



Direzione di Presidio Ospedaliero

Alla c.a della Dott.ssa Grazia Cattina

Direttore ASSSL Nuoro

del Dott. Francesco Pittalis

Direttore Struttura Complessa Servizio Giuridico Amministrativo

Struttura Semplice Dipartimentale

Terapia Antalgica

Cure Palliative - Hospice H24

Coordinamento Rete

Direttore

Dott. Salvatore Salis

Tel. 0784/240539

Dirigenti Medici

Dott.ssa. Luigia Bandinu

Dott.ssa M. Teresa Gallus

Dott.ssa Caterina Mudu

Coordinatore Infermieristico F.F

Dott. Andrea Pes

Ambulatorio Terapia Antalgica

0784/240563

0784/240557

Fax 0784/ 240564

Hospice

0784/ 240770

Fax 0784/240587

Oggetto: richiesta urgente arredo cucina UO Hospice

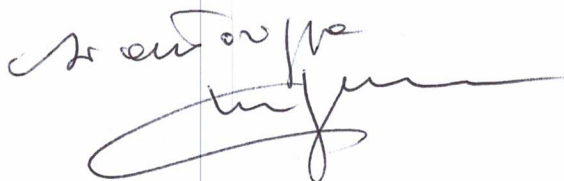
A seguito della messa a norma degli impianti idraulici ed elettrici dei locali adibiti alla cucina dell'Hospice, si richiede con sollecita urgenza la messa in opera degli arredi necessari al pronto utilizzo della cucina, al fine di poter provvedere alla distribuzione dei pasti per pazienti e i loro parenti, come previsto dalla quota di 300€ giornalieri stabiliti dalla normativa regionale in essere.

Nuoro 10/09/2020

Il Direttore

Dott. Salvatore Salis

ATSSardegna - ASSSL Nuoro
Direttore
Struttura Semplice Dipartimentale
Hospice - Terapia Antalgica Cure Palliative
Dott. Salvatore Salis





Rep. ...
ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Gesuino Chierchi
Direzione di Presidio Ospedaliero

Alla c.a della Dott.ssa Grazia Cattina

Direttore ASSL Nuoro

del Dott. Francesco Pittalis

Direttore Struttura Complessa Servizio Giuridico Amministrativo

e.p.c Dott. Antonello Podda

Direttore Struttura Complessa Acquisti di Servizi Sanitari

Struttura Semplice Dipartimentale

Terapia Antalgica

Cure Palliative - Hospice H24

Coordinamento Rete

Direttore

Dott. Salvatore Salis

Tel.0784/240539

Dirigenti Medici

Dott.ssa. Luigia Bandinu

Dott.ssa M. Teresa Gallus

Dott.ssa Caterina Mudu

Coordinatore Infermieristico F.F

Dott. Andrea Pes

Ambulatorio Terapia Antalgica

0784/240563

0784/240557

Fax 0784/ 240564

Hospice

0784/ 240770

Fax 0784/240587

Oggetto: sollecito completamento della cucina

Nei locali dell'Hospice-Cure palliative è presente la cucina, ubicata al primo piano, contigua alle stanze di degenza. A fine agosto 2020 sono stati ultimati i lavori di messa a norma degli impianti elettrici ed idraulici, è stata rinnovata la pittura delle pareti, mancano gli arredi per renderla operativa. Allo stato attuale viene utilizzata una piccola cucina posta nel piano inferiore che per arrivarci è necessario utilizzare l'ascensore presente in reparto. Lo stesso rappresenta l'unico percorso:

1. per il personale che deve recarsi negli spogliatoi e viceversa,
2. per il trasferimento del materiale sanitario;
3. per il trasporto dei rifiuti;
4. per il trasferimento della salma dalla stanza di degenza alla stanza a loro dedicata in attesa del trasferimento in cappella.

Questo determina un enorme disagio per gli Operatori durante la distribuzione del vito e/o la preparazione di bevande che vengono richieste dal paziente e familiare come il thè, la camomilla e il caffè.

Si rammenta che la cucina è un tassello importante per l'accreditamento istituzionale. Oltre all'utilizzo per la preparazione di bevande dei pazienti e/o dei familiari è un luogo dove gli operatori possono dedicare i 20 minuti di riposo concessi dal CCNL.

Non sono garantite le norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, art. 64 e art. 168 del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza, (spostamento da un piano all'altro del carrello della distribuzione, trasferimento dell'acqua in bottiglia, ecc.) non sono garantite le normali norme igienico-sanitarie per i punti indicati in precedenza.

Per quanto esposto si richiede con sollecitudine il completamento della cucina.

