
SERVIZIO PROVVEDITORATO**DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO****N° 889 DEL 18/04/2016****Proposta n°PDTD-2016-913**

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 alla fornitura dei farmaci unici HyQvia 100ml e HyQvia 200ml occorrenti alla Farmacia Territoriale, in favore della ditta Baxalta Italy srl – CIG: ZB819702FC

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 Straordinario n. 891 del 18/12/2015 con il quale è stato rinnovato l'incarico quinquennale di Direttore del servizio Provveditorato alla Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas;

PREMESSO che con deliberazione del Commissario Straordinario n. 928 del 23/12/2015 si è provveduto ad autorizzare la fornitura di farmaci ed emoderivati a distribuzione in esclusiva occorrenti alla ASL n. 5 di Oristano per il periodo dal 01/01/2016 al 31/12/2016 - Ditte diverse;

PRESO ATTO che con nota prot. NP/2016/3095 del 23/03/2016 il Direttore f.f. della Farmacia Territoriale ha richiesto l'acquisto di n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 100ml e n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 200ml, in favore di un paziente residente nel Distretto Sanitario di Oristano, fabbisogno presunto per il periodo di 6 mesi di terapia, fino al 30/09/2016 (allegato n. 1 alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale);

DATO ATTO che i farmaci unici HyQvia 100ml e HyQvia 200ml non sono presenti nell'elenco dei farmaci la cui fornitura è stata autorizzata con la deliberazione del Commissario Straordinario sopra richiamata;

CONSIDERATO che i farmaci unici HyQvia 100ml e HyQvia 200ml sono indicati come terapia sostitutiva in pazienti adulti per il trattamento delle sindromi da immunodeficienza primaria quali:

- agammaglobulinemia congenita e ipogammaglobulinemia;
- immunodeficienza comune variabile;
- immunodeficienza combinata grave;
- deficit di sottoclasse delle immunoglobuline G con infezioni ricorrenti.

Terapia sostitutiva in pazienti adulti per il trattamento del mieloma o della leucemia linfocitica cronica con ipogammaglobulinemia secondaria grave e infezioni ricorrenti;

ATTESO che con nota prot n PG/2016/18733 del 25/03/2016, si è provveduto a richiedere alla Ditta Baxalta Italy srl il preventivo di spesa per la fornitura dei farmaci unici sopra indicati;

VISTA l'offerta della Ditta Baxalta Italy srl n. 10121/2016 del 30/03/2016, ngressata al prot. Asl con il n. PG/2016/19378 del 30/03/2016, dalla quale si rileva che:

- il costo unitario a flaconcino del farmaco unico HyQvia 100ml soluzione per infusione per uso sottocutaneo – 1 flaconcino 10g/100ml + 1 flaconcino di ialuronidasi umana ricombinante 5 ml - la confezione è composta da n. 1 pezzo pari a € 515,7700 IVA esclusa, costo complessivo della fornitura pari a n. 6 confezioni € 3.094,62 + IVA 10%;
- il costo unitario a flaconcino del farmaco unico HyQvia 200ml soluzione per infusione per uso sottocutaneo – 1 flaconcino 20g/200ml + 1 flaconcino di ialuronidasi umana ricombinante 10 ml - la confezione è composta da n. 1 pezzo pari a € 1.031,5500 IVA esclusa, costo complessivo della fornitura pari a n. 6 confezioni € 6.189,30 + IVA 10% (allegato. n. 2 alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale);

DATO ATTO che nella medesima offerta la Ditta Baxalta Italy srl fa presente che, per ogni nuovo paziente che inizi la terapia con i farmaci unici sopra descritti, la suindicata ditta si impegna a fornire i seguenti articoli in sconto merce:

-Deflussori Flowease, high flow, per infusione sottocutanea di farmaci ad una via, sterile, monouso con ago verticale G24 per ogni ordine di HyQvia cod. EU1M2006, EU1M2009, EU1M2012;

-Siringhe da 50 ml sterili monouso, apirogene, atossiche cod.03079002090500;

-Siringhe da 30 ml sterili monouso apirogene, atossiche cod.03078002 090500;

-Aghi 19x1, equivalente ad numero totale di siringhe cod.03070360300800

-Mini Spike Micro Tip cod.4550510

Inoltre la Ditta Baxalta Italy srl, per ogni nuovo paziente, fornisce in uso accessorio la strumentazione elettromedicale necessaria alla terapia (marchio CE) che rimane di proprietà Baxalta Italy srl e che verrà ritirata al termine della terapia.

n. 1 pompa siringa elettronica temporizzata portatile per infusione sottocutanea, potrà essere concordata la fornitura di una pompa di scorta.

I materiali concessi in uso rimangono di proprietà della Ditta Baxalta Italy srl che li ritirerà al termine della terapia

PRECISATO che il materiale indicato nel capoverso che precede è stato già consegnato dalla Ditta Baxalta Italy srl al paziente, al fine di poter iniziare la terapia con i farmaci unici HyQvia 100ml e HyQvia 200ml, il quantitativo consegnato è sufficiente per il periodo di 6 mesi di terapia fino al 30/09/2016;

RAVVISATA l'urgenza, nelle more della attivazione della gara regionale farmaci che dovrà essere espletata dalla Centrale Regionale di Committenza, di acquistare i farmaci unici HyQvia 100 ml e HyQvia 200ml, per un paziente afferente la ASL di Oristano, come da richiesta del Direttore f.f. della Farmacia Territoriale;

RITENUTO pertanto di affidare alla Ditta Baxalta Italy srl, la fornitura di n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 100ml il cui costo a confezione è pari a € 515,7700 IVA esclusa per un importo complessivo di € 3.094,62 + IVA 10%, e n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 200ml il cui costo a confezione è pari a € 1.031,5500 IVA esclusa per un importo complessivo di € 6.189,30 + IVA 10%, al fine di assicurare il trattamento terapeutico in favore di un paziente afferente la ASL di Oristano, quantitativo presunto fino al 30/09/2016;

DATO ATTO che i costi derivanti dal presente provvedimento risultano conformi ai contenuti e agli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo previsti nel Piano di riorganizzazione e di riqualificazione approvato con Delibera G.R. n. 63/24 del 15/12/2015;

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:

a) di autorizzare la fornitura in favore della Ditta Baxalta Italy srl n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 100ml (cod. Areas 1246596) il cui costo a confezione è pari a € 515,7700 IVA esclusa per un importo complessivo di € 3.094,62 + IVA 10%, e n. 6 confezioni del farmaco unico HyQvia 200ml (cod. Areas 1246576) il cui costo a confezione è pari a € 1.031,5500 IVA esclusa per un importo complessivo di € 6.189,30 + IVA 10%, pari a € 9.283,92 + IVA 10%, al fine di assicurare il trattamento terapeutico in favore di un paziente afferente la ASL di Oristano, quantitativo presunto fino al 30/09/2016;

b) di far fronte alla spesa di € 10.212,50 IVA compresa sul conto economico cod. A501010101 "Acquisti di medicinali con AIC ad eccezione di vaccini ed emoderivati ed produzione regionale" del Bilancio Esercizio 2016 – integrazione Aut.1 sub.56;

c) di dare atto che il contratto derivante dal presente affidamento, si risolverà anticipatamente nel caso intervenga, prima del 30/09/2016, gara centralizzata regionale;

d) di autorizzare il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a seguito di regolari forniture e presentazione di regolare fattura;

e) di individuare ai sensi dell'art. 272 comma 5) del Regolamento attuativo del Codice degli Appalti pubblici, approvato con D.P.R. n. 207/2010, quale Direttore dell'esecuzione della fornitura il Direttore f.f. della Farmacia Territoriale;

f) di trasmettere copia della presente Determinazione al Collegio Sindacale, al Servizio Affari Generali e Legali, al Servizio Bilancio, alla Farmacia Territoriale;

Determina del Direttore del Servizio

Provveditorato

N° _____ del _____

g) di dare atto che l'avviso di post informazione concernente l'esito della presente procedura, è soddisfatto con la pubblicazione del presente provvedimento sul sito dell'Azienda.

Oristano_____

Il Direttore del Servizio Provveditorato

Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas

Il Referente Istruttore
P.Gasparotto

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal 21/04/2016 al 05/05/2016

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dr.ssa Antonina Daga