02-GC

SPETT.LE
 AZIENDA U.S.L. N. 5
 P.O. SAN MARTINO
 V.LE ROCKFELLER
 09170 - ORISTANO

Alla c.a. gent.ma Sig.ra Eleonora Fa

OGGETTO: Conferma prezzi per la fornitura di un ventilatore polmonare AUTOCPAP.

A seguito Vs. cortese richiesta confermiamo il prezzo di vendita indicato nell'offerta n. A28/07-GC del 28/07/2010 per la fornitura di un ventilatore polmonare AUTOCPAP completo di materiale per il primo utilizzo.

Condizioni di fornitura:

- IVA 4% Vs. carico;
- **Validità dell'offerta: limitata alla presente;**
- Tempi di consegna: 20 gg.;
- Imballo gratis - consegna e collaudo ns. carico;
- Garanzia: mesi 24 dalla data del collaudo;
- Pagamento a mezzo Bonif. Bancario 90 gg. D.R.F.

Distinti saluti

MEDAX s.r.l.
 L'Amministratore

Antonio Hure

PROSPETTO DI AFFIDAMENTO FORNITURA VENTILATORE AUTOCPAP

Ditta MEDAX

PUNTO	DESCRIZIONE	COD. DITTA	QUANTITA'	PREZZO UNIT.	TOTALE
1	VENTILATORE AUTOCPAP MOD. SANDMAN AUTO ORIG. COVIDIEN	1V00026	1	€ 840,00	840,00
2	UMIDIFICATORE A CALDO		1	€ 70,00	70,00
2	MASCHERA NASALE IN SILICONE MISURA M CON WISPER TIPO PROFILE LITE COB	MAREPL13	2	€ 98,00	196,00
4	CALOTTINA DI SUPPORTO	CIRUMONO	2	€ 8,00	16,00
5	CIRCUITO PAZIENTE	9DF001	12	€ 1,00	12,00
				TOT.	1134,00
				IVA 4%	45,36
				TOTALE	1179,36

Allegato n° 4 alla determinazione
Orario di lavoro 90 del 22/02/20
Comparto 1