

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE

DETERMINA N. 834 /D. M. A. A./Ufficio A. B. e S.

ORIGINALE

Oggetto: Acquisto microinfusore, per terapia insulinica, per il paziente "1" del Centro di Diabetologia Pediatrica del Presidio Ospedaliero di Crotone. CIG Z901506AFD.

In data 18 GIU. 2015 nella Sede del Dipartimento Area Amministrativa/Ufficio A. B. e S. , sita in Crotone presso Centro Direzionale "Il Granaio" di via Mario Nicoletta;

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità resa dal Dirigente Responsabile del competente Ufficio;

Acquisito il parere di regolarità contabile;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO MACRO AREA AMMINISTRATIVA

PRESO ATTO della comunicazione, prot. N. 10356 del 26/04/2012, avente per oggetto "Erogazione presidi per pazienti diabetici in età pediatrica" del Direttore Sanitario Aziendale con la quale si dispone che "l'erogazione dei microinfusori, del materiale di consumo ..... avverrà previa prescrizione del Servizio Ambulatoriale di Diabetologia Pediatrica ratificata dal Responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Pediatria;

PREMESSO che il Responsabile del Centro Provinciale di Diabetologia Pediatrica dell'Unità Operativa Complessa di Pediatria-Neonatologia TIN del Presidio Ospedaliero di Crotone, ha avanzato richiesta per l'acquisto di un microinfusore per il paziente "1" affetto da diabete mellito Tipo 1 (insulino dipendente) e seguito presso il Centro di Diabetologia Pediatrica;

CHE il Responsabile della suddetta Struttura, ha evidenziato la necessità di acquistare il Sistema di infusione continuo di insulina (microinfusore) " Mylife™ OmniPod® Starter Kit" in quanto, unico nel suo genere, per le sue caratteristiche " ..... essendo il diabete del paziente instabile e non controllabile anche con gli attuali schemi di insulino terapia ad iniezioni multiple, ha fatto registrare un notevole miglioramento dei valori glicemici e della qualità di vita del paziente";

CHE per l'acquisto della suddetta apparecchiatura è stato richiesto preventivo di spesa alla ditta YPSOMED ITALIA S.r.l., in quanto rivenditore esclusivista del Sistema richiesto e del relativo materiale di consumo;

CHE la ditta YPSOMED ITALIA S.r.l., con sede a Varese in via S. Croce n. 7, per il microinfusore "Mylife™ OmniPod® Starter Kit", applicando uno sconto del 55% sul prezzo di listino, chiede €. 1.350,00, oltre Iva;

VISTA la dichiarazione di unicità e di distribuzione esclusiva dei prodotti della YPSOMED ITALIA S.r.l.

VISTO l'art. 57, comma 2, lett. b) del Decreto Legislativo n. 163/2006 che consente, fra l'altro, l'aggiudicazione di contratti pubblici mediante procedura

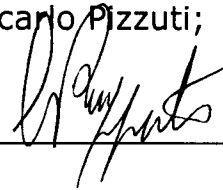
negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, nei casi di cui al comma 2, lett. b) del richiamato art. 57 "..... qualora per ragioni di natura tecnica o artistica ovvero attinenti alla tutela di diritti esclusivi, il contratto possa essere affidato ad un operatore economico determinato";

#### DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

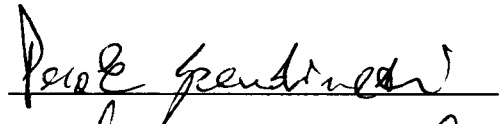
1. ACQUISTARE, dalla ditta YPSOMED ITALIA S.r.l., il microinfusore mod. "Mylife™ OmniPod® Starter Kit" (cod. 16301-5K, CND Z1204021601, REP 1126848/R), per il Centro di Diabetologia Pediatrica del Presidio Ospedaliero di Crotone, da assegnare al paziente "1", per €. 1.350,00, oltre Iva al 4%;
2. DARE ATTO che la spesa di €. 1.404,00, Iva 4% compresa, graverà sul Conto cod. 501.1.901 e sul Centro di Costo cod. 3a.3.2.3 del Bilancio;
3. AUTORIZZARE l'Ufficio Ragioneria all'emissione del relativo mandato di pagamento, previo ordinativo del competente Ufficio Acquisizione Beni e Servizi ;
4. Nominare Responsabile del Procedimento il Dott. Giancarlo Pizzuti;

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Giancarlo Pizzuti



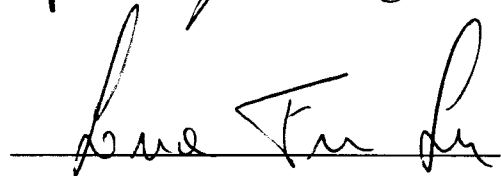
---

Il Direttore dell'Ufficio A. B. e S. f.f.  
Dott.ssa Paola Grandinetti



---

Il Direttore del Dipartimento M. A. A.  
Dott. Francesco Saverio Loria



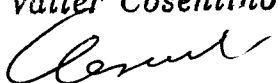
---

AZIENZA SANITARIA PROVINCIALE  
UFFICIO AFFARI GENERALI

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

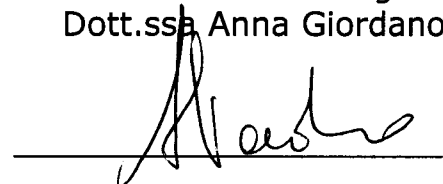
La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il 18 GIU. 2015 con protocollo dell'Unità Operativa Segreteria Generale n. 1523 e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento

*Valter Cosentino*  


---

Il Direttore f.f. dell'Ufficio  
Affari Generali e Legali  
Dott.ssa Anna Giordano



---