

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1557 DEL 24/12/2014

OGGETTO: ACQUISTO TRATTAMENTO PER NURTIZIONE PARENTERALE PAZ. RS.
ANNO 2015

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

DOTT. GIANFRANCO CASU

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU		DOTT. GIANFRANCO CASU	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione	
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006	
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000	
STRUTTURA PROPONENTE SERVIZIO PROVVEDITORATO E AMMINISTRAZIONE PATRIMONIALE	

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 24/12/2014	Al 08/01/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

SU **proposta del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale e su**
Istanza del Servizio **Farmacia Territoriale;**

PREMESSO QUANTO SEGUE:

Che con nota del Responsabile del Servizio Assistenza Farmaceutica prot. np. 12416 del 21/11/2014 è stata richiesta la proroga del service , per un ulteriore periodo di 12 mesi (anno 2015) per la nutrizione parenterale domiciliare della Ditta Baxter come da richiesta dello specialista della Gastroenterologia Pediatrica dell'istituto Gaslini per il paziente RS. Il Service era stato autorizzato con deliberazione n. 1060 del 07/05/2012, service indispensabile per la cura della patologia di cui è affetto il paziente e prorogata con delibera n.3001 del 18/12/2013;

l'Istituto Gaslini ha inviato la richiesta di prosecuzione nutrizione parenterale domiciliare precisando che la Ditta Baxter è l'unica autorizzata dal Ministero della Salute sia per la preparazione di medicinali sterili sia per il servizio di Nutrizione Parenterale Domiciliare;

RITENUTO opportuno provvedere all'acquisto di quanto sopra specificato ex art.57 comma 3 lett. b del D.lgs 163/2006 ;

VERIFICATO che l'Azienda non può servirsi del sistema delle convenzioni CONSIP in quanto gli articoli oggetto del presente atto, non sono inclusi in nessuna convenzione quadro attualmente in essere;

RILEVATO che alla Ditta Baxter è stato richiesto con nota prot. 55452 del 04/12/2014, la conferma dei prezzi, patti e condizioni della richiesta precedente, e che la stessa ha comunicato la disponibilità a confermare e prorogare le quotazioni economiche attualmente in essere;

RITENUTO necessario ed urgente autorizzare l'attivazione del service per garantire la dimissione del paziente;

VISTI

- La legge regionale 01.08.1996 n. 34 integrata con DA.I.S. 28.01.1997 n.26;
- Il D.M.S. n.332/1999;

- Il D.lgs 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.;
- La L.R. 28.07.2006 n.10;
- La L.R. 24.03.1997 n. 10 e s.m.i.;
- Il D.lgs 12.04.2006 n. 163 e s.m.i.;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa e qui integralmente richiamate,

- Di rinnovare il service per il trattamento di nutrizione parenterale domiciliare a lungo termine della Ditta Baxter per un periodo di 12 mesi (365 giorni) al costo di €.145,00 giornaliero per un totale di €.52.925,00 netto Iva il costo comprende la fornitura dei prodotti mentre **le apparecchiature necessarie alla terapia vengono date in uso accessorio gratuito ;**
- di dare atto che l'importo complessivo della fornitura è pari ad **€ 55.042,00** IVA al 4% compresa e che graverà sul conto n. s. n.0501010801 acquisto presidi chirurgici e materiale sanitario del piano dei conti 2014;
- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2015	UA2 FARM	1	0501010801	55.042,00

- che il Servizio Farmacia Territoriale provvederà alla liquidazione delle fatture, previo riscontro della regolarità della fornitura, con le modalità indicate nella nota della Direzione Amministrativa Aziendale avente protocollo NP/2013/7714 del 18/07/2013 ;
- di trasmettere copia del presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio e all'Area Controllo e Committenza, al Servizio Farmacia Ospedaliera per i provvedimenti di competenza.
- di trasmettere copia del presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art.29, comma 2, della legge Regionale 28 luglio 2006, n.10.

