

Allegato n° 1 alla deliberazione  
N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Composto di n° 2 fogli



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità  
Regione Autonoma della Sardegna  
Direzione Generale della Sanità  
Prot. Uscita del 07/09/2015  
nr. 0019174  
Prot. n. 12-01-00



Documento trasmesso attraverso PEC  
Art. 47, lett. D), D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82

ASL N. 5 - ORISTANO  
Resp. Proc. FARM. TERR. / OSP.  
PERVENUTO IL  
10 AGO. 2015  
Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Altri DISTRETTI OR.-GH.-ALES  
CS-DA-DS-AA.GG.

Cagliari,

- Ai Commissari straordinari delle ASL della  
Regione  
Ai Commissari straordinari delle AOU di  
Cagliari e Sassari  
Al Commissario straordinario della AO  
Brotzu  
Ai Centri per la sclerosi multipla:  
- Clinica Neurologica della AOU di Sassari  
- U.O. Neuropsichiatria infantile della AOU  
di Cagliari  
- Ambulatorio di Neurologia del P.O. A.  
Segni della ASL 1  
- U.O. di Neurologia e Stroke Unit della  
P.O. S. Francesco della ASL 3  
- U.O. di Neurologia del P.O. San Martino  
della ASL 5  
- Centro Sclerosi Multipla del P.O. Binaghi  
della ASL 8  
- U.O. di Neurologia e Stroke Unit della AO  
Brotzu

**Oggetto: Distribuzione dei Farmaci per la Sclerosi multipla da parte dei Servizi farmaceutici territoriali.**

Si comunica che con Determinazione 7 agosto 2012, pubblicata sulla G.U. n. 194 del 21.08.2012, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha modificato la nota 65 e disposto per i farmaci della sclerosi multipla "la prescrizione e la dispensazione a carico del SSN, da parte di Centri specializzati, Universitari e delle aziende Sanitarie, secondo modalità adottate dalle Regioni e dalle Province



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

autonome di Trento e Bolzano...". L'AIFA con nota STDG/79563/P del 31.07.2015 ha ritenuto possibile la dispensazione dei medicinali classificati in fascia A, successivamente al primo ciclo di terapia, presso la ASL di residenza del paziente.

Questo Assessorato, con decorrenza 1 settembre 2015, al fine di agevolare l'accesso alla terapia dei pazienti affetti da Sclerosi multipla, dispone la dispensazione diretta dei farmaci classificati in fascia A (interferone beta, glatiramer acetato, teriflunomide, dimetilfumaqrato e fingolimod) e del medicinale, classificato in fascia H, a base di delta-9-tetracannabinolo/cannabidiolo presso il Servizio farmaceutico/Farmacia ospedaliera della ASL di residenza del paziente. I medicinali classificati in fascia H, da somministrare mediante infusione endovenosa (natalizumab e alemtuzumab), dovranno continuare ad essere dispensati e somministrati esclusivamente presso i Centri per la sclerosi multipla.

Le Aziende sanitarie che provvedono a distribuire i farmaci per la sclerosi multipla ai propri residenti sono tenute a inviare trimestralmente allo scrivente all'indirizzo mail [san.med@regione.sardegna.it](mailto:san.med@regione.sardegna.it), entro i primi 15 giorni successivi al trimestre di riferimento, un report, secondo il modello allegato, contenente il numero di confezioni dispensate, la spesa sostenuta per ciascuna specialità medicinale, il numero di pazienti trattati per ciascun Centro prescrittore.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale  
Dott. Giuseppe Maria Sechi

Dott.ssa D. Garau Coord. 6.3





**SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA**  
**ASL Oristano**  
 Servizio Assistenza Farmaceutica - Distretto di Oristano

Allegato n° 2 alla deliberazione

N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Composto di n° 2 fogli

Prot. n. NP/2015/ 9258

Oristano 31/08/2015

*[Handwritten signature]*  
 01/09/2015  
*[Handwritten initials]*

Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato  31 AGO 2015  Arrivato il _____ Prot. N. _____ del _____
--

Al Responsabile Servizio Provveditorato  
 dott.ssa Gesuina Demurtas

p.c. al Commissario Straordinario  
 dott.ssa M. Giovanna Porcu

LL.SS.

Oggetto: Richiesta farmaci Sclerosi Multipla

Si comunica che, a seguito della disposizione regionale Prot. N° 0019174 del 07-08-2015 pervenuta al servizio scrivente in data 10-08-2015, si rende necessario provvedere alla fornitura dei farmaci x la S.M ai pazienti di questa ASL. A tutt'oggi è pervenuto al servizio solo l'elenco dei pazienti che sono seguiti c/o il centro di Cagliari e di Nuoro; il centro di Sassari non ha ancora inviato l'elenco anche se sollecitati. I farmaci utilizzati e il numero è di seguito riportato:

- Aubagio 14mg x 28 cpr = N° 18 An. 1203916 Ditta Genzyme NO gara SS
- Avonex 4 fl + 4 sir + 8 aghi = N° 25 An. 987826 Ditta Biogen Idec. NO gara SS
- Avonex pen = N 16 paz. An. 1144834 ditta Biogen Idec NO gara SS
- Betaferon 0,3mg 15fl = N°13 AN. 140444 Ditta Bayer Spa NO gara SS
- Betaferon 0,25mg = N° 1 An. 849922 Ditta Bayer Spa gara SS file quantità 0
- Copaxone 20 mg sir = N°68 pz An. 849797 Ditta Teva Italia gara SS quantità 0
- Copaxone 40 mg sir = N°1 An. 1227735 Ditta Teva Italia *NO gare SS*



**SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA**  
Servizio Assistenza Farmaceutica - Distretto di Oristano

-Lalavid 200 mg x 15 t = N° 3 paz An 96645/1195225 Ditta Novartis Farma gara SS  
quantità 0

ILENYA -Gylenia 0,5 mg x 28 cpr = N°24 paz + An.1137910 Ditta Novartis Farma ~~gara~~ *gara SS QITA' 0*

-Rebif 22 f = N° 16 paz An. 3298 Ditta Merck Serono gara SS quantità 0

-Rebif 22 cartucce = N° 20 paz. An. 911901 Ditta Merck Serono gara SS quantità 0

-Rebif 44 pen = N°8 pez An. 1149555/3299 Ditta Merck Serono gara SS quantità 0

-Rebif 22 mcg 12 pen = N° 13 paz An.1149551 Ditta Merck Serono *NO GARA*

-Tecfidera 120 mg x 14 cps = N° 1 paz An. 1224867 Ditta Biogen Idec *NO gara SS*

-Tecfidera 240 mg x 56 cps = N° 5 An.1224949 Biogen Idec *NO gara SS*

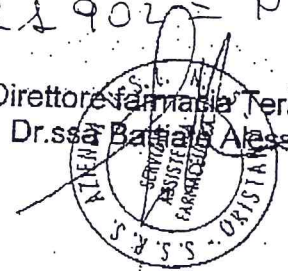
-Sativex 90 mg spray = N° 18 AN.1045522 Almirall Spa *NO gara SS*

NB : la tipologia dei farmaci e le quantità indicate sono presunte e suscettibili di variazione

in attesa di riscontro e di eventuali chiarimenti verbali  
porgo distinti saluti

*+ Ref. cardinece 44 Aves 9.11.902 = N° 15 conf 1 x 4 = 60 conf 2*

Il Direttore Farmacia Territoriale FF *gara SS QITA' 0*  
Dr.ssa Battlato Alessandra *Battlato*



*22/09/15*

Allegato n° 3 alla deliberazione  
N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Composto di n° 12 fogli

**SANOFI**

OFFERTA N. 90004/81916 DEL 08.09.2015

Spett.le  
ASL ORISTANO  
SERV. PROVVEDITORATO  
VIA CARDUCCI 35  
09170 ORISTANO OR

Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato	
21 SET 2015	
Arrivato il:	
Prot. N. <u>PG/2015/56954</u>	<u>del 21/09/2015</u>

OGGETTO: VOSTRA RICHIESTA DI OFFERTA DEL 02.09.2015  
PROT. N. PG/2015/53022/PG

**INVITO A PRESENTARE OFFERTA PER LA FORNITURA DEL FARMACO  
AUBAGIO 14 MG CPR**

CON RIFERIMENTO ALL'OGGETTO, IL SOTTOSCRITTO RICCARDO MEAZZI, NATO A TORINO IL 22.02.1961, NELLA SUA QUALITA' DI PROCURATORE DELLA SANOFI S.P.A., CON SEDE LEGALE IN MILANO, VIALE BODIO 37/B, CODICE FISCALE/PARTITA IVA N. 00832400154 - UFFICIO IMPOSTE DIRETTE COMPETENTE : DIREZIONE GENERALE DELLA LOMBARDIA - UFFICIO GRANDI CONTRIBUENTI - VIA MANIN N. 25- 20121 MILANO, SOTTOPONE L'OFFERTA PER LE SPECIALITA' IN CONFEZIONE OSPEDALIERA DI CUI ALL'ALLEGATO ELENCO, CHE DELLA PRESENTE FORMA PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE, ALLE SEGUENTI CONDIZIONI:

MERCE RESA: FRANCO VOSTRO MAGAZZINO  
IVA: A VOSTRO CARICO  
CONSEGNA: PRONTA DAL NOSTRO DEPOSITARIO DI ZONA

ORDINI DA INVIARE A:  
GENZYME S.r.l. - STRADA SCAGLIA EST. 136 - 41126 MODENA  
FAX 059 351496 - PEC: custservice.genzyme@leqmail.it

PAGAMENTO: ENTRO 60 GG D.F.- D.LGS 231 DEL 9.10.2002 INTEGRATA E MODIFICATA DAL D.LGS 192 DEL 9.11.2012  
INTERESSI DI MORA: TASSO BCE + 8 PUNTI DAL GIORNO SUCCESSIVO ALLA SCADENZA DEI TERMINI DI PAGAMENTO

VALIDITA' OFFERTA: CONTRATTUALE

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO GARE/RM/dp

TEL. 02/3939.7710 - FAX 02/3939.7711

**sanofi S.p.A.**  
Il Procuratore  
Dott. Riccardo Meazzi

  
**SANOFI**

ALLEGATO ALL' OFFERTA N. 90004/81916 DEL 08.09.2015 PAG. 1

PRODOTTO	80012850	TERIFLUNOMIDE AUBAGIO 14 MG COMPRESSE RIVESTITE CON FILM CONFEZIONE DA 28 COMPRESSE AIC N. 042921027/E - 1 COMM. 8/2014 ATC L04AA31 VALIDITA' PRODOTTO: 36 MESI * PREZZO DI CESSIONE (SPECIALITA' MEDICINALE AUTORIZZATA ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO SECONDO PROCEDURA CENTRALIZZATA) <u>SCONTO AGGIUNTIVO DEL 25% SUL PREZZO DI CESSIONE EX FACTORY DI EURO 33.12634/COMPRESSA (EURO 927,54/CONF)</u> * CLASSE DEL PRODOTTO:A
QUANTITA' RICHIESTA	560	(cinquecentosessanta)
PREZZO AL PUBBL. CON IVA	1.530,82	(millecinquecentotrentavirgolaottantadue)
PRZ.UNIT.AL PUB.ESC IVA	49,70195	(quarantanovevirgolasettantamilacentonovantacinque)
SC.OFF.SU PRZ.PUB.ESC IVA	50,013%	(cinquantavirgolazerotredici)
PRZ.UNIT.OFFERTO ESC IVA	24,84475	(ventiquattrovirgolaottantaquattromilaquattrocentosettantacinque)
PREZZO CONF.OSP.ESC IVA	695,65	(seicentonovantacinquevirgolasessantacinque)
IVA	10%	(dieci)
TOTALE PRODOTTO ESC IVA	13.913,06	(tredicimilanovecentotredicivirgolazerosei)
TOTALE PRODOTTO CON IVA	15.304,37	(quindicimilatrecentoquattrovirgolatrentasette)

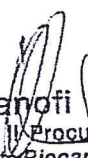
---

**TOTALE OFFERTA**

---

TOTALE OFFERTA ESCL. IVA	13.913,06	(tredicimilanovecentotredicivirgolazerosei)
TOTALE OFFERTA CON IVA	15.304,37	(quindicimilatrecentoquattrovirgolatrentasette)

---

  
sanofi S.p.A.  
Procuratore  
Dot. Riccardo Meazzi



Servizio Sanitario Regione Sardegna  
ASL n° 5 - ORISTANO  
Dipartimento Amministrativo  
Servizio Provveditorato

Arrivato il  
Prot. N. PG 2015 53160 del 03/09/2015

Spettabile  
ASL ORISTANO  
SERVIZIO PROVVEDITORATO  
VIA CARDUCCI, 35  
09170 ORISTANO

Milano, 2 settembre 2015  
Prot. IF/sm 158/2015

Mail: [provveditorato@asloristano.it](mailto:provveditorato@asloristano.it) - [paola.gasparotto@asloristano.it](mailto:paola.gasparotto@asloristano.it)

**OGGETTO: INVITO A PRESENTARE OFFERTA PER LA FORNITURA DEI FARMACI: AVONEX SIRINGA – AVONEX PENNA – TECFIDERA 120 MG E 240 MG.**

In riferimento alla Vostra richiesta prot. PG/2015/53024/PG del 2 settembre u.s., la sottoscritta Società BIOGEN ITALIA S.r.l. con sede legale e domicilio fiscale a Milano - Centro Leoni - Via Spadolini, 5 - Edificio A - CAP 20141 - mail: [italy.gare@biogen.com](mailto:italy.gare@biogen.com) - Tel. 02/5849901 - Fax 02/58499135 - Codice Fiscale e Partita IVA 03663160962 – Agenzia delle Entrate via Moscova 2 20121 Milano tel 02/636791 - nella persona del PROCURATORE Ida Claudia Formigoni, nata a Pieve di Coriano (MN) il 17/12/1961, residente a Milano in Viale Piazza Daini n. 4 - con la presente sottopone alla Vostra cortese attenzione la migliore offerta, delle seguenti Specialità Medicinali in Confezione Ospedaliera:

q.tà presunta n. 26 confezioni

**AVONEX  
INTERFERONE BETA 1 A 30 MCG**

ATC: n. L03AB07

Registrazione: n. 033283033/E del 15/01/2004 Ministero della Salute

Classe: A - G.U. 14/2004

Confezione: 4 siringhe preriempite da 30 mcg/0,5 ml

Prezzo di vendita al pubblico a confezione: € 1.176,96 (millecentosettantasei / 96)

Prezzo di vendita al pubblico unitario: € 294,24000 (duecentonovantaquattro / 24000)

Prezzo di vendita al pubblico a confezione scorporato da IVA: € 1.069,96364 (millesessantataneve / 96364)

Prezzo di vendita al pubblico unitario scorporato da IVA: € 267,49091 (duecentosessantasette / 49091)

Prezzo ex-factory a confezione scorporato da IVA: € 713,13070 (settecentotredici / 13070)

Prezzo ex-factory unitario scorporato da IVA: € 178,28268 (centosettantotto / 28268)

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo unitario di vendita al pubblico al netto di IVA:  
35,52946 % trentacinque / 52946

IVA: 10 %

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo ex-factory: 3,27000 % (tre / 27000)

**Prezzo offerto per singola unità in confezione ospedaliera scorporato da IVA:**  
€ 172,45283.= (centosettantadue / 45283)/cad

**Prezzo offerto a confezione scorporato da IVA:**  
€ 689,81132.= (seicentottantataneve / 81132)

**Importo totale della fornitura € 17.935,09 (diciassettemilanovecentotrentacinque / 09) iva esclusa**

Biogen Italia S.r.l.

Via Giovanni Spadolini, 5 - Centro Leoni Edificio A - 20141 Milano - Tel: +39 02.58.49.90.1 - Fax +39 02 58.49.91.31

[www.biogenitalia.it](http://www.biogenitalia.it) - Email: [info-iti@biogen.com](mailto:info-iti@biogen.com)

Cap. Soc. € 2.000.000,00 C.C.I.A.A. MI (R.E.A.) 1692578 Reg. Impr. Trib. MI - C.F./P. IVA (VAT) IT N. 03663160962

Società soggetta a direzione e coordinamento di Biogen International GmbH

La Società ha adottato il modello di organizzazione gestione e controllo ai sensi del D.Lgs 231/2001



- 3 -



q.tà presunta n. 18 confezioni

**AVONEX PENNA**  
**30 mcg/0,5 ml soluz. iniettabile, in penna preriempita**  
**INTERFERONE BETA 1 A 30 MCG**

ATC: n. L03AB07

Registrazione: n. 033283045/E del 22/11/2011 Ministero della Salute

Classe: A -

Confezione: 4 penne preriempite soluz. inittab. da 30 mcg/0,5 ml

Prezzo di vendita al pubblico a confezione:

€ 1.176,96 (millecentosettantasei / 96)

Prezzo di vendita al pubblico unitario:

€ 294,24000 (duecentonovantaquattro / 24000)

Prezzo di vendita al pubblico a confezione scorporato da IVA:

€ 1.069,96364 (millesessantataneve / 96364)

Prezzo di vendita al pubblico unitario scorporato da IVA:

€ 267,49091 (duecentosessantasette / 49091)

Prezzo ex-factory a confezione scorporato da IVA :

€ 713,13070 (settecentotredici / 13070)

Prezzo ex-factory unitario scorporato da IVA :

€ 178,28268 (centosettantotto / 28268)

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo unitario di vendita al pubblico al netto di IVA:  
35,52946 % trentacinque / 52946

IVA: 10 %

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo ex-factory:

3,27000 % ( tre / 27000 )

**Prezzo offerto per singola unità in confezione ospedaliera scorporato da IVA:**

**€ 172,45283.= (centosettantadue / 45283)/cad**

**Prezzo offerto a confezione scorporato da IVA:**

**€ 689,81132.= (seicentoottantanove / 81132)**

**Importo totale della fornitura € 12.416,60 (dodicimilaquattrocentosedici / 60) iva esclusa**





q.tà presunta n. 20 confezioni

**TECFIDERA**  
DIMETHYL FUMARATE 120 MG – Capsule rigide gastroresistenti

ATC: n. N07XX09

Registrazione: n. 043217013/E

Classe: A PHT, nota 65)

Confezione: 14 capsule da 120 mg di dimetil fumarato – capsula rigida gastroresistente – uso orale – blister

Prezzo di vendita al pubblico a confezione:

€ 214,68 (duecentoquattordici / 68)

Prezzo di vendita al pubblico unitario:

€ 15,33429 (quindici / 33429)

Prezzo di vendita al pubblico a confezione scorporato da IVA:

€ 195,16364 (centonovantacinque / 16364)

Prezzo di vendita al pubblico unitario scorporato da IVA:

€ 13,94026 (tredici / 94026)

Prezzo ex-factory a confezione scorporato da IVA :

€ 130,07656 (centotrenta / 07656)

Prezzo ex-factory unitario scorporato da IVA :

€ 9,29118 (nove / 29118)

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo unitario di vendita al pubblico al netto di IVA:  
45,41504% (quarantacinque / 41504)

IVA: 10 %

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo ex-factory:

18,10% (diciotto / 10)

Prezzo offerto per singola unità in confezione ospedaliera scorporato da IVA:

€ 7,60929 (sette / 60929)/cad

Prezzo offerto a confezione scorporato da IVA:

€ 106,53 (centosei / 53)

Importo totale della fornitura € 2.130,60 (duemilacentotrenta / 60) iva esclusa



q.tà presunta n. 10 confezioni

**TECFIDERA**  
DIMETHYL FUMARATE 240 MG – Capsule rigide gastroresistenti

ATC: n. N07XX09

Registrazione: n. 043217025/E

Classe: A PHT, nota 65)

Confezione: 56 capsule da 240 mg di dimetilfumarato – capsula rigida gastroresistente – uso orale – blister

Prezzo di vendita al pubblico a confezione:

€ 1.717,38 (millesettecentodiciassette / 38)

Prezzo di vendita al pubblico unitario:

€ 30,66750 (trenta / 66750)

Prezzo di vendita al pubblico a confezione scorporato da IVA:

€ 1.561,25455 (millecinquecentosessantuno / 25455)

Prezzo di vendita al pubblico unitario scorporato da IVA:

€ 27,87955 (ventisette / 87955)

Prezzo ex-factory a confezione scorporato da IVA:

€ 1.040,57615 (millezeroquaranta / 57615)

Prezzo ex-factory unitario scorporato da IVA:

€ 18,58172 (diciotto / 58172)

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo unitario di vendita al pubblico al netto di IVA:

45,41313% (quarantacinque / 41313)

IVA: 10 %

Percentuale di sconto praticata rispetto al prezzo ex-factory:

18,10% (diciotto / 10)

Prezzo offerto per singola unità in confezione ospedaliera scorporato da IVA:

€ 15,21857 (quindici / 21857)/cad

Prezzo offerto a confezione scorporato da IVA:

€ 852,24 (ottocentocinquantadue / 24)

Importo totale della fornitura € 8.522,40 (ottomilacinquecentoventidue / 40) iva esclusa



**CONSERVAZIONE:**

**AVONEX** : conservare a temperatura tra 2° e 8° C

**TECFIDERA**: conservare a temperatura inferiore a 30°C

**Modalità di fornitura:**

**Spese di spedizione:** a nostro carico

**Consegna:** entro le 48 - 72 ore

**Banca d'appoggio:** BANK OF AMERICA N.A. MILANO

CODICE IBAN IT 74 V 03380 01600 000014140019

**Pagamento:** 60 gg - come da DL 192/2012 (G.U. n. 267 del 15/11/2012) a recepimento Direttiva Europea 7/2012

Il Depositario di riferimento è:

**DHL SUPPLY CHAIN ITALY S.p.A.**

Viale delle Industrie, 2

20090 SETTALA (MI)

Gli ordini delle specialità dovranno essere inoltrati via posta elettronica o fax ai seguenti recapiti:

mail [ordini@biogen.com](mailto:ordini@biogen.com)

oppure fax 02/58.49.91.35

Nel contempo, Biogen Italia s.r.l. ha il piacere di informare che è disponibile materiale a supporto per la somministrazione della nostra Specialità Medicinale AVONEX siringa e/o penna.

Qualora gli Specialisti del Vostro Reparto di Neurologia fossero interessati a tale materiale per i pazienti affetti da Sclerosi Multipla, comunichiamo che gli stessi verranno forniti, a titolo gratuito, in quantità compatibili con le disponibilità dell'Azienda e in concomitanza alla prima spedizione utile.

Vi invitiamo a voler concordare il materiale da ricevere con il Neurologo di riferimento, a fronte delle esigenze del Centro e di restituire l'allegato debitamente compilato, timbrato e firmato ai seguenti recapiti:

mail [servizioclienti@biogen.com](mailto:servizioclienti@biogen.com) oppure fax 02/58499135

Con i migliori saluti.

**BIOGEN ITALIA S.r.l.**  
Un Procuratore

Ida Claudia Formigoni



Alla cortese attenzione di  
**Biogen Italia S.r.l.**

Via Giovanni Spadolini, 5 Centro Leoni Edificio A 20141 Milano (MI)

FAX: +39 02 58 49 91 35

E-mail: [servizioclienti@biogen.com](mailto:servizioclienti@biogen.com)

## Richiesta fornitura KIT AVONEX SIRINGA e PENNA

- KIT DI TITOLAZIONE AVOSTARTCLIP n. unità \_\_\_\_\_ cod. H02641-01
- AVOCLIP II n. unità \_\_\_\_\_ cod. 88081
- TITOLAZIONE METÀ DOSE n. unità \_\_\_\_\_ cod. 88153
- Aghi ipodermici 25 G x 25 mm\*  
\* Riferimento RCP AVONEX® versione in vigore  
Paragrafo 4.2 Posologia e modo di somministrazione:  
*"Il medico può prescrivere un ago diametro 25 da 25 mm per i pazienti nei quali risulta appropriato l'uso di questo ago per la somministrazione di un'iniezione intramuscolare"* n. unità \_\_\_\_\_ cod. H02515/A
- TRAINING KIT DI AVONEX PEN n. unità \_\_\_\_\_ cod. H02311-02
- Aghi ipodermici per AVONEX® PEN™ 25 G x 16 mm  
Limite massimo: 4 confezioni da 25 aghi n. unità \_\_\_\_\_ cod. I10014
- BORSE TERMICHE per il trasporto di AVONEX® PEN™ n. borse \_\_\_\_\_ cod. 88280
- Materiali di supporto. Limite massimo: 20 pezzi
- Salviettine e cerotti n. unità \_\_\_\_\_ cod. 88243
- Triangolo n. unità \_\_\_\_\_ cod. 88244
- Contenitore siringhe vuote n. unità \_\_\_\_\_ cod. 88242

Da inviare presso: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

PIVA \_\_\_\_\_ Persona di riferimento \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma e timbro del Medico (campo obbligatorio per l'evasione della richiesta)

Merck Serono

Servizio Sanitario Regione Sardegna  
ASL n° 5 - ORISTANO  
Dipartimento Amministrativo  
Servizio Provveditorato

- 7 SET 2015

Arrivato il \_\_\_\_\_  
Prot. N. PG/53361 del 07.09.15

MERCK

Ns Rif. 304/2015  
Ufficio Gare  
tel. 06/70384652/742/319  
fax 06/70384246

Roma, 04/09/2015

Spett.le  
ASL Oristano  
Servizio Provveditorato  
via Carducci, 35  
09170 - ORISTANO (OR)

OGGETTO: **Offerta per la fornitura dei farmaci Rebif penna**

Vs. Riferimento: Prot. PG/2015/53030/PG

La **Merck Serono S.p.A.**, con sede legale ed amministrativa in Roma, via Casilina 125, tel. 06/703841 fax 06/70384246, iscritta al Registro delle Imprese di Roma al num. 00399800580 data 19/2/1996, R.E.A. num. 12329-data 28/5/1925, Codice Fiscale n.00399800580, Partita I.V.A. n.00880701008, Agenzia delle Entrate - Direzione Regionale - Ufficio grandi contribuenti, sita in via G. Capranesi 60 - 00155 Roma, rappresentata dal Procuratore dott. Amedeo Foschini nato a Benevento il 30 agosto 1968, codice fiscale FSCMDA68M30A783C, residente a Guardia Sanframondi (BN) C.A.P. 82034, Corso Umberto n.165, comunica la migliore offerta per la fornitura dei seguenti farmaci:

Molecola: Interferone Beta-1a

**Prodotto: REBIF 44 mcg soluzione iniettabile in penna preriempita**

Confezione: 12 penne preriempite da 0,5 ml (12 milioni UI)

Codice ATC: L03AB07

Codice AIC: 034091165/E

Quantita' penna: 60 (5 confezioni)

Pr. Pubbl./conf. netto IVA: € 1.391,66.= (Milletrecentonovantunovirgolasessantasei)

Pr. Pubbl./penna netto IVA: € 115,97170.=

(Centoquindicivirgolanovantasettemilacentosettanta)

Sconto: 33,35%.= (Trentatrevirgolatrentacinque)

**Offerta/conf. netto IVA: € 927,54.=**

(Novecentoventisettevirgolacinquantaquattro)

**Offerta/penna netto IVA: € 77,29500.=**

(Settantasettevirgolaventinovemilacinquecento)

Aliquota IVA: 10%.= (dieci per cento)

Totale: € 4.637,70.= (Quattromilaseicentotrentasettevirgolasettanta)

Totale IVATO: € 5.101,47.= (Cinquemilacentounovirgolaquarantasette)

- 9 -

Merck Serono S.p.A.  
Sede legale: Via Casilina, 125  
00176 Roma - Italia  
Tel. +39 06703841  
Fax. +39 0670384643  
www.merckserono.it

Società soggetta a direzione e  
coordinamento da parte di Merck KGaA - Germania  
Cap. Soc. € 656.250 i.v.  
Numero di iscrizione al Registro imprese  
di Roma e C.F. 00399800580  
P.IVA 00880701008

Merck Serono is a division of Merck

Molecola: Interferone Beta-1a  
**Prodotto: REBIF 22 mcg soluzione iniettabile in penna preriempita**  
Confezione: 12 penne preriempite da 0,5 ml (6 milioni UI)  
Codice ATC: L03AB07  
Codice AIC: 034091138/E  
Quantita' penna: 180 (15 confezioni)  
Pr. Pubbl./conf. netto IVA: € 1.035,00.= (Milletrentacinquevirgolazerozero)  
Pr. Pubbl./penna netto IVA: € 86,25000.= (Ottantaseivirgolaventicinquemila)  
Sconto: 33,35%.= (Trentatrevirgolatrentacinque)  
**Offerta/conf. netto IVA: € 689,83.= (Seicentoottantanovevirgolaottantatre)**  
**Offerta/penna netto IVA: € 57,48583.=**  
**(Cinquantasettevirgolaquarantottomilacinquecentoottantatre)**  
Aliquota IVA: 10%.= (dieci per cento)  
Totale: € 10.347,45.= (Diecimilatrecentoquarantasettevirgolaquarantacinque)  
Totale IVATO: € 11.382,19.= (Undicimilatrecentoottantaduevirgoladiciannove)  
  
*Totale Offerta: 14.985,15.= (Quattordicimilanovecentoottantacinquevirgolaquindici)*  
*Totale Offerta Ivato: 16.483,66.=*  
*(Sedicimilaquattrocentoottantatrevirgolasessantasei)*

**CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA:**

- Merce franca di porto e imballo;
- Consegna presso i Vostri magazzini di Farmacia;
- I.V.A. 10% a carico dell'acquirente;
- Pagamento a 60 gg. data fattura ai sensi del D.lgs. n.192/2012 (G.U. 267 del 15.11.2012);
- Validita' dell'offerta : fino al 31/12/2016

Eventuali ordini possono essere trasmessi a:  
Merck Serono S.p.A. - Ufficio Ordini fax numero verde 800047464  
Customer Service attivo dal lunedì al giovedì dalle ore 8:30 alle ore 12:30 e dalle 13:30 alle 15:30 - venerdì dalle 8.30 alle 12.30 - tel.800961964

Distinti saluti

MERCK SERONO S.p.A.  
PROCURATORE  
(Amadeo Foschini)

*Al foschini* - 10 -

Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Sanitario Servizio Farmacoterapia	
21 SET 2015	
Arrivato il	
Prot. N. <u>094.15/569592/100</u>	del <u>20/09/2015</u>

Almirall S.p.A.  
Via Messina, 38 Torre C  
I-20154 Milano  
Italia  
Tel. (39) 02 34 618 1  
Fax (39) 02 34 934 541

Spett.le  
Az. USL n. 5 ORISTANO  
Via Carducci, 35  
09170 ORISTANO OR  
c.a.D.ssa Paola Gasparotto  
e-mail: [paola.gasparoto@asloristano.it](mailto:paola.gasparoto@asloristano.it)

Milano, 08/09/2015  
Prot.N. 094.15/off/Alm

**OGGETTO : INVITO A PRESENTARE OFFERTA PER LA FORNITURA DEL FARMACO: SATIVEX SPRAY ORALE FLAC.10 ML**

La Sottoscritta Giovanna Giuseppina Cangiano, nata a Genova, il 28/02/1956, C.F. CNGGNN56B68D969L, in qualità di Procuratore di Almirall S.p.A., sede e domicilio legale, Milano, Via Messina, 38/C, cap 20154, capitale sociale interamente versato €. 8.640.000,00, iscritta nel Registro Delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di Milano al n. 06037901003 dal 19.09.2002, iscritta al R.E.A. della C.C.I.A.A. al n. 1692417, C.F./P. I.V.A. 06037901003, a nome e per conto della Società, propone la propria migliore offerta per i seguenti prodotti:

Principio attivo: delta-9-tetraidrocannabinolo + cannabidiolo  
**SATIVEX\*SPRAY3FL10ML**

Conf. da: 3 flaconi nebulizzatori con pompa dosatrice 10ML

Reg. Min. Sanità: 040548113 /M - ATC: N02BG10

- Fascia: H - IVA: 10%

Prezzo a confezione ex-factory (senza IVA): € 397,10  
(trecentonovantasette, dieci)

Prezzo unitario ex-factory (senza IVA): € 132,36666  
(centotrentadue, trentaseimilaseicentossessantasei)

**Sconto su Pr. ex-factory: 0,00% (zero per cento)**

Prezzo confezione offerto (senza IVA) € 397,10 (trecentonovantasette, dieci)

**Prezzo unitario offerto (senza IVA) € 132,36666**

**(centotrentadue, trentaseimilaseicentossessantasei)**

Quantità offerta 30 flaconi nebulizzatori con pompa dosatrice

Totale fornitura (senza IVA) € 3.971,00 (tremilanovecentosettantuno, zerozero)

Totale fornitura (con IVA) € 4.368.10 (quattromilatrecentosessantotto, dieci)

**ATTENZIONE - Trattasi di un farmaco stupefacente in tabella II b.**

**Necessità di BUONO ACQUISTO PRODOTTO**

-ll-



Minimo d'ordine: nessuno, salvo salvaguardare il contenuto della singola confezione

Imballo: compreso

Trasporto: franco di ogni spesa al Vs. recapito

Pagamento: 60 gg. data fattura

Validita' Offerta: **31/12/2015**

Invio ordini: Almirall SpA, **fax: 02 34934541**

Tempi consegna: **per ordini ricevuti**, con Buono Acquisto originale, max 4 gg lavorativi

Cogliamo l'occasione per porgere cordiali saluti.

