

\*\*\*\*\*

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Elvira Amata

*[Signature]*

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giuseppe Drago

*[Signature]*

IL SEGRETARIO

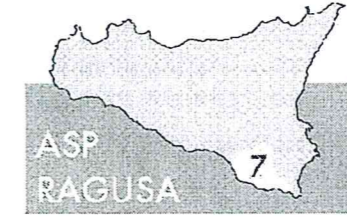
**Sig. Marcello Gagliotta**

*[Signature]*

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio Aricò

*[Signature]*

REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 2281 del 6 OTT. 2016

\*\*\*\*\*

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2, della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 9 OTT. 2016

IL SEGRETARIO

**Sig. Marcello Gagliotta**

*[Signature]*

\*\*\*\*\*

**DIREZIONE SERVIZIO PROVVEDITORATO**

Esecutiva: SI NO  
Atto sottoposto a controllo: SI NO

**OGGETTO:** Affidamento del "Servizio full-risk di Microinfusori di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit e relativo materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack".

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Vincenza Piccione

*[Signature]*

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

Dott.ssa Maria Sigona

*[Signature]*

La presente copia è conforme all'originale in atti  
IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_

Il 6 OTT. 2016, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale, Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Elvira Amata - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gagliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

Su proposta del Direttore Servizio Provveditorato che con la sottoscrizione da parte del Direttore della struttura ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

Premesso che i Responsabili dei Distretti Sanitari Territoriali Aziendali, *dr.ssa Maria Giuseppa Roccasalvo* e *dr. Ignazio Occhipinti*, rispettivamente con *note prot. n. 5079 del 30/08/2016*, *prot. n. 1453 del 25/08/2016* e *n. 1531 del 13/09/2016*, hanno avanzato richiesta di acquisto di "Microinfusori di insulina e relativo materiale di consumo", non presenti nel service della gara di bacino "Sicilia Orientale", e precisamente:

- "Microinfusore di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit codice 16301-5K e relativo materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack codice 14810", per una paziente (V.B.A.C.) affetta da diabete mellito secondario a seguito di Pancreasectomia totale, che non può essere sostituito con altro microinfusore, giusta prescrizione specialistica della *dr.ssa Maria Rita Garofalo dell'U.O.C. di Diabetologia dell'A.O. "Cannizzaro" di Catania*;
- "Materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack codice 14810", specifico per il funzionamento del "Microinfusore di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit codice 16301-5K" della società *Ipsomed Italia S.r.l.*, in atto utilizzato dalle pazienti (O.S. e R.A.) affette da diabete mellito, che non può essere sostituito con materiale similare in quanto unico e infungibile, giuste prescrizioni specialistiche del *Prof. Fortunato Lombardo dell'U.O.C. di Pediatria dell'A.O.U. Policlinico "G. Martino" di Messina*;

Rilevato che il distributore esclusivo per l'Italia di tali dispositivi è la società *Ipsomed Italia S.r.l. S.p.A.*, come da citate prescrizioni specialistiche;

Rilevato che il modello di "Microinfusore di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit", come sopra richiesto, non è previsto nel service "full-risk" della gara di bacino "Sicilia Orientale", aggiudicata dall'A.S.P. di Enna e recepita da questa Azienda con delibera n. 414 del 25/02/2016;

Rilevato che la fattispecie si inquadra nella previsione dell'art. 63, comma 2, lett. b), punto 3, del D.Lgs. n. 50/2016 "procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando di gara";

Ritenuto, al fine di garantire la regolarità delle prestazioni da erogare, di provvedere in merito mediante negoziazione diretta con la società *Ipsomed Italia S.r.l.*;

Rilevato che, al fine di procedere a valutazioni di ordine economico finalizzate all'eventuale affidamento del servizio "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit codice 16301-5K", da espletarsi con le modalità, prescrizioni e termini di cui alla gara di bacino, con nota prot. n. 24197 del 22/09/2016, è stato chiesto alla società *Ipsomed Italia S.r.l.* di formulare la propria migliore offerta;

Vista la nota di riscontro del 26/09/2016 con la quale società *Ipsomed Italia S.r.l.* ha formulato le seguenti 3 proposte di offerta:

1) *Offerta n. IT 2016 431 RG del 26/09/2016: Sistema Patch Pump per la terapia insulinica CSII: MyLife Omnipod*."

