



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 973 del 02 APR. 2020

DIREZIONE SERVIZIO PROVVEDITORATO

OGGETTO: Affidamento, ex art. 36 comma 2 lett.a) del D. Lgs.n.50/2016 e s.m.i., del noleggio annuale di n.1 concentratore di ossigeno portatile comprensivo di accessori e assistenza tecnica "Full Risk" per un paziente avente diritto.

L'ESTENSORE

Laura Dinatale

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Laura Castello

IL DIRETTORE U.O.C. PROVVEDITORATO

Dott. Pasquale Amendolagine

Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 30 MAR. 2020

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento

Autorizzazione n. 6015 del 2020 C.E. / C.P. /

Denominazione SOLUZIONE "CASSA A NOLEGGIO"

Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO

IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO/PATRIMONIALE

Il 02 APR. 2020, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Direttore Generale, Arch. Angelo Aliquò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana D.P. n. 192/serv.1/S.G. del 4 aprile 2019, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dai Sigg. Dott. Rosario Fresta, Direttore Amministrativo e Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza Dott. Emanuele Marcello Dieli, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e s.m.i., dal _____

IL SEGRETARIO

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
- Immediatamente esecutiva dal _____
Ragusa, _____

IL SEGRETARIO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____
Ragusa, _____

IL SEGRETARIO

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.lgs n. 502/92 e s.m.i.;

Vista la L.R.n. 5/2009;

Visto l'Atto aziendale di questa ASP, adottato con Delibera n. 3076 del 12.12.2019 ed approvato con D.A. n. 159/2020 del 3.3.2020;

Premesso che, con email del 12/02/2020 (corredata da prescrizione del 06/02/2020 del Dr. Nunzio Crimi, specialista in Pneumologia Riabilitativa ed Allergologica dell'A.O.U. Policlinico Vittorio Emanuele, di Catania), la Dott.ssa Maria Terranova, Responsabile dell'Ufficio Assistenza Protesica di Ragusa, ha chiesto di provvedere al noleggio annuale di seguito specificato, per paziente affetto da insufficienza respiratoria di grado severo, evidenziando che l'assistenza in noleggio potrà garantire interventi tecnici e manutenzione:

- n.1 Concentratore di ossigeno portatile (Tipo Simply Go Mini) comprensivo di accessori e assistenza tecnica "Full Risk" al domicilio del paziente, da utilizzarsi al flusso di 2 boli/min mediante cannule nasali per 18 ore die;

Preso atto che nella richiamata prescrizione specialistica si rappresenta che "la fornitura del concentratore è urgente, indispensabile e insostituibile per la salute del paziente, Art. 2 (Comma 1/F.) DM332/99, e al fine di consentire una autonomia del paziente nelle proprie attività fisiologiche e per mantenere una qualità di vita soddisfacente";

Vista l'email del 20/02/2020 con cui la Farmacia ospedaliera ha attestato che non risultano trattative in atto per il prodotto richiesto;

Ritenuto necessario provvedere in merito come sopra richiesto;

Rilevato che, conseguentemente, è stata avviata indagine di mercato con avviso n.6541 del 26/02/2020, pubblicato in pari data sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente", al fine di acquisire eventuali manifestazioni d'interesse da operatori economici interessati al noleggio in argomento, con scadenza fissata per il 06/03/2020 ore 13.00 e per una spesa presunta mensile di € 140,00 oltre Iva;

Preso atto che, alla scadenza del suddetto termine, hanno presentato manifestazione d'interesse le seguenti società, producendo a corredo la documentazione tecnica del prodotto offerto, con note e-mail del 06/03/2020:

- Ditta Vivisol srl, con sede legale in Monza (MB) Partita Iva 05903120631 ;
- Ditta Medicaire Sud Srl, con sede legale in Pogliano Milanese (MI) Partita Iva 07249130969;

Vista l'email del 13/03/2020, con cui la Dott.ssa Terranova ha trasmesso il parere favorevole di conformità tecnica dello specialista in Pneumologia e componente dell'Home Care Respiratoria, Dr. Antonio Pisana Zocco, in merito alla documentazione tecnica di entrambe le citate ditte relativamente al dispositivo richiesto;

Preso atto che, pertanto, si è proceduto a chiedere offerta economica per il noleggio de quo alle ditte Vivisol e Medicaire Sud con note del 18/03/2020 rispettivamente prot. n.9062 e n.9063;

Viste le offerte delle suddette società pervenute entro il termine del 23/03/2020 per il noleggio di n.1 concentratore di ossigeno portatile con accessori e assistenza tecnica "Full Risk", così dettagliate:

- Ditta Vivisol srl preventivo n.148/20/GFR/cv del 20/03/2020 offre Noleggio mensile € 126,00/mese al netto di IVA;
- Ditta Medicaire Sud Srl preventivo n.487/20 del 20/03/2020 offre Noleggio mensile € 140,00/mese al netto di IVA;

Atteso che nella fattispecie ricorrono le condizioni per la scelta del privato contraente di cui all'art.36, comma 2 lett.a) del D.Lgs.n.50/2016 e s.m.i.:

Ritenuto pertanto di affidare, ex art.36 comma 2 lett.a) del D.Lgs. n.50/2016, il noleggio annuale del concentratore de quo alla Ditta Vivisol srl che ha offerto il prezzo più basso di € 126,00/mese

al netto di Iva, per un totale annuo complessivo di € 1.512,00 Iva esclusa e con Iva 4% pari a € 1.572,48;

Ritenuto di nominare, ex art.31 c.1 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., responsabile del procedimento in argomento la Dott.ssa Laura Castello Collaboratore Amministrativo del Servizio Provveditorato;

Ritenuto di affidare l'incarico di Direttore dell'esecuzione del contratto (D.E.C.), che sarà responsabile del controllo sulla corretta esecuzione del noleggio de quo, alla Dott.ssa Maria Terranova, Responsabile dell'Ufficio Assistenza Protesica di Ragusa;

Atteso che, ai fini della tracciabilità finanziaria, alla procedura è stato assegnato il relativo CIG ZD62C8E74E;

Atteso di provvedere in merito;

Preso atto che il Responsabile del Procedimento e il Direttore proponente con la sottoscrizione del presente atto, dichiarano sotto la loro responsabilità di non trovarsi in condizioni di incompatibilità o conflitto di interessi per la procedura de quo (ex artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, art. 35 bis del D.Lgs. 165/01, art. 6 bis della L.242/90, artt. 6, 7 e 14 del DPR 62/2013 e dell'art. 42 del D.Lgs. 50/2016);

Preso atto che il Direttore dell'U.O.C. proponente, sottoscrivendo il presente atto dichiara che la procedura effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e utile per il servizio pubblico ed è stata predisposta nel rispetto della L.190/2012 e del vigente piano aziendale in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella P.A.;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

affidare, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett.a) del D. Lgs.n.50/2016 e s.m.i., alla ditta Vivisol srl, con sede legale in Monza (MB) Partita Iva 05903120631 il noleggio annuale di n.1 concentratore di ossigeno portatile comprensivo di accessori e assistenza tecnica "Full Risk" al domicilio del paziente giusta offerta n.148/20/GFR/cv del 20/03/2020, al prezzo di € 126,00/mese al netto di Iva, per un totale annuo complessivo di € 1.512,00 Iva esclusa e con Iva 4% pari a € 1.572,48 (CIG ZD62C8E74E);

nominare, ex art. 31, comma 1, del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., responsabile unico del procedimento in argomento la Dr.ssa Laura Castello, Collaboratore Amministrativo del Servizio Provveditorato;

affidare l'incarico di Direttore dell'esecuzione del contratto (D.E.C.), che sarà responsabile del controllo sulla corretta esecuzione del noleggio de quo, alla Dott.ssa Maria Terranova, Responsabile dell'Ufficio Assistenza Protesica di Ragusa;

dare atto che la spesa totale annua di € 1.572,48 Iva inclusa graverà sul conto n.504020101 "canoni di noleggio area sanitaria" esercizio di competenza;

dare atto che i documenti richiamati nella presente delibera sono custoditi e conservati presso la Direzione del Servizio Provveditorato;

dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo in ragione della necessità di procedere alla necessità assistenziale del paziente.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Rosario Fresta

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Raffaele Elia

IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquò

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE