

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 2715 DEL 28/10/2013

OGGETTO: ODA PER L' ACQUISTO ACQUISTO DI MATERIALE DI CONSUMO. MEDICINA PROTESICA
42/2013.

L'anno duemilatredici il giorno Sette del mese di Ottobre

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dottor Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Gianfranco Casu

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa M. Serena Fenu

SU

proposta del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale;

PREMESSO QUANTO SEGUE:

Considerato che questa Azienda ha rilasciato le autorizzazioni n. 1999 del 05/09/2013 e n.2006 del 06/09/2013, n.2166 del 02/10/2013 agli aventi diritto alla fornitura del materiale di consumo complementare agli ausili atti a garantire il recupero funzionale in seguito alla prescrizione specialistica di seguito dettagliata, e agli atti di questo Servizio:

- **Prescrizione n. 1999** : dello Specialista dell' U.O. di Rianimazione del P.O. di Olbia per n. 1 cannula tracheostomica Shiley 8LPC per il paziente **PP di Olbia**;
- **Prescrizione n.2006** : dello Specialista dell' U.O di ORL del P.O. di Tempio per n. 2 cannula tracheostomica shiley n.10 mod. CFS non cuffiata , non per il paziente **CR di Olbia**;
- **Prescrizione n. 2166** : dello Specialista dell' U.O. di Rianimazione del P.O. di Olbia per n. 6 cannula tracheostomica Shiley LPC n.5,5 per il paziente **UA di Budduso'**

alla data del 25/10/2013 non esistono convenzioni Consip attive per la fornitura di cannule tracheostomiche ma esse sono presenti nel mercato elettronico; si è provveduto quindi a verificare le offerte presenti nel Mepa sottoponendole a valutazione tecnica da parte del Direttore dell'U.O. di Rianimazione del P.O. di Olbia, risultano corrispondenti alle caratteristiche tecniche le cannule Shiley offerte dalla Ditta Covidien, modello Shiley 10 CFS (shiley non cuffiata contro cannula riutilizzabile di 8,9, modello Shiley cannula tracheostomica pediatrica non cuffiata lunghezza extra 5,5, cannula tracheostomica Shiley DCNF con cuffiata fenestrata contro cannula monouso 8,9;

- è possibile quindi procedere tramite ordine diretto di acquisto (ODA) sul Mercato Elettronico per la Pubblica Amministrazione (MePa);

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 i motivi sopra espressi

Di autorizzare l'acquisto attraverso ordine diretto su MePa (Oda) di Materiale di consumo (cannule tracheostomiche) dalla Ditta Covidien come di seguito :

| QUANTITA' | DESCRIZIONE | PREZZO unitario Netto iva | PAZIENTE | TOTALE |
|-----------|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|--------|
| 1 | Cannula tracheostomica shiley 8 LPC | 54,00 | PP- OLbia | 54,00 |

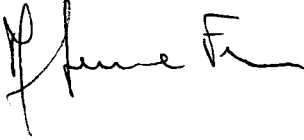
| | | | | |
|---|--|-------|---|--------|
| 2 | Cannula tracheale shiley n.10 mod. CFS non cuffiata non fenestrata | 56,00 | | 112,00 |
| 6 | Cannula tracheostomica LPC5,5 Shiley | 49,00 | . | 294,00 |

Per un totale di € 460,00 netto IVA;

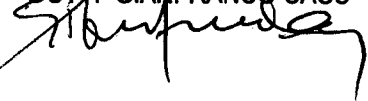
- di dare atto che l'importo complessivo della fornitura è pari ad € 478,40 IVA al 4 % compresa, in quanto prodotti destinati a pazienti con menomazioni fisiche permanenti L.263-89, e che graverà sul conto 0502020501 "prestazioni di assistenza protesica" del Piano dei Conti dell'anno 2013;
- di provvedere 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 il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio e all'Area Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza;
- di comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 c.2 della Legge Regionale 28 luglio 2006.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DOTT. GIANFRANCO CASU



IL DIRETTORE GENERALE
DOTT. GIOVANNI ANTONIO FADDA



per il Servizio
R. Di Gennaro
F.Nuonno
B. Dejana
Proposta 811/2013



(luogo e data) Olbia ___/___/___.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 31/10/2013, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ___/___/___, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 31/10/2013.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/___.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/___.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ___/___/___.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ___/___/___.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali