

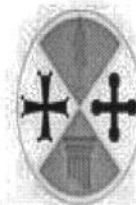


Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

901

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

CROTONE



REGIONE CALABRIA

DETERMINA N. _____ /D. S. T. A./S. C. Prov., Econ. e Gest. Log. .

Oggetto: Acquisto microinfusore per terapia insulinica, per il paziente n. 61 seguito dal Centro di Diabetologia del Presidio Ospedaliero di Crotona.
CIG Z7324178BD.

In data 22 GIU. 2018 nella Sede del Dipartimento Servizi Tecnico-Amministrativi/Struttura Complessa Provveditorato, Economato e Gestione Logistica, sita in Crotona 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;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SERVIZI TECNICO-AMMINISTRATIVI

PREMESSO che il Commissario ad acta della Regione Calabria con Decreto n. 146 del 07/11/2017 avente ad oggetto "Approvazione aggiornamento Approvazione linee guida in materia di prescrizione e dispensazione a carico del S.S.R. di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete";

CHE le linee guida hanno sottolineato l'importanza che le persone con diabete abbiano accesso a tutte le categorie di dispositivi medici necessari alla cura della patologia a seconda del tipo di diabete e della situazione clinica di ogni paziente, evitando qualsiasi tipo di limitazione non giustificata che possa impedire l'efficacia delle cure esistenti, a seconda del tipo di diabete e della situazione;

CHE il Responsabile del Centro di Diabetologia del Presidio Ospedaliero di Crotona, ha avanzato richiesta per la sostituzione del microinfusore in dotazione al paziente n. 61 avendo, lo stesso, raggiunto la scadenza della garanzia di utilizzo (n.4 anni);

CHE il Responsabile del Servizio suddetto, per le indicazioni cliniche, necessità ed abilità dei pazienti, ha evidenziato l'opportunità di sostituirlo con il mod. "MINIMED 640 G (COD. BNIT1752BLKCGM)";

CHE per l'acquisto è stato richiesto preventivo di spesa alla ditta MEDTRONIC ITALIA S.p.A. di Milano, in quanto rivenditore esclusivo dei prodotti della Casa Madre MEDTRONIC Inc.;

CHE la ditta, dopo aver applicato uno sconto del 18% sul prezzo ufficiale di listino, chiede €. 5.863,00, oltre Iva al 4%;

VISTO l'art. 36, c. 2), let. a) e l'art. 63 comma 2, let. b), punto 2), del Decreto Legislativo n. 50 del 18/04/2016, che così recita: "la concorrenza è assente per motivi tecnici; non esistono altri operatori economici o soluzioni alternative";

VISTO il DCA n. 146 del 07/11/2017;

VISTE le leggi in materia;

DETERMINA

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

1. ACQUISTARE, dalla ditta MEDTRONIC ITALIA S.p.A., da consegnare al paziente n. 61, seguito dal Centro di Diabetologia del Presidio Ospedaliero di Crotona, n. 1 microinfusore mod. "MINIMED 640 G (cod. BNIT1752BLKCGM, REP 1257208/R, CND Z1204021601) con "SmartGuard" al costo di €. 5.863,00 , oltre Iva al 4%;
2. DARE ATTO che la spesa di €. 6.097,52, Iva 4% compresa, graverà sul Centro di Costo CC 3C.2.4.3 e sul Conto cod. 501.1.901 del Bilancio;
3. AUTORIZZARE l'Ufficio Ragioneria all'emissione del relativo mandato di pagamento, previo ordinativo della competente Unità Operativa Complessa Provveditorato, Economato e Gestione Logistica ;
4. Nominare Responsabile del Procedimento il Dott. Giancarlo Pizzuti;

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Giancarlo Pizzuti

Il Direttore dell'U. O. C. Provveditorato,
Economato e Gestione Logistica
Dott.ssa Paola Grandinetti

Il Direttore del Dipartimento Servizi
Tecnico-Amministrativi
Dott. Francesco Saverio Loria

UFFICIO AFFARI GENERALI E LEGALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo

Pretorio dell'Azienda in data 22 GIU. 2018 con

protocollo n 7476 .

Il Responsabile del Procedimento

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