REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n° 1090/C

adottata dal Commissario in data 04 AGO. 2010

OGGETTO: Assistenza protesica- integrativa- Acquisto fuori nomenclatore – Generatore di flusso a pressione positiva e negativa (IN-EXSUFFLATOR).

SU PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CARBONIA, IL QUALE :

ACQUISITA AGLI ATTI DI QUESTO DISTRETTO SANITARIO DI CARBONIA LA PRESCRIZIONE E DIAGNOSI A FIRMA DEL DOTTOR M. VILLANOVA DELL'OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO " NIGRISOLI" DI BOLOGNA DI UN GENERATORE DI FLUSSO A PRESSIONE POSITIVA E NEGATIVA (IN- EXSUFFLATOR) PER IL PAZIENTE S.S. AFFETTO DA DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA;

DATO ATTO CHE IL PRESIDIO SUDDETTO NON RIENTRA TRA QUELLI RICOMPRESI NEL NOMENCLATORE TARIFFARIO NAZIONALE APPROVATO CON D.M. 27 AGOSTO 1999 N. 332;

VISTO IL REGOLAMENTO APPROVATO CON D.M. 332/1999;

VISTA LA CIRCOLARE DELL'ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE DELLA R.A.S. PROT. 16531 DEL 04 MAGGIO 2006 " LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI SULL'APPLICAZIONE DEL DM 332/99 IN MATERIA DI ASSISTENZA PROTESICA" IN SPECIE IL PUNTO 4.5 (CASI PARTICOLARI CHE RECITA NEL SECONDO PERIODO CHE " *LA UVT, IN SITUAZIONI PARTICOLARI E BEN ARGOMENTATRE POTRÀ PREVEDERE LA PROGETTAZIONE E PRESCRIZIONE DI UN PRESIDIO LE CUI CONDIZIONI DI PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE SI DISCOSTANO DA QUELLE INDICATE NEL DM 332/1999. IN TALI CASI LO SPECIALISTA DELL'UVT DOVRÀ EVIDENZIARE IN MANIERA APPROPRIATA LA FINALITÀ DI TALE PRESCRIZIONE E LE MOTIVAZIONI CHE NE GIUSTIFICANO LA DIFFERENTE CONDIZIONE PRESCRITTIVA RISPETTO AL DM 332/99.* "

ACQUISITO IL VERBALE DELL'UVT CHE RIUNITASI IN DATA 23/07/2010 HA RITENUTO IDONEO L'ACQUISTO DEL PRESIDIO IN OGGETTO IN QUANTO IN QUANTO INDISPENSABILE PER LA SOPRAVIVENZA DEL UTENTE S.S..

DATO ATTO CHE A SEGUITO DI TRATTATIVA PRIVATA SONO PERVENUTI TRE PREVENTIVI, DI CUI SI ALLEGANO COPIE, DELLE DITTE VIVISOL, SAPIO LIFE, VITAL AIRE E CHE IN RELAZIONE AL MIGLIOR PREZZO È RISULTATA CONVENIENTE L'OFFERTA DELLA DITTA VIVISOL PER L'ACQUISTO DEL GENERATORE DI FLUSSO A PRESSIONE POSITIVA E NEGATIVA (IN-EXSUFFLATOR) PER L'IMPORTO DI € 4.680 + IVA + KIT COMPLETI DI RICAMBI DI € 16,50+ IVA.

IL COMMISSARIO

Preso atto dell'istruttoria del Direttore del Distretto Sanitario di Carbonia

SENTITI i pareri favorevoli del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario;

DELIBERA

Per i motivi in premessa

- DI AUTORIZZARE LA SPESA DI € 4680 + IVA PER LA FORNITURA DELL'AUSILIO GENERATORE DI FLUSSO A PRESSIONE POSITIVA E NEGATIVA (IN EXSUFFLATOR) NONCHÉ IL KIT COMPLETO DI RICAMBIO DI 16,50+ IVA A FAVORE DELLA DITTA VIVISOL

- DI DEMANDARE ALL' UFFICIO AMMINISTRATIVO PER L'ASSISTENZA PROTESICO-INTEGRATIVA L'EMISSIONE DELL'ORDINE DI ACQUITO E GLI ULTERIORI ATTI ESECUTIVI DI SUA COMPETENZA;

- DI DETERMINARE CHE LA SPESA INDICATA CON L'AGGIUNTA DELL'IVA TROVI COPERTURA SUL CODICE N 0502020401 (PRESTAZ. ASSISTENZA INTEGRATIVA) DEL PIANO DEI CONTI E SIA ATTRIBUITA AL N. 10340107 (ASSISTENZA INTEGRATIVA CARBONIA) DEL PIANO DEI CENTRI DI RILEVAZIONE.

Il Commissario
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe Serra

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Il Direttore Sanitario
Dott. Antonio Farci

Il direttore distretto sanitario Carbonia
DOTT. MARCO V. GRUSSU

Ufficio ass. integrativa/protesica Cont. Jollet Edovall

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1090 del - 4 AGO. 2010

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal -5 AGO. 2010 al 19 AGO. 2010

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Collegio Sindaci

Bilancio
Distretto Carbonia

Spett.le
AZIENDA USL N° 7
CARBONIA
Uff.Ass Integrativa
c.a dott Marco Vinicio Grussu

SASSARI 01 07 2010 Prot. 193gd10

A pregiata Vs. Prot. : 903 DEL 22 06 2010

OGGETTO: offerta privata per la fornitura Apparecchio COUGH ASSIST IN-Exsuflator PULSAR

La SAPIO LIFE S.R.L. con sede legale in Monza, Via Silvio Pellico 48, Ufficio delle Imposte Dirette di Monza – Via Marsala n. 13, Codice fiscale, numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano 02006400960 – già Registro Ditte R.E.A. n. 1330457 dal 9/3/90, registro delle Imprese di Monza n. MI149-43606, P.I. 02006400960 – .E.MAIL g.diana@sapio.it , con la presente sottopone alla Vs. cortese attenzione la propria migliore offerta per quanto in oggetto.

CONDIZIONI DI FORNITURA:

- **Pagamento :** 90 GG rimessa diretta.
- **Validità offerta:** tutto il 2010
- **Consegna :** 2/15g dall' ordine

SAPIO LIFE Srl - SEDE LEGALE E UFFICI OPERATIVI: Via S. Pellico, 48 - 20052 Monza (MI)
Tel. +39 039 83981 - Fax +39 039 2026143 - www.grupposapio.it - sapiolife@sapio.it
CAP. SOC. € 30.641.000 I.V. - Cod. Fisc. e Iscriz. Reg. Imprese di Monza e Brianza 08804430158 - R.E.A. di Monza e Brianza 1249521 - P.IVA 02006400960
Casella Postale Monza 221 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Progefin Srl

FILIALE: Via Caniga, 90 - 07100 SASSARI (SS) - Tel. +39 079 2675110 - Fax +39 079 2675408

Si dichiara che il materiale offerto è certificato CEE e la classe di appartenenza di cui alla DIR CEE 93/42

CONDIZIONI ECONOMICHE:	
N°1 Ausilio respiratorio COUGH ASSIST IN-EXSUFFLATOR PULSAR completo di circuito e maschera	€ 6020,00 + iva 4%

In attesa di un Vs. gentile cenno di riscontro in merito, con l'occasione porgiamo i ns. più distinti saluti.

SAPIO L IFE SRL
Servizio Tecnico Commerciale
Diana Gianmario

SAPIO LIFE Srl - SEDE LEGALE E UFFICI OPERATIVI: Via S. Pellico, 48 - 20052 Monza (MI)
Tel. +39 039 33981 - Fax +39 039 2026143 - www.grupposapio.it - sapiolife@sapio.it
CAP. SOC. € 30.641.000 I.V. - Cod. Fisc. e Iscriz. Reg. Imprese di Monza e Brianza 08804430158 - R.E.A. di Monza e Brianza 1249521 - P.IVA 02006400960
Casella Postale Monza 221 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Progefin Srl

FILIALE: Via Caniga, 90 - 07100 SASSARI (SS) - Tel. +39 079 2675110 - Fax +39 079 2675408

VIVISOL
PRODUZIONE DI GAS MEDICALI E ASSISTENZA DOMICILIARE

Sede Legale e Amm. 20052 MONZA (MI), VIA BORGAZZI, 27
TEL +39 39 2396.1 - FAX +39 39 2396.392 - e-mail: INFO@VIVISOL.IT

Centro Operativo di Cagliari
09032 ASSEMINI - Z.I. Macchiareddu
Tel. 070 247331 - Fax 070 247370

Spettabile
Azienda U.S.L. 7 Carbonia
Assistenza Integrativa
Carbonia (CI)
c.a. dr. GRUSSU

Vs rif. .903 Ns rif CAG/86066/10 Assemini 28/06/10

OGGETTO: Preventivo Cough Assist In-Exsufflator.

Con riferimento alla Vs richiesta **prot. 903/ASS-INT del 22/06/10**, per la quale Vi ringraziamo, la Vivisol srl è lieta di la migliore offerta economica, per quanto in oggetto:

22380	**Cough assist – In-Exsufflator**	**Euro 4680,00 + iva**
22385	**Kit completi di ricambio (maschera + filtro + tubo)**	**Euro 16,50 + iva**

N.B. La Vivisol srl dichiara di essere esclusivista per l'Italia del prodotto offerto.

Si allega scheda tecnica per valutazione caratteristiche.

Condizioni d'offerta:

Validità:	fino al 31/12/10
Iva:	a Vs carico nella misura di legge
Trasporto:	compreso f.co Vs magazzini
Consegna:	7 gg d.r.o. - installazione e collaudo c/o domicilio paziente

Rimaniamo a disposizione per qualsiasi chiarimento fosse necessario e con l'occasione porgiamo distinti saluti.

Vivisol Srl

VitalAire

CENTRO SANITA' CENTRO
Via Prenestina, 189
00176 – Roma
Tel. 06. 76279 1
Fax 06. 76294 227

SPETT.LE
ASL 7 CARBONIA
Ufficio Ass.za integrativa
VIA COSTITUENTE
09013 CARBONIA

C.A. Dott. Marco Vinicio GRUSSU

OGGETTO:	**Prot. N°**	**Data**
OFFERTA PER FORNITURA GENERATORE DI FLUSSO A PRESSIONE POSITIVA E NEGATIVA	1345-2010/CSC/RF/gs	07.07.2010

In riferimento alla Vs. gradita richiesta prot. 303 del 22/06/10, con la presente Vi rimettiamo ns. migliore offerta per quanto da Voi richiestoci, ed in particolare:

TIPOLOGIA DELLA FORNITURA	**COD. PRODOTTO**	**N°**	**PREZZO UNITARIO € + IVA**	**PREZZO TOTALE € + IVA**
TIPOLOGIA A) VENDITA APPARECCHIO				
Apparecchio Assistente per la tosse tipo In-ExSufflator modello "**MINI PEGASO COUGH BASE**" completo di kit composto da tubo, maschera (o catheter mount) e filtro, BATTERIA INTERNA, cavo di alimentazione e manuale di utilizzo in lingua italiana	15843	1	7.588,80	7.588,80
TOTALE FORNITURA				**€. 7.588.80 + IVA**
	(settemilacinquecentottantottoeuro/80).=/ + IVA			

In alternativa Vi proponiamo:

TIPOLOGIA DELLA FORNITURA	**COD. PRODOTTO**	**N°**	**PREZZO UNITARIO € + IVA**	**PREZZO TOTALE € + IVA**
FORNITURA TIPOLOGIA B) CONTRATTO FULL SERVICE PER APPARECCHIO DI TIPO COUGH ASSIST MODELLO MINI PEGASO BASE A NOLEGGIO				
ASSISTENZA ANNUALE FULL SERVICE				
Noleggio apparecchio modello "**MINI PEGASO COUGH BASE**" (cod.15843) completo di batteria interna, cavo di alimentazione e manuale di utilizzo in lingua italiana.	15843	1		
Fornitura Kit maschera completo di maschera, circuito paziente e filtro antibatterico	16279	4/mese 48/anno		
Installazione apparecchio presso domicilio dell'assistito da Voi indicato o presso altra struttura o indirizzo da Voi specificato				
Istruzione del personale incaricato sull'uso dell'apparecchio o, in caso di consegna al domicilio del paziente, istruzione del care giver incaricato				

SAN-CANC 0315 REV. 0.6 DEL 18-05-09

AIR LIQUIDE

VITALAIRE ITALIA S.p.A. - CENTRO SANITÀ CENTRO - VIA PRENESTINA, 189 - 00176 ROMA - Telefono 06 76279.1 - Fax 06 76294227 - www.vitalaire.it
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Air Liquide Santé International S.A.

VitalAire

Visita di controllo ad un mese dall'installazione per verifica corretto utilizzo	
Assistenza telefonica dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 17.00	
Servizio di reperibilità attivo 24h su 24h 365 giorni l'anno con numero verde gratuito o numeri mobili assegnati ai tecnici reperibili	
Illimitati interventi su chiamata per guasto apparecchiatura con interventi entro 12 ore dalla chiamata, con eventuale sostituzione di qualsiasi parte di ricambio guasta, comprese schede micro, schede alimentazione, elettrovalvole e turbine	
Sostituzione Ventilatore con apparecchiatura di pari livello o superiore, se necessario	
Intervento per controllo valori erogati e compilazione check list di controllo	2/anno
Intervento per verifiche elettriche, controllo valori erogati e check list di controllo	1/anno
Invio delle copie, in formato cartaceo o elettronico, relative alle bolle di consegna di apparecchiature e materiali nonché di tutta la documentazione prodotta in seguito ad interventi per visite di controllo o straordinarie, presso ufficio da Voi indicatoci.	
Eventuale Revisione e sanificazione per cambio paziente o riassegnazione	

COSTO MENSILE DEL SERVIZIO € 500,00 + IVA

(cinquecentoeuro/00).=/ mese + IVA

Si dichiara che VITALAIRE Italia S.p.A. è distributrice per l'Italia dei prodotti PHILIPS RESPIRONICS, COVIDIEN, RESMED, FISHER & PAYKEL, AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS, inoltre tutti i prodotti commercializzati da VITALAIRE Italia S.p.A. rispondono alle normative vigenti e sono marcati CE

Condizioni di fornitura per acquisto ventilatore

Iva:.....vs. Carico nella misura del 4%
Merce:.....f.co domicilio del paziente o altro indirizzo da Voi specificato al momento dell'ordine
Pagamento:.....90 gg. D.f. Rimessa diretta
Validità offerta:.....30 gg. Data presente
Garanzia: .....2 anni contro ogni difetto di fabbrica
Assistenza Tecnica:.....Su chiamata; Prevista e tempestiva anche dopo il periodo di garanzia

Restiamo in attesa di un vs. gradito riscontro e cogliamo l'occasione per porgerVi i ns. più cordiali saluti.

VitalAire Italia S.p.A.
Centro Sanità Centro

SAN-CANC 0315 REV. 0.6 DEL 18-05-09

AIR LIQUIDE

VITALAIRE ITALIA S.p.A. - CENTRO SANITÀ CENTRO - VIA PRENESTINA, 189 - 00176 ROMA - Telefono 06 76279.1 - Fax 06 76294227 - www.vitalaire.it
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Air Liquide Santé International S.A.

Puntiamo
per esservi

Mini Pegaso Cough
è un assistente tosse di
ultima generazione.

Mini Pegaso Cough

AIR LIQUIDE

DICHIARAZIONE

Con la presente Dima Italia, con sede legale a Bologna, in Via Coriolano Vighi 29, dichiara che la società VitalAire Italia Spa è Distributore Unico ed esclusivo autorizzato alla vendita / noleggio dell'apparecchiatura MINI PEGASO su tutto il territorio italiano.

Bologna, 8 aprile 2010

Vito Didonna
Amministratore unico

Prodotto da:

DIMA ITALIA®

L'unico assistente tosse portatile

Particolarmente efficace nell'eliminazione delle secrezioni bronco-polmonari nei pazienti con tosse "inefficace", l'apparecchio genera una sequenza forzata di insufflazione-esufflazione sul paziente, intervallata da una pausa, simulando così una tosse "naturale".

Le cause che provocano una tosse inefficace possono essere:

- diminuzione di forza dei muscoli inspiratori;
- incapacità di chiusura/apertura della glottide;
- depressione dei centri nervosi;
- diminuzione di forza dei muscoli espiratori.

MINI PEGASO COUGH è efficace in pazienti affetti da patologie neuromuscolari, tra cui:

- Distrofia muscolare di Duchenne (DMD) e di Becker (DMB)
- Atrofia Muscolare Spinale (SMA)
- Miastenia gravis
- Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)
- Fibrosi Cistica

MINI PEGASO COUGH è dotato di una batteria ricaricabile interna, offrendo così al paziente e al care-giver maggiore autonomia nella gestione della terapia.

É indicato per uso ambulatoriale, durante la degenza, e per uso domiciliare.
Funziona come assistente tosse, in modalità automatica e manuale.
La funzione percussione è opzionale.

CARATTERISTICHE INNOVATIVE

- Batteria interna NiMH ricaricabile
- Leggero e compatto
- Facile da usare
- Sicuro, grazie all'impostazione dei parametri tramite tastiera e alla possibilità di inserire il "blocca-tasti"
- 4 livelli di flusso diversi
- Controllato da microprocessore
- Visualizzazione grafica delle pressioni raggiunte
- Allarmi

Pressione positiva I	Da 0 a +50 cmH_2O
Pressione negativa E	Da 0 a -50 cmH_2O
Tempo di ispirazione	Da 0,1 a 9,9 secondi
Tempo di espirazione	Da 0,1 a 9,9 secondi
Tempo di pausa	Da 0,1 a 9,9 secondi

Pressione positiva picco	+50 cmH_2O
Frequenza	Da 50 a 600 bpm
Allarmi	Mancanza di corrente, alta e bassa pressione alta temperatura, malfunzionamento meccanico

Dimensioni	29 x 27 x 19 cm (l x p x h)
Peso	4,5 Kg
Alimentazione	100/240Vac 50/60Hz - 100 VA
Temperatura ambientale	da 10° C a 50° C
Umidità relativa	da 10% a 90%
Standard di sicurezza	EN60601-1, EN60601-1-2, EN60601-1-4 Conforme a direttiva 93/42/EEC
Sicurezza elettrica	Classe I BF
Classe di rischio	2B

Assistente tosse Mini Pegaso Cough base con batteria interna ricaricabile	Cod. 15843 CND: Z1203010502
Assistente tosse Mini Pegaso Cough Perc con percussore e batteria interna ricaricabile	Cod. 15844 CND: Z1203010502
Assistente tosse con switch Mini Pegaso Cough base con batteria interna ricaricabile	Cod. 15846 CND Z1203010502
Assistente tosse e percussore con switch Mini Pegaso Cough base con batteria interna ricaricabile	Cod. 15847 CND: Z1203010502

Numero Verde
800-863062

VITALAIRE ITALIA S.p.A.
Via Ciardi, 9 - 20148 Milano - Tel. 02 4021.1 - Fax 02 4021379
Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Air Liquide Santé International

www.vitalaire.it

Mod. SAN-CIM/VIT 0498 (03/2010) Rev. 0.0 - Gi&Gi srl - Iscrizione Registro A.E.E. n° IT08020000000482