

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE  
NP/2020/37154 del 09/09/2020 ore 12,09  
Mitt.: SC Servizio Farmaceutico Ospedaliero  
Ass.: SC Servizio Giuridico Amministrativo  
Class.: 1. Fasc.: 829 del 2020

Servizio di Farmacia Ospedaliera



prot. n. \_\_\_\_\_

**Direttore ASL Nuoro**  
Dott. ssa Grazia Cattina

**Al Direttore del Servizio Giuridico Amministrativo**

**S E D E**

**Servizio Farmacia  
Ospedaliera**

**Il Direttore**  
Dr. Giuseppe B. Pintore

UU. OO.  
Farmaceutiche  
Ospedaliere

- u. o. di Farmacia  
p. o. "S. Francesco"  
Nuoro  
Tel. 0784240528
- u. o. p. o. "S. Camillo"  
Sorgono  
Tel. 0784623328

**Oggetto: Fornitura materiale.**

S'invita voler provvedere all'acquisto dei dispositivi medici di cui  
all'allegato

Costo: 16.000 €; ditta Coloplast.  
Distinti saluti.

Il Direttore del Servizio di Farmacia Ospedaliera  
(Dr. Giuseppe Basilio Pintore)



Il Responsabile dell'Ufficio

Il Responsabile del procedimento

**MODULO RICHIESTA ACQUISTO**  
**BENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA**  
**NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)**  
*(Rif. Tabella 3 allegata alla Deliberazione D.G. ATS n° 800 del 15/06/2018)*

**Alla Direzione P.O.U.O. "San Francesco" di Nuoro**  
**Alla Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero**

Oggetto: **Richiesta d'acquisto**  
N.B.: ai fini della privacy (dati sensibili) non indicare mai estremi anagrafici di assistiti/destinatari richiesta (solo nome e iniziale cognome)

1) SERVIZIO / STRUTTURA / U.O. RICHIEDENTE: **RIANIMAZIONE/ANESTESIA**

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: **DR. PAFFI PEPPINO;**

3) per esigenze del suddetto Servizio/U.O., si chiede la fornitura dei seguenti beni/servizi (barrare parte di non interesse) e a tal fine si dichiara che non vi sono procedure di gara aggiudicate/contratti attivi ATS/ASSL, che quanto richiesto non è reperibile nei magazzini aziendali (economici, farmaceutici, protesici, ecc.) e/o non risulta disponibile presso il Servizio di Ingegneria Clinica.

4) Trattasi di richiesta di acquisto tipologia BENE / SERVIZIO EX D.P.C.M. 24/12/2015    si  no

QUANTITA'	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
<i>250</i> <del>100</del>			<b>CND M040408</b>	Medicazione avanzata (vedi documentazione allegata) 25X366

Al fine dell'individuazione dell'esatta competenza dell'acquisto, la succitata richiesta deve obbligatoriamente ricadere nelle fattispecie di seguito indicate:

a) In primis, il bene/servizio/apparecchiatura **NON deve essere di rilevanza ATS (se di rilevanza ATS la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASSL Nuoro che disporrà per l'invio alle competenti strutture ATS, ovvero: SC Acquisti Beni (per tutti i beni), SC Acquisti Servizi Sanitari (per servizi sanitari), SC Acquisti Servizi Non Sanitari (per i servizi non sanitari), SC Ingegneria Clinica (per le apparecchiature/attrezzature elettromedicali/biomedicali), Dipartimento Farmaco ATS.**

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ATS, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di **IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)**

N.B.: Specificare, **obbligatoriamente**, quantità, codice AREAS, CND/RDM/REPERTORIO

5) Trattasi di bene **DEDICATO/UNICO/INFUNGIBILE** ex Art. 63, c. 2, lett. b), del D: Lgs. n° 50/2016    si  no

In caso affermativo specificare DITTA **COLOPLAST** e relativo COD. PRODOTTO \_\_\_\_\_

6) Richiesta per lotto unico    si  no  ; più lotti    si  no

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI

Medicazione avanzata per la gestione delle dermatiti causate dallo sfregamento fra superfici cutanee (*intertrigine*), (25x366) costituita da tessuto in poliestere rivestito, su entrambi i lati, da un sottile strato di poliuretano con rilascio di ioni argento ad azione antibatterica e antifungina.

8) COSTO PRESUNTO: ~~€ 39.000~~ **16.000 CIRCA**

9) FABBISOGNO: MENSILE  SEMESTRALE  ANNUALE  PLURIENNALE  OCCASIONALE

10) CODICE/PROGETTO/FINANZIAMENTO: fondi di bilancio o altro strumento (specificare) \_\_\_\_\_

11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): \_\_\_\_\_

ATSSardegna - ASSL Nuoro  
Ospedale "San Francesco" - Nuoro  
U.O. Anestesia e Rianimazione

Firma del Direttore Dipartimento di Servizio U.O. (o suo Delegato)  
Dirigente Medico  
Dott. Peppino Paffi

N.B.: Le Direzioni P.O.U.O. San Francesco di Nuoro e del Servizio Farmaceutico Ospedaliero per quanto di propria competenza qualora rilevino che la presente richiesta evidenzia la necessità di annotazioni e/o di elementi mancanti (da integrare/completare), provvederanno alla sua restituzione/integrazione/completamento ai fini del buon esito stesso della richiesta.

PARTE RISERVATA ALLA Direzione P.O.U.O. San Francesco di Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole).

---

---

---

---

ATSSardegna - ASSL Nuoro  
Ospedale "San Francesco" - Nuoro  
Direzione Sanitaria  
Dirigente Medico  
Dott. Amjad Al-Farhan

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)  
ATSSardegna - ASSL Nuoro  
Ospedale "San Francesco" - Nuoro  
U.O. Anestesia e Rianimazione  
Dirigente Medico  
Dott. Peppino Paffi

PARTE RISERVATA ALLA Direzione Servizio Farmacia ospedaliero (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, altrimenti esprimere parere favorevole)

---

---

---

---

**Dr. GIUSEPPE B. PINTORE**

FARMACIA OSPEDALIERA  
Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliero (o suo Delegato)  
P.O. SAN FRANCESCO - NUORO

PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE ASSL NUORO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO:

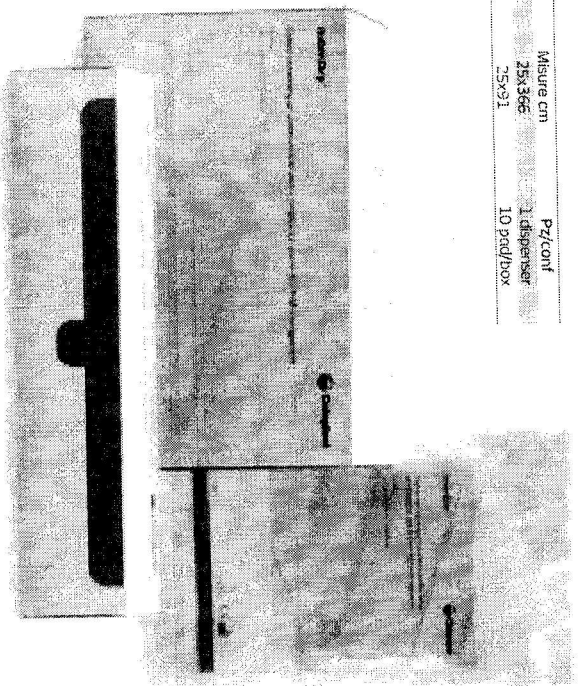
Firma del Direttore ASSL Nuoro

---



**InterDry® è disponibile nei formati dispenser e pad.**  
**Può essere utilizzato fino a 5 giorni**

InterDry®		
Code	Misure cm	Pz/cont
679180	25x366	1 dispenser
679190	25x91	10 pad/box

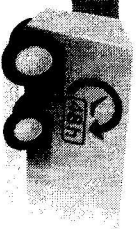


[www.webshop.coloplast.it](http://www.webshop.coloplast.it)

**WEBSHOP**

Acquista i nostri prodotti online  
**IN MODO FACILE e SICURO con 3 semplici click**

**Spedizione gratuita e consegna in 48 ore**



Supporto assistenza tecnico  
**800.018.537**  
[chiam@coloplast.it](mailto:chiam@coloplast.it)

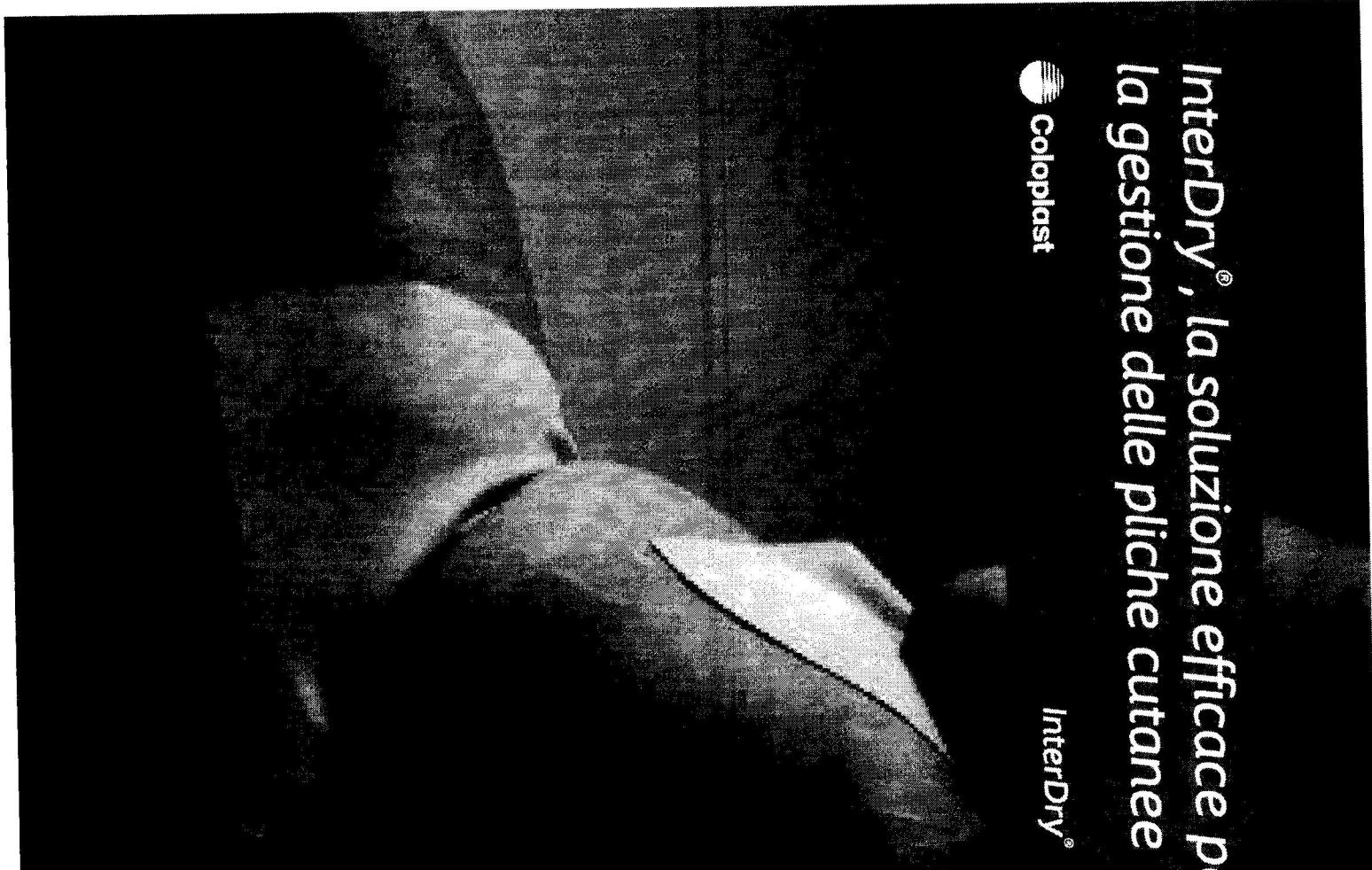
Un numero gratuito e una  
 mail dedicata, dal lunedì  
 al venerdì, dalle 9 alle 18.



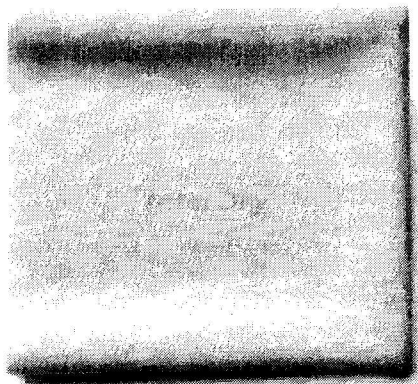
**InterDry®, la soluzione efficace per  
 la gestione delle plliche cutanee**



**InterDry®**





**InterDry**

Registrato nel Repertorio Nazionale dei  
Dispositivi con registrazione n° 1793161/R




- **Produttore:**  
Coloplast AS - DK-3050 Humlebæk, Denmark
- **Distributore:**  
Coloplast SpA - Via Trattati Comunitari Europei, 9 - 40127  
Bologna (BO)
- **Classe CE (Direttiva 93/42/CEE): III**
- **Standard:** ISO 9001:2000 - DS/EN ISO 9001:2000 - ISO  
13485:2003 - DS/EN ISO 13485:2003
- **Ente notificatore:**  
DS Certifying A/S - Identification N° 0543 - Denmark

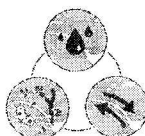
<b>CND M040408</b>
<b>Prodotto monouso</b>
<b>Prodotto fabbricato senza lattice di gomma naturale</b>
<b>Non contiene ftalati</b>

**Descrizione**

**InterDry** è una medicazione avanzata per la gestione delle dermatiti causate dallo sfregamento fra superfici cutanee (*intertrigine*) ed è costituita da un tessuto in poliestere rivestito, su entrambi i lati, da un sottile strato di poliuretano. InterDry rilascia ioni argento ad azione antibatterica e antifungina attraverso un complesso brevettato (Alphasan®).

**InterDry in dettaglio:**

-  Il tessuto in fibra di poliestere drena e permette l'evaporazione dell'umidità presente fra le pliche cutanee;
-  Lo strato in morbido poliuretano, coperto da brevetto, previene e gestisce le irritazioni da sfregamento;
-  Il complesso Alphasan® rilascia ioni argento in maniera continua e controllata fino a 5 giorni e fornisce un effetto antimicrobico e antifungino contro i microrganismi che si trovano comunemente nelle pliche cutanee. L'attività antimicrobica contribuisce a ridurre la formazione di cattivi odori. Tale complesso è coperto da brevetto.







## • Indicazioni

**InterDry** è indicato per la protezione ed il trattamento di danni cutanei in corrispondenza di pliche cutanee e/o altre aree di contatto.

InterDry è indicato per l'uso sulla cute tra due zone cutanee a contatto, in presenza di infiammazione e/o irritazione evidente o potenziale, dovuta a sudorazione e attrito.

## • Attività antibatterica

**InterDry** è efficace contro i microorganismi comunemente presenti nelle pliche cutanee, fino a 5 giorni. Batteri della flora cutanea, quali: Acinetobacter, Coag. neg. S. epidermidis, E. Cloacae, E. Coli, E. Faecalis, E. Faecium, Hemolytic streptococchi, gr. A, P. Aeruginosa, P. Mirabilis, P. Vulgaris e S. Aureus.

Batteri tissutali quali: Streptococco Anaerobico, B. Fragilis, C. Perfringens.

Batteri resistenti tra cui MRSA e VRE.

Funghi e lieviti: C. Albicans

## • Controindicazioni e incompatibilità

**InterDry** può essere mantenuto in posizione durante gli esami di risonanza magnetica per immagini (RMI). InterDry è compatibile fino a 3 tesla.

Conservare InterDry a temperatura ambiente in un luogo asciutto, nella sua confezione originale, fino al momento dell'utilizzo.

## • Sterilizzazione

Prodotto non sterile.

## • Codici

Tipo	Codice Commerciale	Misura (cm)	Codice CND
InterDry	67919	25x91	M040408
InterDry	67918	25x366	M040408

## • Confezionamento

Codice **67919**:

Unità d'uso	1 pad
Unità d'ordine	10 confezioni
Imballo	3 confezioni per collo

Codice **67918**:

Unità d'uso	1 dispenser
Unità d'ordine	1 dispenser
Imballo	10 dispenser per collo

**Codici a barre:** presenti sull'unità d'ordine e sull'imballo.

**Indicazioni su confezionamento primario (unità d'uso):** marchio CE, indicazione produttore, codice lotto produzione, data di scadenza, istruzioni di utilizzazione.

## • Conservazione del prodotto

I prodotti devono essere conservati a temperatura inferiore ai 40°C.

## • Smaltimento

Il prodotto non contiene componenti eco tossici pertanto non necessita di particolari protocolli di smaltimento. Non disperdere nell'ambiente in quanto non è biodegradabile.



**EC Declaration of Conformity to Council Directive  
93/42/EEC and amendments concerning  
Medical Devices**

Manufacturer	Coloplast A/S Holtedam 1 3050 Humlebaek Denmark
Product	Product family: Antimicrobial skin friction and moisture control fabric
	Product name: InterDry
Description	On primary packaging: See attachment
	Global Medical Device Nomenclature code/name: 62291 Antimicrobial skin friction/moisture control fabric
EC Product Class according to Annex IX	Class: Non-sterile class III Rule no.: 13
We hereby declare that the above-mentioned device complies with the relevant provisions of Annex 1 to Directive 2001/83/EC, as amended.	
Notified Body	Presafe Denmark A/S – (0543) Tuborg Parkvej 8, DK-2900 Hellerup, Denmark
ID No.	454

The undersigned, Vice President for Global RA Operations, declares that the following devices:

InterDry

Conform to the relevant provisions of the European Communities' Council Directive 93/42/EEC and amendments and are in accordance with Annex II Conformity Assessment Procedure (full quality assurance system) as verified by Presafe Denmark A/S – (0543).

This product was originally CE-marked: 2018-12-13

Date: 13/12/2018 By: 

Caroline Jane Allen,  
Vice President, Global RA Operations



**Description on Primary Packaging for  
Product Family:**

Antimicrobial moisture wicking fabric

**Product name:**  
InterDry

Item number	Product name	Product description	Date of original CE-marking
67918	InterDry	25 cm x 366 cm, roll	2018-12-13
67919	InterDry	25 cm x 91 cm, sheet	2018-12-13

Date: 13/12/2018 By: 

Caroline Jane Allen,  
Vice President, Global RA Operations



ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE  
NP.2020/3596 del 23/01/2020 ore 12.12  
Mitt.: ASL Nuoro Rianimazione  
Ass.: ASL Nuoro Dipartimento del Farmaco



Presidio Ospedaliero  
San Francesco

Dipartimento strutturale  
Area Critica  
Direttore

Anestesia Rianimazione  
Direttore F.F.  
Dottor Peppino Paffi

Coordinamento locale per i  
Trapianti  
Dott.ssa Pietrina Ticca

**DIPARTIMENTO AREA CRITICA  
U.O. ANESTESIA RIANIMAZIONE**

Nuoro 20/01/2020

Al Responsabile Servizio Farmacia  
e p.c. Dott.ssa Sara Sanna

**Relazione INTERDRY**

Abbiamo avuto modo di sperimentare la medicazione INTERDRY su pazienti obesi che in corrispondenza di pieghe cutanee presentavano intertrigine dovuta a sudorazione complicata da sovrapposizione micotica e batterica.