Pos.	Codice articolo	Articolo	Prezzo di listino (iva esclusa)	Sconto	Prezzo unitario scontato (iva esclusa)	Unità Offerte	Prezzo complessivo scontato (iva esclusa)
1	16301-5K	MyLife Omnipod Starter kit CND: Z1204021601; RDM: 1126848/R;	€ 3.300,00 (incluso nel full service)	59,09%	€ 1.350,00	2	€ 2.700,00
2	14810	MyLife Omnipod 10Pack Pods CND: Z1204021601; RDM: 1128300/R;	€ 450,00 (incluso nel	20,67%	€ 357,00	13	€ 4.641,00

			full service)				
						Totale (Iva esclusa 4%):	€ 7.341,00
Prezzo offerta "full service" (Pos. 1 e Pos. 2):						€ 443,00 / mese di terapia	

2) Offerta n. IT 2016 432 RG del 26/09/2016: Sistema Patch Pump per la terapia insulinica CSII: MyLife Omnipod".

Pos.	Codice articolo	Articolo	Prezzo di listino (iva esclusa)	Sconto	Prezzo unitario scontato (iva esclusa)	Unità Offerte	Prezzo complessivo scontato (iva esclusa)
1	16301-5K	MyLife Omnipod Starter kit CND: Z1204021601; RDM: 1126848/R;	€ 3.300,00 (incluso nel full service)	59,09%	€ 1.350,00	1	€ 1.350,00
2	14810	MyLife Omnipod 10Pack Pods CND: Z1204021601; RDM: 1128300/R;	€ 450,00 (incluso nel full service)	20,67%	€ 357,00	13	€ 4.641,00
						Totale (Iva esclusa 4%):	€ 5.991,00
Prezzo offerta "full service" (Pos. 1 e Pos. 2):						€ 414,90 / mese di terapia	

3) Offerta n. IT 2016 433 RG del 26/09/2016: Sistema Patch Pump per la terapia insulinica CSII: MyLife Omnipod".

Pos.	Codice articolo	Articolo	Prezzo di listino (iva esclusa)	Sconto	Prezzo unitario scontato (iva esclusa)	Unità Offerte	Prezzo complessivo scontato (iva esclusa)
1	16301-5K	MyLife Omnipod Starter kit CND: Z1204021601; RDM: 1126848/R;	€ 3.300,00 (incluso nel full service)	59,09%	€ 1.350,00	0	€ 0,00
2	14810	MyLife Omnipod 10Pack Pods CND: Z1204021601; RDM: 1128300/R;	€ 450,00 (incluso nel full service)	20,67%	€ 357,00	13	€ 4.641,00
						Totale (Iva esclusa 4%):	€ 4.641,0
Prezzo offerta "full service" (Pos. 2):						€ 386,75 / mese di terapia	

Rilevato che la Società *Ipsomed Italia S.r.l.* è il distributore esclusivo per l'Italia della linea di prodotti "OmniPod" (tra cui: *MyLife OmniPod Starter kit*; *MyLife OmniPod 10 Pack*), come da dichiarazione datata 27/05/2014 del produttore "Insulet Corporation (USA)";

Rilevato che i Responsabili dei Distretti Sanitari Territoriali Aziendali, *dr.ssa Maria Giuseppa Roccasalvo*, *dr. Ignazio Occhipinti* e *dr.ssa Maria Terranova*, esaminate le proposte formulate dalla società *Ipsomed Italia S.r.l.*, con note/e-mail del 30/09/2016, hanno rilevato quanto segue:

1) Offerta n. IT 2016 431 RG del 26/09/2016:

"prevede l'assegnazione all'assistito, oltre al materiale di consumo (OmniPod), di n. 2 PDM (Personal Diabetes Manager) di cui uno di riserva, non presente nella richiesta dell'A.S.P. di Ragusa e non previsto neanche nella gara di bacino. Si ritiene che il PDM di riserva non sia necessario (e la spesa aggiuntiva superflua), dato che, comunque, è obbligo della ditta assicurare l'immediata assistenza, sostituzione e disponibilità di altro dispositivo in caso di guasto tecnico. Pertanto, la suddetta offerta si ritiene **non conforme**";

2) Offerta n. IT 2016 432 RG del 26/09/2016:

"prevede l'assegnazione all'assistito di n. 1 PDM (Personal Diabetes Manager) + relativo materiale di consumo. Pertanto, la suddetta offerta si ritiene **conforme**";

3) Offerta n. IT 2016 433 RG del 26/09/2016:

"prevede solo la fornitura del materiale di consumo relativo al PDM. Pertanto, la suddetta offerta si ritiene **conforme ed utile** per gli assistiti già assegnatari del PDM acquistato dall'A.S.P.";

- Ad ulteriore chiarimento, considerato che viene chiesta la sostituzione del palmare (PDM) a quei pazienti già in possesso dello strumento, l'offerta n. 2 (Offerta n. IT\_2016\_432\_RG del 26/09/2016) è quella più conforme a quanto richiesto dall'A.S.P. di Ragusa";

Rilevato che, a seguito di richiesta di ulteriore miglioramento (nota/pec del 05/10/2016), la società Ipsomed Italia S.r.l., con nota del 06/10/2016, ha dichiarato la propria impossibilità a praticare ulteriore sconto rispetto a quello già applicato (59,09% sul prezzo di listino per il "MyLife OmniPod Starter kit"; 20,67% sul prezzo di listino per il "MyLife OmniPod 10Pack Pods");

Ritenuto, in considerazione di quanto sopra, di affidare alla società Ipsomed Italia S.r.l. il "Servizio full-risk di Microinfusori di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit codice 16301-5K e relativo materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack codice 14810", decorrente dalla data di effettivo inizio e fino alla data di scadenza della gara di bacino "Sicilia Orientale" (luglio 2020) e, comunque, prima della data di scadenza dei singoli service, nel caso in cui dovessero verificarsi fatti e circostanze imprevedibili che ne fanno venire meno le esigenze dell'A.S.P. di Ragusa, per un canone mensile del servizio "full service" di € 414,90/mese di terapia oltre iva 4%, pari ad € 430,56 iva compresa, come da offerta n. IT\_2016\_432\_RG del 26/09/2016, e precisamente:

Pos.	Codice articolo	Articolo	Prezzo di listino (iva esclusa)	Sconto	Prezzo unitario scontato (iva esclusa)	Unità Offerte	Prezzo complessivo scontato (iva esclusa)
<b>Sistema Patch Pump per la terapia insulinica CSII: MyLife Omnipod™:</b>							
1	16301-5K	MyLife Omnipod Starter kit CND: Z1204021601; RDM: 1126848/R;	€ 3.300,00 (incluso nel full service)	59,09%	€ 1.350,00	1	€ 1.350,00
2	14810	MyLife Omnipod 10Pack Pods CND: Z1204021601; RDM: 1128300/R;	€ 450,00 (incluso nel full service)	20,67%	€ 357,00	13	€ 4.641,00
<b>Totale (Iva esclusa 4%):</b>							<b>€ 5.991,00</b>
<b>Prezzo offerta "full service" (Pos. 1 e Pos. 2):</b>				<b>€ 414,90 / mese di terapia</b>			

Rilevato che, sulla base delle suddette quotazioni, la spesa complessiva presunta, dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza della gara di bacino "Sicilia Orientale" (luglio 2020), riferita "in prima istanza" a 3 pazienti, è di € 59.745,60 oltre iva 4%, pari ad € 62.135,42 iva compresa;

