

---

**SERVIZIO PROVVEDITORATO****DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO****N° 2154 DEL 23/09/2015****PDTD-2015-2213**

*Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n°165 del 30/03/2001 e successive modifiche ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.*

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE IN FAVORE DELLA DITTA MEDTRONIC ITALIA S.P.A. DELLA FORNITURA DI MICROINFUSORI DA DESTINARE A PAZIENTI DEL DISTRETTO DI ORISTANO CON IMPORTANTE INSTABILITA' GLICEMICA. AGGIUDICAZIONE RDO N. 938375 SU PIATTAFORMA MEPA. CIG: Z5A162967C.**

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

**VISTO** l'atto deliberativo del D.G. n° 186 del 09/10/2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° 5 di Oristano le funzioni previste dall'art. 4 del D.Lgs n° 165/2001 e s.m.i.;

**VISTO** l'atto deliberativo del Commissario n° 737 del 29/07/2010 con il quale è stata nominata la D.ssa Maria Gesuina Demurtas Direttore del Servizio Provveditorato;

**VISTA** la deliberazione del D.G. n° 580 del 28/06/2013, con la quale è stato approvato il Regolamento che disciplina la fornitura di beni e servizi da eseguirsi in economia;

**PREMESSO**

- che ai sensi dell'art. 328 del D.P.R. 207/2010 le PP.AA possono avvalersi, per gli acquisti di beni e servizi di importo inferiore alla soglia di rilievo comunitario, del Mercato Elettronico della P.A. accessibile solo a fornitori selezionati attraverso bandi di abilitazione;
- che questa Azienda Sanitaria è registrata sul Mercato Elettronico con la possibilità di effettuare on line il confronto di beni e servizi, l'ordine di acquisto diretto e/o la richiesta di offerta per la negoziazione di condizioni migliorative;

**VISTA** la richiesta del Servizio Farmacia Territoriale del Distretto di Oristano prot n. NP/2015/9192 del 25/08/2015, allegata alla presente sotto il n. 1) per farne parte integrante e sostanziale, relativa alla fornitura di n. 1 microinfusore Minimed 640G colore viola - codice BNIT752PPLCGM da destinare al paziente Sig.ra M.M e n. 1 microinfusore Paradigm Veo codice MMT 554 WWLA da destinare al paziente Sigr.ra S.M.C residenti nel succitato Distretto Sanitario;

**VISTA** la richiesta del Servizio Farmacia Territoriale del Distretto di Oristano prot n. NP/2015/9557 del 07/08/2015 e pervenuta in questo Servizio in data 07/09/2015, allegata alla presente sotto il n. 2) per farne parte integrante e sostanziale, relativa alla fornitura di n. 1 microinfusore Minimed 640G colore blu – codice BNIT752BLUCGM da destinare al paziente Sig. A.S con importante instabilità glicemica residente nel Distretto Sanitario di Ghilarza;

**DATO ATTO** che la fornitura rientra nella fattispecie di cui all'art. 57, comma 2, lett. b) del D. Lgs. 163/2006, in quanto:

- alle richieste di cui sopra sono allegata l'autorizzazione dell'Ufficio protesi del Distretto di Oristano e di Ghilarza, le dichiarazioni di scelta effettuate dai Medici Specialisti unitamente al parere favorevole del Direttore dell'U.O. Diabetologia Aziendale, allegata sotto il n. 3 al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
- i dispositivi richiesti sono commercializzati in esclusiva dalla ditta Medtronic Italia Spa, come da dichiarazione della succitata Ditta allegata sotto il n. 4 al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**ATTESO** che sulla base delle motivazioni di cui sopra si rende necessario procedere all'acquisto dei sopra indicati dispositivi ai sensi dell'art. 57 comma 2 lett. B del D. Lgs 163/2006 e ss.mm.ii, mediante l'indizione della RDO sul Mercato Elettronico della P.A. n. 938375, invitando la Ditta Medtronic Italia Spa e fissando il termine per la presentazione dell'offerta in data 18/09/2015 ore 12:00, i cui dati generali sono riportati nell'allegato sotto il n. 5 al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**RILEVATO** che entro la data di scadenza per la presentazione dell'offerta sopra indicata la Ditta Medtronic Italia Spa ha inserito nella piattaforma l'offerta per i sopra indicati microinfusori;

**DATO ATTO** che in data 21/09/2015 sono state espletate le attività di esame dell'offerta ricevuta provvedendo all'apertura della busta amministrativa risultata regolare e all'apertura dell'offerta economica con la seguente risultanza: € 17.033,00 IVA esclusa, come da riepilogo allegato sotto il n. 6 al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**RITENUTO** pertanto di dover autorizzare in favore della Ditta Medtronic Italia Spa la fornitura di n. 1 microinfusore Minimed 640G colore viola – codice BNIT752PPLCGM da destinare al paziente Sig.ra M.M, n. 1 microinfusore Paradigm Veo codice MMT 554 WWLA da destinare al paziente Sigr.ra S.M.C e n. 1 microinfusore Minimed 640G colore blu – codice BNIT752BLUCGM da destinare al paziente Sig. A.S, al fine di garantire il controllo continuo del tasso di glucosio e la somministrazione delle relative terapie nelle modalità ritenute più soddisfacenti e idonee a salvaguardarne lo stato di salute;

**VISTO** l'art. 1 comma 4 del Decreto dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 26/III del 28/01/1997;

**VISTO** il D. Lgs n°163 del 12.04.2006 e s.m.i.;

**VISTE** le Leggi Regionali n° 10/97, n° 10/2006, n° 05/2007;

## **D E T E R M I N A**

Per le motivazioni esposte in premessa:

**1) di autorizzare** in favore della Ditta Medtronic Italia Spa la fornitura dei seguenti microinfusori, come da offerta economica allegata sotto il n. 7 al presente atto per farne parte integrante e sostanziale:

Codice Areas	Quantità	Descrizione	CND	RDM	Prezzo Unitario Offerto IVA esclusa	Totale IVA esclusa
1229992	1	Microinfusore 640G colore blu – codice ditta MMT 1752WWBA	Z1204021601	1255032/R	€ 5.791,50	€ 5.791,50
1229994	1	Microinfusore 640G colore viola – codice ditta MMT 1752WWPA	Z1204021680	1268640/R	€ 5.791,50	€ 5.791,50
1223590	1	Microinfusore Paradigm Veo – codice ditta MMT 554WWLA	Z1204021601	1094061/R	€ 5.450,00	€ 5.450,00
<b>Totale complessivo IVA esclusa</b>						<b>€ 17.033,00</b>

**2) di far fronte** alla spesa complessiva di **€ 17.714,32** IVA 4% compresa, sui fondi del conto A102020401 denominato "Attrezzature sanitarie e scientifiche" del Bilancio di previsione 2015 - UAZ5\_ACQ n. 2 sub 22 e sul centro di costo che verrà individuato dal Servizio Farmacia Territoriale all'atto della consegna;

**3) di autorizzare** il Servizio Bilancio all'emissione di mandati di pagamento a fronte di presentazione di regolare fattura;

**4) di trasmettere** copia della presente Determinazione al Collegio Sindacale, al Servizio Affari Generali, al Servizio Bilancio, alla Direzione Generale e al Direttore del Servizio Farmacia Territoriale in qualità di Direttore dell'esecuzione ai sensi dell'art. 272, comma 5, del D.P.R. n. 207/2010;

**5) di dare atto** che l'avviso di post informazione concernente la procedura di approvvigionamento è soddisfatto con la pubblicazione del presente provvedimento sul sito dell'Azienda.

Oristano, li 21/09/2014

**Il Direttore del Servizio Provveditorato**  
D.ssa Maria Gesuina Demurtas

Il Referente Istruttore  
Dr.ssa Maria Teresa Deidda

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal 25/09/2015 al 09/10/2015.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI

GENERALI

**Dr.ssa Antonina Daga**