Nuoro 16 ottobre 2020

Il Direttore

Dott. Salvatore Salis

UNITÀ OPERATIVA
CURE PALLIATIVE - HOSPICE
OSPEDALE ZONCHELLO
NUORO

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP. 2020/50122 del 01/12/2020 ore 11,16
Mitt.: ASSSL Nuoro Terapia Antalgica e Cu...
Ass.: ASSSL Nuoro DIREZIONE ASSSL
Class.: 2 Fasc.: 231 del 2020



Struttura Semplice Dipartimentale

Terapia Antalgica

Cure Palliative - Hospice H24

Coordinamento Rete

Direttore

Dott. Salvatore Salis

Tel. 0784/240539

Dirigenti Medici

Dott.ssa. Luigia Bandinu

Dott.ssa M. Teresa Gallus

Dott.ssa Caterina Mudu

Coordinatore Infermieristico F.F

Dott. Andrea Pes

Ambulatorio Terapia Antalgica

0784/240563

0784/240557

Fax 0784/ 240564

Hospice

0784/ 240770

Fax 0784/240587

zione di Presidio Ospedaliero

Alla c.a della Dott.ssa Grazia Cattina

Direttore ASSSL Nuoro

del Dott. Francesco Pittalis

Direttore Struttura Complessa Servizio Giuridico Amministrativo

e.p.c Dott. Antonello Podda

Direttore Struttura Complessa Acquisti di Servizi Sanitari

Oggetto: richiesta arredi cucina

Nel reparto che coordino è presente la cucina posta il piano superiore, a fine agosto sono stati ultimati il lavoro di messa a norma degli impianti. Mancano gli arredi per renderla operativa, a tal proposito si richiede:

1. Una credenza a due ante con pensili;
2. Un piano di lavoro
3. Un lavabo con una vaschetta e rubinetteria;
4. Un piano ad induzione con due fuochi (uno piccolo e uno grande);
5. Una lavastoviglie;
6. Una cassettera;
7. Una cappa aspira vapori;
8. Un frigorifero;
9. Un tavolo, 140 cm per 70 cm
10. N° 4 sedie;
11. Uno scola stoviglie;

Gli arredi indicati devono essere in acciaio che garantisce una maggior durata, facilita la sanificazione e disinfezione.

Le misure della cucina sono: 360 cm di lunghezza e 185 di larghezza.

Nuoro 27/10/2020

UNITA OPERATIVA
CURE PALLIATIVE - HOSPICE
OSPEDALE ZONCHELLO
Il Coordinatore Infermieristico f.f.

Dott. Andrea Pes

ATSSardegna - Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro
P.O. "C. ZONCHELLO" - NUORO
U.O. HOSPICE - DH CURE PALLIATIVE
CURE DOMICILIARI
Tel. 0784 240770 - 0784 240771

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: HOSPICE-CURE PALLIATIVE-TERAPIA ANTALGICA

2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE SALVATORE SALIS;

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)
1				Tavolo 140 cm per 70 cm
4				Sedie
1				Piano a induzione con 2 fuochi, uno grande ed uno piccolo
1				Lavastoviglie
1				Frigorifero
1				Scola stoviglie
1				Cassettiera
1				Cappa aspira vapori
1				Lavabo con una vasca
1				Credenza due ante
1				Piano di lavoro

Ai fini 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 ASST Nuoro che disporrà per l'inoltro 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 _____ e relativo COD. PRODOTTO _____

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

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI _____

8) COSTO PRESUNTO: _____

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): _____

Firma del Direttore Dipartimento/P.O./Servizio/U.O. (o suo Delegato)

ATSSardegna - Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro
P.O. "C. ZONCHELLO" - NUORO
U.O. HOSPICE - DH CURE PALLIATIVE
CURE DOMICILIARI
Tel. 0784 240770 - 0784 240771

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).

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)

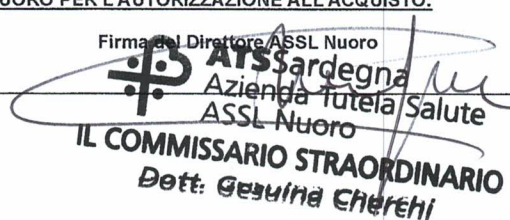
ATSSardegna - Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro
P.O. "C. ZONCHELLO" - NUORO
U.O. HOSPICE - DH CURE PALLIATIVE
CURE DOMICILIARI
Tel. 0784 240770 - 0784 240771

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

Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliera (o suo Delegato)

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

Firma del Direttore ASSSL Nuoro


ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Gesuina Cherchi