Ritenuto di nominare quali referenti esecutori del contratto, i Responsabili dei Distretti Sanitari Territoriali Aziendali, dr.ssa Maria Giuseppa Roccasalvo, dr. Ignazio Occhipinti e dr.ssa Maria Terranova il dr. Antonino Nicita, per la gestione del "Servizio full-risk di microinfusori di insulina" in questione;

Ritenuto, altresì, di individuare quale Responsabile del procedimento, la dott.ssa Vincenza Piccione, Collaboratore Amministrativo Professionale del Servizio Provveditorato;

Atteso di dover provvedere in merito;

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per gli aspetti di rispettiva competenza;

## D E L I B E R A

Per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti, di:



- **affidare**, alla società Ipsomed Italia S.r.l. il “Servizio full-risk di Microinfusori di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit codice 16301-5K e relativo materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack codice 14810”, decorrente dalla data di effettivo inizio e fino alla data di scadenza della gara di bacino “Sicilia Orientale” (luglio 2020) e, comunque, prima della data di scadenza dei singoli service, nel caso in cui dovessero verificarsi fatti e circostanze imprevedibili che ne fanno venire meno le esigenze dell’A.S.P. di Ragusa, per un canone mensile del servizio “full service” di € 414,90/mese di terapia oltre iva 4%, pari ad € 430,56 iva compresa, come da offerta n. IT\_2016\_432\_RG del 26/09/2016;

- **prevedere** la spesa complessiva presunta, dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza della gara di bacino “Sicilia Orientale” (luglio 2020), riferita “in prima istanza” a 3 pazienti, di € 62.135,42 iva compresa 4%;

- **prevedere** la spesa complessiva annua presunta di € 15.533,86 iva compresa 4%;

- **prevedere** la spesa complessiva presunta, riferita al periodo ottobre-dicembre 2016, di € 3.883,46 iva compresa 4% sul Conto 504020101 “Canoni di noleggio area sanitaria” - Aut. n. \_\_\_\_\_;

- **nominare** quali referenti esecutori del contratto, i Responsabili dei Distretti Sanitari Territoriali Aziendali, dr.ssa Maria Giuseppa Roccasalvo, dr. Ignazio Occhipinti e dr.ssa Maria Terranova il dr. Antonino Nicita, per la gestione del “Servizio full-risk di microinfusori di insulina” in questione;

- **individuare** quale Responsabile del procedimento, la dott.ssa Vincenza Piccione, Collaboratore Amministrativo Professionale del Servizio Provveditorato;

- **dare** immediata esecuzione alla presente deliberazione stante la necessità di garantire la regolarità delle prestazioni da erogare;

- **dare atto** che gli atti richiamati sono custoditi e conservati presso il Servizio Provveditorato;

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....		.....	



Numero gara: (in caso di gara centralizzata o di bacino)	Anno gara:
Oggetto della gara: <i>Affidamento del "Servizio full-risk di microinfusori di insulina MyLife Omnipod-Starter Kit e relativo materiale di consumo modello MyLife Omnipod 10 pack".</i>	
Modalità di aggiudicazione: · Prezzo più basso · Offerta economicamente più vantaggiosa	
Tipologia procedura gara (inserire codice di riferimento): 05	Tipo contratto (inserire codice di riferimento): 02
Contratto per cui è prevista la "ripetizione di servizio analogo" (ex art. 57 D.Lgs. 163/2006): · SI · NO	Contratto oggetto di estensione: · No · Sesto quinto · Complementare
Contratto oggetto di proroga: · SI · NO	RTI: · RTI orizzontale · RTI verticale · NO
Tipo provvedimento di adozione aziendale: · Delib.di aggiudicazione capofila · Delib.recepimento gara regionale/bacino/consorzata · Delibera/determina aziendale · Lettera di commessa · Altro	
Ambito di valenza del contratto: · Nazionale · Regionale · Sovranazionale/consortile · Bacino · Aziendale · Provinciale · Cassa economale (no procedura) · Altro	
Ricorso al MEPA: · SI · NO	Soglia: · Soprasoglia · Sottosoglia

660