**Il Direttore Generale F.F.
Dr. Gianfranco Casu**

Allegati: n. 1
Per il Servizio Provveditorato
R. Di Gennaro
F. Nuonno
Codice Servizio 361/2014

Prot.n.PG/2014/ **57999**

Olbia, 19/12/2014

Spett.le Ditta
MEDIGAS ITALIAE p.c. Dott. SSA PES
0789/552146

Global Service

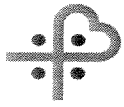
OGGETTO: ACQUISTO DI MATERIALE DI CONSUMO -LETTERA CONTRATTO E ORDINE.**CIG. Z93126971E**

Con Determinazione del Direttore del Servizio Provveditorato, in corso di numerazione, questa Azienda ha aggiudicato a codesta Ditta la fornitura del seguente materiale di consumo:

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO unitario Netto iva	PAZIENTE	TOTALE
2	SET NEBULIZZATORE 2.0 COMPLETO DI AMPOLLA MEMBRANA E BOCCAGLIO	110,55	CG- Padru	221,10
2	AEROSOL HEAD 2.0 MEMBRANA PER AEROSOL E- flow rapid	82,74	CG- Padru	165,48
2	BOCCAGLIO CON VALVOLA ESPIRATORIA PER EFLOW rapid	8,06	CG- Padru	16,12
2	CAVO DI CONNESSIONE PER EFLOW RAPID	41,57	CG- Padru	83,14

Per un totale di €. 505,27 al 4% compresa.

Il prezzo comprende il trasporto, consegna e quanto necessario perché i pazienti possano usare gli ausili, la consegna del materiale di consumo dovrà avvenire presso il domicilio dei pazienti, mentre se si tratta di apparecchiature elettromedicali è necessario il collaudo preventivo delle stesse



pertanto è necessario mettersi in contatto con il Global Service al n. 0789.552577 per il collaudo o al n.3371069549 Ing. Ticca.

Una volta collaudata l'apparecchiatura, la Ditta dovrà consegnarla al domicilio del paziente.

Per i dati anagrafici del paziente contattare la Sig.ra Claudia Pileri al tel. 0789.552009 per il Distretto di Olbia e il Sig. Deidda al tel. 079.678382 per il Distretto di Tempio Pausania.

Il pagamento avverrà entro 60 gg dalla data di ricevimento della fattura, una volta accertata la regolarità e la completezza della fornitura.

Al fine della liquidazione della fattura devono essere OBBLIGATORIAMENTE indicati sia nel documento di trasporto che nella fattura:

il numero di protocollo e la data di questo ordine ed il C.d.C. DSA.01.06.02 per il Distretto di Olbia e DSA.02.06.02 per il Distretto di Tempio ed il numero di CIG.

La liquidazione della fattura e l'inserimento dell'ordine a sistema sarà curata dal Servizio di Medicina Protesica.

Questa missiva unitamente alla Vs offerta acquisita agli atti con RDO 707080 regola il rapporto contrattuale che si perfezionerà al ricevimento della presente ai sensi dell'art. 1326 del C.C.

"In ottemperanza a quanto previsto dalla L.136/2010 l'appaltatore assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari nella consapevolezza che, nel caso in cui le transazioni vengano eseguite senza avvalersi di banche o della Società Poste Italiane Spa, il contratto viene risolto ipso jure.

L'appaltatore comunicherà all'Azienda gli estremi identificativi del conto corrente dedicato ai movimenti finanziari relativi ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici entro sette giorni dalla sua accensione, nonché, nello stesso termine le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su esso.

Parimenti, l'appaltatore dovrà comunicare all'Azienda ogni modifica in merito a tale conto corrente e alle persone incaricate ad operare su di questo."

Si prega di trasmettere comunicazione di accettazione via mail fnuonno@aslolbia.it , si fa inoltre presente che senza tale accettazione il contratto è nullo.

Distinti saluti

**Il Direttore del Servizio Provveditorato e
Amministrazione patrimoniale
Avv. Roberto Di Gennaro**