ASLOristano

Ospedale San Martino di Oristano
Struttura Complessa di Radiologia
Diagnostica ed Interventistica
Direttore Dott. Marcello Mocci

Servizio Sanitario
REGIONE SARDEGNA

Al Serv. Provveditorato
4.03.15

Prot. NP/2015/2429

CS

Allegato n° 1 alla deliberazione
N° ____ del ____
Composto di n° 2 fogli
DS - DA

Alla c.a. del Commissario Straordinario della ASL di Oristano.
Al Direttore Sanitario Aziendale.
Al Direttore del Provveditorato.
p.c. Al Direttore della Farmacia Ospedaliera.
Al Direttore della Ingegneria Clinica.

Oggetto: programmazione prodotti per la radiologia interventistica anno 2015, obiettivo strategico A budget 2015, della radiologia del P.O di Oristano.

In relazione alla nota del servizio prot. NP/2015/2195 del 25.02.2015 del Servizio del Provveditorato, relativa alla programmazione dei prodotti per la radiologia interventistica, scadenza contratto 31.03.'15, si dichiara quanto segue:

1) La radiologia interventistica, obiettivo strategico di budget 2014 e 2015, è iniziata nel mese di novembre u.s e proseguirà sino a dicembre 2015.
Sono state eseguite a tutt'oggi due sedute mensili per un numero complessivo di otto. Sono state eseguite un totale di 23 procedure, prevalentemente di tipo oncologico.
La spesa dei materiali ammonta, nei primi quattro mesi ad un totale di 31.232 euri (19.690,80 euri nov.-dic. 2014 e 11.541,20 euri gen.-feb.2015).
Si sottolinea che la radiologia interventistica rappresenta da un punto di vista clinico una valida terapia alternativa, riconosciuta a livello internazionale, riduce o permette di sospendere complessi e costosi trattamenti chemio o radioterapici, permette di trattare pazienti, per i quali, a causa di comorbidità, la terapia chirurgica sarebbe impossibile. Permette inoltre di incamerare il relativo DRG, riducendo la mobilità passiva. Si riporta a titolo d'esempio un DRG di una termoablazione polmonare.

1.DIAGNOSI
(Codici ICD9-CM)=1629 Tumori maligni nel bronco o polmone
INTERVENTI E PROCEDURE
(Codici ICD9-CM)=9985 Ipertermia per il trattamento di tumore (TARF)
DRG:082 euro 3.545.12 (neoplasie dell'apparato respiratorio)

2) Con nota prot. NP/2014/11814 del 05.11.'14, lo scrivente a chiesto alla D.G. l'acquisto in urgenza dei dispostivi medici per l'avvio dell'attività per l'ultimo bimestre dell'anno (sedute del 19 e 26 novembre; 03 e 10 dicembre '15), con un preventivo di spesa di 80.000 euri (determina n 2923 del 13/11/2014). In realtà la spesa reale ammonta a 19.690,80 euri. La discrepanza tra il preventivo di spesa prevista e la spesa reale è da imputare al fatto che mancando uno storico e non sapendo la tipologia delle patologie da trattare, si

è fatta una sovrastima dei device medici.

3) Al fine di consentire l'attività sperimentale per il primo trimestre 2015, la farmacia Ospedaliera con nota prot. NP/2015/808 del 22.01.'15 ha concordato con il sottoscritto l'istituzione di un conto deposito, grazie al quale vengono acquistati solo quei dispositivi medici che vengono utilizzati per la seduta programmata. Questo rappresenta il modo economicamente più vantaggioso per la ASL di Oristano , testimoniato dal fatto che la spesa nel primo bimestre 2015 è pari a 11.541,20 euri.
4) La programmazione annuale mancando uno storico , ma basandosi sui dati dei quattro mesi di attività potrebbe essere stimata, a regime, intorno ad una cifra presumibile di circa 15.000 euri mensili , rivalutabile dopo il primo semestre di attività.
5) Si ribadisce pertanto la dichiarazione di scelta dei dispositivi di cui all'allegato NP/2014/11425 del 29.10.'14, in quanto unici ed esclusivi.
6) Per i prodotti in gara tecniche ablative RFA "in gara" , richiamati nella nota prot. NP/2014/11425 del 29.10.'14 andrà preparato un capitolato tecnico. Per i dispositivi che rientrano nelle gare regionali in unione d'acquisto in corso di espletamento verranno forniti nelle proroghe anno 2015 dei contratti in essere.
7) Le ditte dovranno fornire le apparecchiature in comodato gratuito indispensabili per l'utilizzo dei prodotti, secondo la procedura dell'Ingegneria Clinica della ASL di Oristano (Procedura documentata delle tecnologie Biomedicali non di proprietà. Edizione 12.02.2014 revisione n 3 data 12.02.2014).

A disposizione per ogni chiarimento si renda necessario si porgono i distinti saluti.

Oristano 02.03. 2015.

Azienda Sanitaria n.3 Oristano
P.O. San Martino
S.C. di Radiologia
Direttore
Dr. Marcello Mocci

Drs Marcello Mocci

Servizio Sanitario Nazionale
ASL n. 5 Oristano
Protocollo
Servizio
- 6 MAR 2015
Arrivo n. ____ del ____
Prot. n. ____ del ____

Allegato n° 2 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 5 fogli

ASLOristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

Prot. NP/2015/808

Oristano, 22/01/2015

Oggetto: RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

Al Responsabile del
Provveditorato
Dottssa Demurtas

Onde poter consentire il normale svolgimento dell'attività di Radiologia Interventistica per l'anno 2015 si richiede, secondo quanto concordato con il Dr Mocci Responsabile dell' UOC di Radiologia, la realizzazione di un conto deposito dei dispositivi medici necessari.
A questo scopo si allega l'elenco di detti dispositivi medici e la loro quantità.

In attesa di cortese riscontro,

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli

Azienda U.S.L. N. 5 - P.O. San Martino - ORISTANO - SERVIZIO FARMACIA

Dr.ssa Daniela Checquolo

ASL 5 Oristano

Direttore del servizio
Dr. Luigi Cozzoli

Viale Rockefeller, snc
09170 Oristano
Tel 0783320020 Fax 0783360055
www.asloristano.it
E-mail: farmaciaor@asloristano.it

ASLOristano

CONTO DEPOSITO PER RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

DITTA MEMIS				
DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA' IN CONTO DEP.	AGENTE
AGO X BIOPSIA TESS MOLLI+INTROD 16GX15CM SPEEDYBELL *BYSBTR1615EC*	108732	23,70	10	BOI
AGO X BIOPSIA TESS MOLLI+INTROD 16GX20CM SPEEDYBELL *BYSBTR1620EC*	108733	23,70	20	BOI
INTRODUTTORE X AGO 16GX7CM ECOG CENTIM SPEEDYBELL *BYSTR1607EC*	108781	8,28	20	BOI
AGO X CRIOABLAZIONE SEEDNET ICEROD PLUS 90° X1PZ *AMS/FPRPR3508*	1174179	2.700,00	2	BOI
AGO X CRIOABLAZIONE SEEDNET ICESPHERE 90° X1PZ *AMS/FPRPR3260*	1174196	2.700,00	2	BOI
TERMOSENSORE X CRIOABLAZIONE *AMS/FPRPR3212*	72443	540,00	2	BOI

DITTA STRYKER				
DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA'	AGENTE
PCD PERCUT.CEMENT.DELIV.SYSTEM 10GA-12,7CM *0506482000*	1155915	1.090,00	4	PETRETTO
CEMENTO VERTEBRALE 1/2 DOSE SPINEPLEX 1PZ *0406-222-010*	956682	360,00	4	PETRETTO
AGO PRCT 1 PUNTA 10GA *0306101000*	913840	100,00	10	PETRETTO
SONDA X DISCECTOMIA PERCUTANEA DEKOMPRESSOR 6" 17G *407250000*	898291	1.200,00	2	PETRETTO

DITTA SANIFARM				
DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA'	AGENTE
KIT X ABLAZIONE VERTEBRALE STAR *3383*	1196757	4.500,00	1	MULLIRI

DITTA IGEA MEDICAL				
DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA' IN CONTO DEP.	AGENTE
BONOPTY SET PENETRAZIONE 12G LUNGH. 100MM *12-1272*	1197421	256,00	5	TORO
BONOPTY SET BIOPSIA 13G LUNGH. 165MM *12-1273*	1197422	256,00	5	TORO
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 65MM *10-1062*	1197405	256,00	5	TORO
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 95MM *10-1072*	1197406	256,00	5	TORO
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 130MM *10-1082*	1197407	256,00	5	TORO
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 130MM *10-1063*	1197429	256,00	5	TORO
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 160MM *10-1073*	1197430	256,00	5	TORO
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 195MM *10-1083*	1197431	256,00	5	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK11150T19V5*	1201768	2.400,00	1	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK14150T19V5*	1201789	2.400,00	2	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK14200T19V5*	1201790	2.400,00	2	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK16150T19V5*	1201791	2.400,00	0	TORO

CONTINUA DITTA IGEA MEDICAL

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA' IN CONTO DEP.	AGENTE
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK16200T19V5*	1201792	2.400,00	1	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A RADIOFREQ AMICA PROBE *RFH17150E10V1*	1201795	1.800,00	1	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A RADIOFREQ AMICA PROBE *RFH17150E20V1*	1201770	1.800,00	2	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A RADIOFREQ AMICA PROBE *RFH17150E30V1*	1201796	1.800,00	1	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A RADIOFREQ AMICA PROBE *RFH17200E20V1*	1201797	1.800,00	2	TORO
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A RADIOFREQ AMICA PROBE *RFH17200E30V1*	1201771	1.800,00	1	TORO
TERMOCOPPIA INTERSTIZIALE ITC *ITC19150KMCV1*	1201798	200,00	5	TORO
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO T-GRIP11G P/SMUSSA *TSS.CDS.TA.TGN11B*	1197404	1.060,00	3	TORO
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO T-GRIP11G P/DIAMANT*TSS.CDS.TA.TGN11D*	1197414	1.060,00	1	TORO
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO CL.VIEW11G P/SMUSSA*TSS.CDS.TA.B.CTR*	1197415	1.660,00	1	TORO
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO CL.VIEW11G P/DIAMANT.*TSS.CDS.TA.D.CTR*	1197416	1.660,00	1	TORO
AGO ACCESSO PARALLAX TIPO T- GRIP 11G P/DIAMANT *KP.TGN-1102-02*	1197418	100,00	6	TORO
RESINA ACRILICA PARALLAX CON TANTALIO *KP-PAR-003-TA*	1197420	0,00	0	TORO
KIT PULSED DOSE DISK *TSS.150.PDD*	1200331	1.900,00	2	TORO
KIT PULSED DOSE DISK XL *TSS.200.PDD*	1200352	1.900,00	1	TORO
KIT INTRAFOR. PULSE DOSE NEUROTH RFC/ELET.TCOPPIA CANN,PIAST DISP*TSS.100.DTC.B*	1197427	1.900,00	0	TORO

CONTINUA DITTA IGEA MEDICAL				
DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO	QUANTITA' IN CONTO DEP.	AGENTE
KIT INTRAFOR. PULSE DOSE NEUROTH RFC/ELET.TCOPPIA CANN,PIAST DISP*TSS.150.DTC.B*	1201852	1.900,00	1	TORO
KIT PULSE DOSE M/USO STER. STIMJECT *TSS.J.050.DTC*	1001430	1.900,00	1	TORO
KIT MON. STER. TRIGEMINO/FACCETTE ARTICOL. PULSE DOSE STIMIJECT *TSS.J.100.DTC*	919191	1.900,00	4	TORO
KIT. MON. STER. FACCETTE ARTICOL. PULSE DOSE STIMIJECT *TSS.J.150.DTC*	919287	1.900,00	2	TORO
KIT M/USO STER. STANDARD (ELETTRODO/PIASTRA) *TSS.050.DTC*	1001428	1.900,00	0	TORO
KIT MON. STER.STANDARD TRIGEMINO/FACCETTE ARTICOL. *TSS.100.DTC*	919189	1.900,00	0	TORO
KIT MON. STER. STAND. FACCETTE ARTICOL. *TSS.150.DTC*	919282	1.900,00	0	TORO

FAX

Igea Medicali S.r.l.
Via Italia 84
09045 Quartu S. Elena (CA)

e-mail: igeamedicalisrl@tiscali.it
PEC: igea.medicali@pec.it
Tel. : 0708571660
Fax: 0708571660

A:	**Dr.ssa M.G. Daga**				
Da:	Igea Medicali Srl				
Oggetto:	Dichiarazione relativa alla presenza di apparecchiature in service.				
Data	03/03/15	ora	16:30	Pagine inclusa la presente	1

Allegato n° 3 alla deliberazione
N° ____ del ____
Composto di n° 1 fogli

Dichiarazione:

Gentile Dr.ssa M. G. Daga,
col presente fax provvediamo a dare riscontro a quanto richiesto nella vostra comunicazione prot: PG/2015/3487 del 16/01/2015 e prot: PG/2015/13859 del 02/03/2015.
La scrivente società dichiara che le apparecchiature sotto descritte sono indispensabili all'utilizzo di alcuni DM in contratto (sistema AMICA e sistema NEUROTHERM) e verranno fornite in comodato d'uso gratuito, corredate dalla documentazione richiesta a norma di legge, ogni qualvolta ne sia previsto l'utilizzo dal responsabile del reparto di Radiologia Interventistica.

AMICA-GEN AGN-H-1.0 generatore duale di microonde e radiofrequenza per termoablazione

NEUROTHERM NT1100 generatore di radiofrequenza pulse-dose, pulsata e continua per il controllo del dolore

Il collaudo di tali apparecchiature avverrà non appena il Servizio di Ingegneria Clinica, già precedentemente contattato, ci avrà comunicato la data.
Restiamo a vostra disposizione per qualsiasi ulteriore delucidazione in merito.

Cordiali saluti

IGEA MEDICALI srl
Via Italia, 84 - Tel/Fax 0708571660
09045 QUARTU SANT'ELENA (CA)
e-mail: igeamedicalisrl@tiscali.it
RIVA 03259240971

AVVISO DI RISERVATEZZA

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e relativi allegati sono riservate e comunque destinate esclusivamente alle persone o all'ente sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita sia ai sensi dell'art. 616 c.p. sia ai sensi del D. Lgs. 196/2003. Se avete ricevuto questo fax senza essere i destinatari designati. Vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente al numero 070/8571660 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail: igeamedicalisrl@tiscali.it

Allegato n° 4 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 1 fogli

Identità principale

Da: "Provveditorato" <provveditorato@asloristano.it>
A: "maria gavina daga" <maria.gavina.daga@asloristano.it>
Data invio: mercoledì 4 marzo 2015 12.08
Allega: 6395Q01_offerta_scan.pdf; richiesta fax.pdf
Oggetto: Fwd: Vs. richiesta PG/2015/3487MGD del 16.01.2015 - Comunicazione proseguo attività di Radiologia Interventistica per il primo trimestre 2015 e richiesta di dichiarazione relativa alla presenza di apparecchiature in service per l'utilizzo dei dispositivi

-------- Messaggio originale --------
Oggetto: Vs. richiesta PG/2015/3487MGD del 16.01.2015 - Comunicazione proseguo attività di Radiologia Interventistica per il primo trimestre 2015 e richiesta di dichiarazione relativa alla presenza di apparecchiature in service per l'utilizzo dei dispositivi
Data: Wed, 4 Mar 2015 03:49:16 -0500
Mittente: Recchia Annalisa <annalisa.recchia@stryker.com>
A: provveditorato@asloristano.it <provveditorato@asloristano.it>
CC: PERINU GIOR.CELL (gperinu@gmail.com) <gperinu@gmail.com>, Maria Antonietta Manchia <MariaantoniettaManchia@kaimis.it>, Duranti, Samanta <Samanta.Duranti@stryker.com>, Aprati,Debora <debora.aprati@stryker.com>, Bertini, Elisabetta <Elisabetta.Bertini@stryker.com>

Gentile Cliente
Con riferimento alla Vs. richiesta prot. PG/2015/3487MGD del 16.01.2015 di cui alleghiamo copia, comunichiamo che non sono previste apparecchiature in service per l'utilizzo dei dispositivi offerti con ns. prot. 6395Q01 valido fino al 31/12/2015.
Restando a disposizione per ogni ulteriore chiarimento dovesse necessitare, l'occasione è gradita per porgere i nostri più cordiali saluti.

Annalisa Recchia
Customer Care - Quotes Specialist
Stryker Italia Srl
Via degli Olmetti, 1
00060 Formello (RM) Italia
Telefono +390690104841
Fax +390690756283
ufficio.preventivi@stryker.com
annalisa.recchia@stryker.com
www.stryker.it

Le informazioni contenute in questo messaggio sono riservate e confidenziali ed è vietata la diffusione in qualunque modo eseguita. Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente messaggio è destinato, La invitiamo ad eliminarlo e a non leggerlo, dandocene gentilmente comunicazione. Per qualsiasi informazione si prega di contattare (annalisa.recchia@stryker.com). Rif. D.L. 196/2003

This e-mail (including attachments) is intended only for the recipient(s) named above. It may contain confidential or privileged information and should not be read, copied or otherwise used by any other person. If you are not the named recipient, please contact (annalisa.recchia@stryker.com) and delete the e-mail from your system. Rif. D.L. 196/2003.

SANIFARM s.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A • TEL. 070/288350
TELEFAX 070/282339
09122 CAGLIARI
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17525098
COD. FISC. E PART. IVA N. 00288550924

Allegato n° 5 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 1 fogli

Dssa Daga
18/3/15

Prot. n. 64/15/DP/sm

Spettabile
ASL5 ORISTANO
Servizio Acquisti
C.a. Dott.ssa Maria Gesuina Demurtas
Servizio Ingegneria Clinica
C.a. Ing. Barbara Podda

ASL N. 5 – ORISTANO
Resp. Proc. PROV
PERVENUTO IL
12 MAR. 2015
Prot. n. 17416 del 17.03.15
Altri

Cagliari, 09 Marzo 2015

Oggetto: Comunicazione su Macchinario STAR D-FINE in service

A seguito Vs. cortese richiesta del 16/01/2015 Prot. PG/2015/3487MGD e successiva del 02/03/2015 Prot. PG/2015/13859, con la presente la Sanifarm S.r.l. con sede legale in Cagliari Viale Monastir n. 126/A, nella propria qualità di Agente Esclusiva per la Sardegna della ditta SIAD, dichiara di non poter fornire un piano di Manutenzione Programmata (Vostro documento n. DO.V.04.02.02) in quanto l'apparecchiatura "in service" cod. 3195/C per Kit STAR Ablation non richiede alcuna Manutenzione Preventiva come dichiarato dal costruttore nel Manuale d'Uso (Cap. 9 paragrafo 9.2).

Sarà cura del personale Sanifarm procedere a costanti visite periodiche.

Distinti saluti.

L'Amministratore Unico
Dottor Domenico Porcu

Allegato n° 6 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 5 fogli

MEMIS S.r.l.
Sede Legale e Amministrativa: Via Gavino Alivia, 7 - 07100 SASSARI
Tel. 079.291720 - Fax 079.291727
e-mail: info@pec.memis.srl.it

Sassari, 27/03/15

Spett.le
AZIENDA SL N° 5 – ORISTANO
VIA CARDUCCI N° 3
ORISTANO

VS. PROT: N° PG/2015/19713 DEL 26/03/15
Rif.to. DB

OGGETTO: DISPONIBILITA' PROSECUZIONE *FORNITURA DM UNICI PER RADIOLOGIA INTERVENTISTICA PERIODO DA 01/04/2015 AL 31/12/2015*

Il sottoscritto Antonio Arru, in qualità Consigliere Delegato della MEMIS S.r.l. con sede in Sassari, via Gavino Alivia 7, codice fiscale/P. I.V.A. 03272140108, con riferimento a quanto richiesto in oggetto si concede un ulteriore sconto del cinque per cento (5 %).

Distinti Saluti

MEMIS SRL

Consigliere Delegato

Antonio Arru

MEMIS s.r.l.
PRESIDI MEDICO CHIRURGICI
SASSARI - Via G. Alivia n. 7
Tel. 079 291720-24 / Fax 079 291727
Cod. Fisc. e Partita IVA 03272140108

Capitale Sociale € 46.800,00 i.v.
Registro Imprese C.C.I.A.A. Sassari n° 03272140108
R.E.A. Sassari n° 180164
Codice Fiscale e Partita IVA n° 03272140108

Ufficio Preventivi
Stryker Italia S.r.l. - S.U.
Via degli Olmetti, 1
00060 Formello (RM) – Italy
Tel. +39 06901041
Fax. +39 0690756283
ufficio.preventivi@stryker.com
www.stryker.it

stryker

Spett.le Cliente
ASL di Oristano
Servizio Provveditorato
Via Carducci, 35
09170 Oristano (OR)

Offerta trasmessa tramite posta elettronica
E-mail provveditorato@asloristano.it

e.p.c. Alla cortese attenzione della Sig.ra Gravina
maria.gavina.daga@asloristano.it

Vs protocollo n. PG/2015/19713 del 26/03/2015
Ns protocollo n. 6395Q01_migl_5% del 30/03/2015
Da citare in qualsiasi comunicazione relativa alla presente offerta

OGGETTO: **MIGLIORIA ECONOMICA** per la fornitura di materiale di marca Stryker ®
D.M. unici per Radiologia interventistica Periodo dal 01/04/2015 al 31/12/2015

Il sottoscritto **Gianfranco, d'Alessio,** nato a Nairobi (Kenia), il 18/12/1962, Codice fiscale DLSGFR62T18Z322A, domiciliato per la carica in Via degli Olmetti, 1 - 00060 Formello (RM), in qualità di procuratore con poteri di rappresentanza legale della Società Stryker Italia S.r.l. S.U., con Sede Legale e Sede Amministrativa in Via degli Olmetti, 1 – 00060 Formello (RM), codice fiscale: 12572900152 e Partita IVA: 06032681006, iscritta al n° 12572900152 del Registro delle imprese di Roma, in riferimento alla Vs. nota prot. PG/2015/19713 del 26/03/2015, comunica la propria disponibilità a concedere la miglioria del 5% sui prezzi della ns. offerta prot. 6395Q01 del 13/11/2014

Si riporta di seguito dettaglio dei codici e prezzi migliorati:

Descrizione	Codice	Prezzo unitario a Voi riservato	IVA	CND	nr. repertorio
SONDA X DISCECTOMIA PERCUTANEA DEKOMPRESSOR	04072XXXXX	€ 1.140,00	22%	K010399	117709
PCD SIS.PERCUT. 10ga 1PZ	0506482000	€ 1.035,50	22%	K010399	115484
SPINEPLEX CEM. VERT. 1/2 D 2PZ.	0406222000	€ 342,00	4%	P099001	278654
AGO PRCT. PT.1-SMU. 10-1 PZ	0306101000	€ 95,00	22%	A019011	115299
PCD SIST. PERCUTANEP CON AGO 10/11/13 G.	050648X000	€ 1.035,50	22%	K010399	115484

Si prega voler restituire la presente debitamente timbrata e sottoscritta in caso di accettazione al numero fax 06 90756283 oppure tramite posta elettronica a: ufficio.preventivi@stryker.com. Nel caso in cui la presente offerta non venga restituita controfirmata, l'invio di ordinativo d'acquisto verrà considerato da Stryker Italia Srl, accettazione integrale della presente offerta.

Formello, 30/03/2015

Stryker Italia S.r.l. - S.U.
Capitale Sociale € 2.970.000,00 int.vers.
P.I. 06032681006
Cod.Fisc. 12572900152
Reg. Impr. di Roma n° 12572900152
Sede Legale:
R.A.E.E. IT09060000006107
Via degli Olmetti, 1 – 00060 Formello (RM)

PER ACCETTAZIONE
Data, Timbro e Firma

Stryker Italia S.r.l. SU
Procuratore
Gianfranco d'Alessio

Società soggetta alla direzione e coordinamento della:
Stryker Corporation – 2825 Airview Boulevard – Kalamazoo, MI 49002

Identità principale

Da: <provveditorato@asloristano.it>
A: "maria.gavina.daga" <maria.gavina.daga@asloristano.it>
Data invio: giovedì 26 marzo 2015 19.54
Oggetto: Fwd: Fornitura D.M. Unici in Radiologia Interventistica - periodo dal 01/04/2015 al 31/12/2015

Da: "igeamedicalisrl" <igeamedicalisrl@tiscali.it>
A: provveditorato@asloristano.it
Inviato: Giovedì, 26 marzo 2015 16:20:59
Oggetto: Fornitura D.M. Unici in Radiologia Interventistica - periodo dal 01/04/2015 al 31/12/2015

Gentile Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas,
in relazione al vostro invito a voler considerare l'applicazione di una revisione dei prezzi unitari offerti, con riduzione in misura pari al 5% (prot. PG/2015/19713 del 26/03/2015), nostro malgrado, avendo gia in sede d'offerta praticato il nostro miglior prezzo, ci vediamo impossibilitati ad affettuare ulteriori riduzioni.

Restiamo a vostra disposizione per eventuali chiarimenti.
Cordiali saluti

Carlo Toro

IGEA MEDICALI Srl
Via Italia, 84 – 09045 Quartu S. E. (CA)
Tel/Fax 0708571660
igeamedicalisrl@tiscali.it

3

SANIFARM s.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A • TEL. 070/288350
TELEFAX 070/282339
09122 CAGLIARI
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17525098
COD. FISC. E PART. IVA N. 00288550924

Prot. n. 71/15/DP/mgm

Cagliari, 27/03/ 2015

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento Amministrativo
Servizio Provveditorato
27 MAR 2015
Arrivato il ____
Prot. N. ____ del ____

Spettabile
A.S.L. Oristano
Servizio Acquisti
Via Carducci 35
09170 ORISTANO

Oggetto: richiesta riduzione del 5% importo contratti per radiologia interventistica periodo dal 01.04.2016 al 31.12.2015

Riscontriamo la Vs. prot. PG/2015/19713 del 26/03/2015 inviata in data 26/03/2015 relativa alla richiesta di sconto/riduzione del 5% dei corrispettivi contrattuali ai sensi dell'art. 8, comma 8, lett. a) del D.L. n. 66/2014, convertito in L.n.89/2014 per contestarne ad ogni effetto di legge il contenuto.

Al riguardo, evidenziamo che la predetta norma si limita ad estendere a tutte le pubbliche amministrazioni il taglio del 5% sulle prestazioni di beni e servizi già operato per gli enti del S.s.n. dalla precedente Spending Review del 2012.

Risulterebbe, infatti, difficilmente sostenibile considerare la suddetta misura come aggiuntiva e, quindi, doppiamente onerosa e penalizzante per i soli enti del S.s.n. e per i relativi fornitori di beni e servizi.

Peraltro, nel settore oggetto del contratto i processi e le misure di razionalizzazione che sono stati finora adottati hanno già determinato il raggiungimento del livello minimo di sostenibilità ed equilibrio economico-finanziario (sia per quanto riguarda gli aspetti qualitativi e quantitativi, sia per quanto riguarda i prezzi) e non sussistono, dunque, le condizioni per ulteriori riduzioni,

Da ultimo, la richiesta di rinegoziazione dei contenuti contrattuali (il cui ambito era già stato limitato entro i confini del sotto soglia da una circolare ministeriale relativa alla Spending Review 2012) non può essere accolta in quanto incompatibile con il diritto dell'Unione europea e con i principi comunitari, i quali stabiliscono il divieto di rinegoziazione dei contenuti dell'offerta in un momento temporale successivo all'aggiudicazione.

Di conseguenza, la norma in questione, ponendosi in contrasto con la prevalente disciplina europea e comunitaria dovrebbe essere disapplicata anche al fine di evitare rischi di scadimento qualitativo in danno

4

SANIFARM s.r.l.

segue comunicazione prot. n. 71/15/DP/mgm

della medesima stazione appaltante in conseguenza dell'obbligo di riduzione e/o rinegoziazione in diminuzione dei contenuti contrattuali, con conseguente alterazione verso il basso anche degli elementi di carattere qualitativo che si accompagnano alla determinazione delle caratteristiche della fornitura.

Siamo pertanto costretti, respingendo la Vostra richiesta e fatta salva ogni azione a tutela dei nostri diritti, a chiederVi di riesaminare la portata della richiesta anche alla luce delle prevalenti norme dell'Unione europea ed ai principi di diritto comunitario.

Al contempo confermiamo la nostra disponibilità alla fornitura del materiale di cui all'oggetto agli stessi prezzi e condizioni finora applicati..

Rimanendo a disposizione, porgiamo cordiali saluti.

Sanifarm S.r.l.
L'Amministratore Unico
Dott. Domenico Porcu

5

Allegato n° 7 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° _____ fogli

BIOPSIE TC-GUIDATE

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
AGO X BIOPSIA TESS MOLLI+INTROD 16GX15CM SPEEDYBELL *BYSBTR1615EC*	108732	22,52	10	225,20	MEMIS	49,54	274,74	0501010801	5%
AGO X BIOPSIA TESS MOLLI+INTROD 16GX20CM SPEEDYBELL *BYSBTR1620EC*	108733	22,52	20	450,40	MEMIS	99,09	549,49	0501010801	5%
INTRODUTTORE X AGO 16GX7CM ECOG CENTIM SPEEDYBELL *BYSTR1607EC*	108781	7,87	20	157,40	MEMIS	34,63	192,03	0501010801	5%
BONOPTY SET PENETRAZIONE 12G LUNGH. 100MM *12-1272*	1197421	256,00	5	1280,00	IGEA MEDICALI	281,60	1.561,60	0501010801	0
BONOPTY SET BIOPSIA 13G LUNGH. 165MM *12-1273*	1197422	212,00	5	1060,00	IGEA MEDICALI	233,20	1.293,20	0501010801	0
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 65MM *10-1062*	1197405	238,00	5	1190,00	IGEA MEDICALI	261,80	1.451,80	0501010801	0
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 95MM *10-1072*	1197406	238,00	5	1190,00	IGEA MEDICALI	261,80	1.451,80	0501010801	0
BONOPTY SET PENETRAZIONE 14G LUNGH. 130MM *10-1082*	1197407	238,00	5	1190,00	IGEA MEDICALI	261,80	1.451,80	0501010801	0
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 130MM *10-1063*	1197429	197,00	5	985,00	IGEA MEDICALI	216,70	1.201,70	0501010801	0
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 160MM *10-1073*	1197430	197,00	5	985,00	IGEA MEDICALI	216,70	1.201,70	0501010801	0
BONOPTY SET BIOPSIA 15G LUNGH. 195MM *10-1083*	1197431	197,00	5	985,00	IGEA MEDICALI	216,70	1.201,70	0501010801	0

TECNICHE ABLATIVE MWA

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK11150T19V5*	1201768	2.400,00	1	2400,00	IGEA MEDICALI	528,00	2.928,00	0501010801	0
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK14150T19V5*	1201789	2.400,00	2	4800,00	IGEA MEDICALI	1.056,00	5.856,00	0501010801	0
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK16150T19V5*	1201791	2.400,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010801	0

APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK14200T19V5*	1201790	2.400,00	2	4800,00	IGEA MEDICALI	1.056,00	5.856,00	0501010801	0
APPLICATORE TERMOABLAZIONE INTERSTIZIALE A MICROONDE AMICA PROBE *APK16200T19V5*	1201792	2.400,00	1	2400,00	IGEA MEDICALI	528,00	2.928,00	0501010801	0

TECNICHE ABLATIVE RF OSSEA

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
KIT X ABLAZIONE VERTEBRALE STAR *3383*	1196757	4.500,00	1	4500,00	SANIFARM	990,00	5.490,00	0501010901	0

TECNICHE ABLATIVE CRIOABLAZIONE

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
AGO X CRIOABLAZIONE SEEDNET ICEROD PLUS 90° X1PZ *AMS/FPRPR3508*	1174179	2.565,00	2	5.130,00	MEMIS	1.128,60	6.258,60	0501010801	5%
AGO X CRIOABLAZIONE SEEDNET ICESPHERE 90° X1PZ *AMS/FPRPR3260*	1174196	2.565,00	2	5.130,00	MEMIS	1.128,60	6.258,60	0501010801	5%
TERMOSENSORE X CRIOABLAZIONE *AMS/FPRPR3212*	72443	513,00	2	1.026,00	MEMIS	225,72	1.251,72	0501010801	5%

PROCEDURE SOTTO GUIDA TC + FLUOROSCOPIA SCHELETRO

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
PCD PERCUT.CEMENT.DELIV.SYSTEM 10GA-12,7CM *0506482000*	1155915	1.035,50	4	4142,00	STRYKER	911,24	5.053,24	0501010801	5%
CEMENTO VERTEBRALE 1/2 DOSE SPINEPLEX 2PZ *0406-222-000*	997740	342,00	4	1368,00	STRYKER	300,96	1.668,96	0501010901	5%
AGO PRCT 1 PUNTA 10GA *0306101000*	913840	95,00	10	950,00	STRYKER	209,00	1.159,00	0501010801	5%
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO T-GRIP11G P/SMUSSA *TSS.CDS.TA.TGN11B*	1197404	1.060,00	3	3180,00	IGEA MEDICALI	699,60	3.879,60	0501010901	0

KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO T-GRIP11G P/DIAMANT*TSS.CDS.TA.TGN11D*	1197414	1.060,00	1	1060,00	IGEA MEDICALI	233,20	1.293,20	0501010901	0
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO CL.VIEW11G P/SMUSSA*TSS.CDS.TA.B.CTR*	1197415	1.660,00	1	1660,00	IGEA MEDICALI	365,20	2.025,20	0501010901	0
KIT VERTEBROPL PARALLAX C/RES+AGO CL.VIEW11G P/DIAMANT.*TSS.CDS.TA.D.CTR*	1197416	1.660,00	1	1660,00	IGEA MEDICALI	365,20	2.025,20	0501010901	0
AGO ACCESSO PARALLAX TIPO T- GRIP 11G P/DIAMANT *KP.TGN-1102-02*	1197418	180,00	6	1080,00	IGEA MEDICALI	237,60	1.317,60	0501010901	0
RESINA ACRILICA PARALLAX CON TANTALIO *KP-PAR-003-TA*	1197420	375,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010901	0

PROCEDURE SOTTO GUIDA TC + FLUOROSCOPIA RACHIDE

DESCRIZIONE PRODOTTO	COD SISAR	PREZZO UNITARIO	QUANTITA'	TOTALE	DITTA	IVA 22%	TOTALE IVA/C	CONTO	% SPENDING REWIEV
KIT PULSED DOSE DISK *TSS.150.PDD*	1200331	1.900,00	2	3800,00	IGEA MEDICALI	836,00	4.636,00	0501010801	0
KIT PULSED DOSE DISK XL *TSS.200.PDD*	1200352	1.900,00	1	1900,00	IGEA MEDICALI	418,00	2.318,00	0501010801	0
KIT INTRAFOR. PULSE DOSE NEUROTH RFC/ELET.TCOPPIA CANN,PIAST	1197427	1.900,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010801	0
KIT INTRAFOR. PULSE DOSE NEUROTH RFC/ELET.TCOPPIA CANN,PIAST	1201852	1.900,00	1	1900,00	IGEA MEDICALI	418,00	2.318,00	0501010801	0
KIT PULSE DOSE M/USO STER. STIMJECT *TSS.J.050.DTC*	1001430	1.900,00	1	1900,00	IGEA MEDICALI	418,00	2.318,00	0501010801	0
KIT MON. STER. TRIGEMINO/FACCETTE ARTICOL. PULSE DOSE STIMIJECT *TSS.J.100.DTC*	919191	1.900,00	4	7600,00	IGEA MEDICALI	1.672,00	9.272,00	0501010801	0
KIT. MON. STER. FACCETTE ARTICOL. PULSE DOSE STIMIJECT *TSS.J.150.DTC*	919287	1.900,00	2	3800,00	IGEA MEDICALI	836,00	4.636,00	0501010801	0
KIT M/USO STER. STANDARD (ELETTRODO/PIASTRA) *TSS.050.DTC*	1001428	1.900,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010801	0
KIT MON. STER.STANDARD TRIGEMINO/FACCETTE ARTICOL. *TSS.100.DTC*	919189	1.900,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010801	0
KIT MON. STER. STAND. FACCETTE ARTICOL. *TSS.150.DTC*	919282	1.900,00	0	0,00	IGEA MEDICALI	0,00	0,00	0501010801	0
SONDA X DISCECTOMIA PERCUTANEA DEKOMPRESSOR 6" 17G *407250000*	898291	1.140,00	2	2280,00	STRYKER	501,60	2.781,60	0501010801	5%

		IVA/E	IVA/C
	TOTALE COMPLESSIVO	€ 78.164,00	€ 95.360,08
		IVA/E	IVA/C
DITTA MEMIS	TOTALE	€ 12.119,00	€ 14.785,18
DITTA IGEA MEDICALI	TOTALE	€ 52.805,00	€ 64.422,10
DITTA SANIFARM	TOTALE	€ 4.500,00	€ 5.490,00
DITTA STRYKER	TOTALE	€ 8.740,00	€ 10.662,80

CONTO 0501010901	€ 17.699,76
CONTO 0501010801	€ 77.660,32