Il prodotto in oggetto si è dimostrato indicato per la prevenzione e il trattamento dei danni cutanei in corrispondenza di pliche cutanee e/o altre aree di contatto, in presenza di infiammazione e/o irritazione evidente o potenziale, dovuta a sudorazione e attrito.

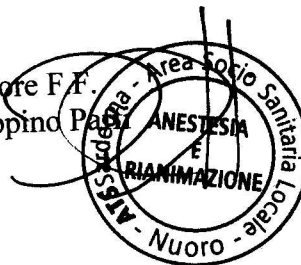
L'esperienza ci ha consentito di verificare che, ai vantaggi forniti dal tessuto in fibra di poliestere che drena e permette l'evaporazione dell'umidità presente tra le pliche cutanee, si sono aggiunti anche la prevenzione e la gestione delle irritazioni da sfregamento, grazie allo strato in morbido poliuretano. Inoltre, grazie al rilascio di ioni argento in maniera continua e controllata fino a 5 giorni, è garantito un effetto antimicrobico e antifungino contro i microorganismi che si trovano comunemente nelle pliche cutanee.

Per queste ragioni riteniamo che INTERDRY debba venire necessariamente adottato dalla nostra struttura, al fine di prevenire e gestire l'azione di sfregamento cutaneo che, in altra maniera, potrebbero risolversi in sorgenza di lesioni a danno sia del paziente e sia del lavoro dell'operatore sanitario.

Abbiamo preventivato un consumo triennale di n° 250 rotoli Interdry cod. comm. 67918, misura cm25x366, cod. CND M040408  
Si specifica altresì che il costo a listino è di 160euro a rotolo

Distinti saluti

Il Direttore F.F.  
Dottor Peppino Paffi



*Caputi*

Bologna, 8 marzo 2019

**Oggetto:**

**Dichiarazione Unicità InterDry:  
Medicazione avanzata composta da un tessuto a rilascio di ioni argento, per la gestione delle pliche cutanee**

Con la presente si dichiara che il prodotto **InterDry** della linea Wound & Skin care di Coloplast Spa, è una medicazione avanzata antimicrobica ed antifungina.

InterDry è costituito da un tessuto in poliestere rivestito, su entrambi i lati, da un sottile strato di poliuretano. InterDry rilascia ioni argento attraverso un complesso brevettato (Alphasan®).

Il prodotto è disponibile in diverse misure ed è da ritenersi medicazione unica per la modalità di rilascio degli ioni Argento e per la particolare gestione delle dermatiti causate dallo sfregamento fra superfici cutanee (*intertrigine*). Il composto a base di argento è omogeneamente distribuito all'interno della medicazione.

Il rilascio di ioni argento, rilascio intelligente del complesso ionico Alphasan® che rilascia argento quando entra in contatto con gli ioni di sodio presenti nelle zone dove si verificano casi di intertrigine, è unico e brevettato.

**Ciò che risulta coperto da brevetto è: EP1523997B1**

- **Unicità della componente di Argento**
- **Tecnologia di rilascio**

Come dimostrano numerose evidenze cliniche nazionali ed internazionali sul rilascio del nostro complesso ionico, non vi è un rilascio massivo iniziale di Argento che va ad esaurirsi molto rapidamente, ma la curva di rilascio è, al contrario, più morbida e prolungata nel tempo, garantendo un'efficace azione antibatterica ed antifungina contro un ampio spettro di batteri fino a 5 giorni.

A disposizione per eventuali ulteriori informazioni.

Cordialmente,

Stefano Muscetta  
Business Unit Director