**ALMIRALL S.p.A**

Giovanna Giuseppina Cangiano

Procuratore



NO  
NO

CODICE AREAS	DESCRIZIONE FARMACO	DITTA FORNITRICE	QUANTITA' A'	PREZZO UNITARIO	TOTALE SENZA IVA	IVA	TOTALE CON IVA	CONTO ECONOMICO
1203916	AUBAGIO 14 MG 28 CPR	SANOFI SPA	20 CNF					A501010101 NO GARA SS
3176 987826	AVONEX 4 FL+4 SIR+ 8 AGHI	BIOGEN IDEC ITALIA SRL	5 CNF					A501010101 NO GARA SS
1144834	AVONEX 30 MCG/0,5ML 4 PEN	BIOGEN IDEC ITALIA SRL	10 CNF					A501010101 NO GARA SS
<del>110111</del>	<del>BETAFERON*0,3MG/15 FL</del>	<del>BAYER SPA</del>	<del>13 CNF</del>	<del>110</del>				<del>A501010101 NO GARA SS</del>
849922	BETAFERON*0,25MG/ML 15C. FL+S.	BAYER SPA	13 CNF	13 cost				A501010101 GARA Q.TA' 0
849797	COPAXONE*20MG/ML 28SIR	TEVA ITALIA	10 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
1227735	COPAXONE*SC 40MG/ML 12SIR	TEVA ITALIA	8 CNF					A501010101 NO GARA SS
1195225	EXTAVIA*SC 250MCG/ML+15SI 15FL	NOVARTIS FARMA	8 CNF					A501010101 NO GARA SS
96645	EXTAVIA 250 MG - 15 F.	NOVARTIS FARMA	5 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
1137910	GILENYA*0,5MG 28 CPS RIG.	NOVARTIS FARMA	26 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
3298	REBIF*12SIR 6000000UI 22MCG	MERCK SERONO SPA	18 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
911901	REBIF*4CART 12000000UI 22MCG	MERCK SERONO SPA	22 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
3299	REBIF*12SIR 12000000UI 44MCG	MERCK SERONO SPA	5 CNF					A501010101 GARA Q.TA' 0
1149555	REBIF*12PEN. 44MCG 0,5ML	MERCK SERONO SPA	5 CNF					A501010101 NO GARA SS
1149551	REBIF*12PEN. 22MCG 0,5ML	MERCK SERONO SPA	15 CNF					A501010101 NO GARA SS
1224867	TECFIDERA*120MG 14 CPS	BIOGEN IDEC ITALIA SRL	20 CNF					A501010101 NO GARA SS
1224949	TECFIDERA*240MG 56 CPS	BIOGEN IDEC ITALIA SRL	10 CNF					A501010101 NO GARA SS
1182574	SATIVEX SPRAY ORALE (DELTA-9-THC+CBD) 10ML	ALMIRALL SPA	30 FLAC					A501010101 NO GARA SS
1046522								A501010101 NO GARA SS

NO  
NO

Allegato n° 4 alla deliberazione  
N° del  
Composto di n° 1 foglio

BB = presentabile presente fino al 31/12/2015  
9/02/09/2015

**FORNITURA FARMACI PER PAZIENTI AFFETTI DA SCLEROSI MULTIPLA FINO AL 31/12/2015**

CODICE AREAS	DESCRIZIONE FARMACO	DITTA FORNITRICE	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	TOTALE SENZA IVA	IVA	TOTALE CON IVA
1203916	AUBAGIO 14 MG 28 CPR	SANOFI SPA	560 CPR	€ 24,84	€ 13.913,06	10%	€ 15.304,37
3176	AVONEX 4 FL+4 SIR+ 8 AGHI	BOGEN ITALIA SRL	104 SIR.	€ 172,45283	€ 17.935,09	10%	€ 19.728,60
1144834	AVONEX 30 MCG/0,5ML 4 PEN	BOGEN ITALIA SRL	72 PENNE	€ 172,45283	€ 12.416,60	10%	€ 13.658,26
849922	BETAFERON*0,25MG/ML15C.FL +S.	BAYER SPA	195 SIR	€ 44,00	€ 8.580,00	10%	€ 9.438,00
849797	COPAXONE*20MG/ML IN 28SIR	TEVA ITALIA	1680 SIR	€ 23,78	€ 39.947,14	10%	€ 43.941,85
96645	EXTAVIA 250 MG -- 15 F.	NOVARTIS FARMA	75 FALE	€ 44,00	€ 3.300,00	10%	€ 3.630,00
1137910	GILENYA*0,5MG 28 CPS RIG.	NOVARTIS FARMA	700 CPS	€ 56,25	€ 39.375,00	10%	€ 43.312,50
3298	REBIF*12SIR 22MCG 6000000UI	MERCK SERONO SPA	216 SIR	€ 60,51	€ 13.070,52	10%	€ 14.377,57
911901	REBIF*4CART 22MCG 12000000UI	MERCK SERONO SPA	88 CART.	€ 181,53	€ 15.974,64	10%	€ 17.572,10
3299	REBIF*12SIR 44MCG 12000000UI	MERCK SERONO SPA	60 SIR	€ 81,36	€ 4.881,80	10%	€ 5.369,98
911902	REBIF*4CART 44MCG 24000000UI	MERCK SERONO SPA	60 CART	€ 244,09	€ 14.645,40	10%	€ 16.109,94
1149555	REBIF*12PEN. 44MCG 0,5ML	MERCK SERONO SPA	60 PENNE	€ 77,30	€ 4.637,70	10%	€ 5.101,47
1149551	REBIF*12PEN. 22MCG 0,5ML	MERCK SERONO SPA	180 PENNE	€ 57,49	€ 10.347,45	10%	€ 11.382,19
1224867	TECFIDERA*120MG 14 CPS	BOGEN ITALIA SRL	280 CPS	€ 7,60929	€ 2.130,60	10%	€ 2.343,66
1224949	TECFIDERA*240MG 56 CPS	BOGEN ITALIA SRL	560 CPS	€ 15,21857	€ 8.522,40	10%	€ 9.374,64
1182574	SATIVEX SPRAY ORALE (DELTA-9-THC+CBD) 10ML	ALMIRALL SPA	30 FLAC	€ 132,37	€ 3.971,00	10%	€ 4.368,10

€ 213.648,40

€ 235.013,24

Allegato n° 5 alla deliberazione

N° del \_\_\_\_\_

Composto di n° 1 fogli 0