



STRUTTURA COMPLESSA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELLE FORNITURE

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: Noleggio di un ventilatore polmonare Trilogy 100 da assegnare in dotazione domiciliare all'assistito O.S. per il periodo 1 Giugno 2018-31 Maggio 2019. Importo complessivo € 3.560,00 Iva (4%) inclusa. CIG ZB9238FB47.

IL DIRETTORE

Visto l'art.4 - comma 2 - del D. Lgs. 30/03/2001, n.165;

Visto l'art. 64 dell'Atto Aziendale, definitivamente approvato con deliberazione del Direttore Generale n.305 del 7/5/2015, rubricata: "IV^ revisione dell'atto aziendale di diritto privato ai sensi dell'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.", il quale attribuisce alla Struttura Complessa Programmazione e Gestione delle Forniture la competenza in materia di gestione delle procedure di acquisizione di beni e servizi;

Richiamata la nota n. 59828444/ID del 10 Maggio 2018, a firma del Direttore del Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali, con cui viene chiesto il noleggio di un secondo ventilatore polmonare modello TRILOGY 100 da assegnare in dotazione all'utente O.S. affetta da sindrome dell'ipoventilazione centrale congenita e già dotata di altro ventilatore dello stesso modello;

Preso atto che la sopracitata nota viene corredata:

- dalla richiesta del Medico del Distretto Socio Sanitario n. 12 – Ufficio Protesi, con cui viene evidenziata la necessità della dotazione di un secondo ventilatore per la paziente O.S.;
- dalla relazione del medico prescrittore del Centro di Eccellenza di Endoscopia Respiratoria dell'Istituto Meyer di Firenze dalla quale si evince la necessità di un secondo ventilatore polmonare modello Trilogy 100, in considerazione dell'esigenza della ventilazione durante il sonno;

Vista la migliore offerta della ditta MEDICAIR Via Stravazza - 21400 Origgio (VA) per il noleggio di n. 1 ventilatore polmonare modello Trilogy 200 come di seguito riportata:

Modello	Prezzo canone giornaliero escluso Iva(4%)	Prezzo canone mensile Iva(4%) esclusa
Trilogy 100	€ 9,50	€ 285,00

Richiamato il disposto del comma 2, lettera b) – punto 2 dell'art. 63 del D. Lgs. 18 Aprile 2016 n. 50;

Ritenuto opportuno procedere al noleggio di un ventilatore polmonare modello TRILOGY 100 da destinare all'utilizzo domiciliare all'assistito O.S.. fornito in via esclusiva dall'operatore economico MEDICAIR per il periodo 1 Giugno 2018 – 31 Maggio 2019 in forza della prescrizione del medico prescrittore del del Centro di Eccellenza di Endoscopia Respiratoria dell'Istituto Meyer di Firenze dalla quale si evince, in merito alla situazione clinica del paziente, l'esclusività, l'urgenza e l'efficacia clinica

del ventilatore richiesto e dell'autorizzazione del Responsabile dell'Ufficio Protesi del Distretto Sociosanitario 12;

Atteso che con nota prot. n. 49661793/ID del 9/11/2016 è stato chiesto al Direttore del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali, in conformità a quanto previsto dagli artt. 101 e ss. D.Lgs. n. 50/2016, di nominare il Direttore per l'esecuzione del contratto, che sia in grado di svolgere il compito di provvedere al coordinamento, alla direzione e al controllo dell'esecuzione del contratto e ad assicurare la regolare esecuzione del contratto da parte dell'esecutore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità dei documenti contrattuali.

Preso atto che con nota prot. n. 49734193/ID del 15/11/2016 il Direttore del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali ha nominato, quale Direttore dell'esecuzione del contratto, la dott.ssa Simonetta Maggi in conformità a quanto prescritto dalla normativa vigente;

Visto il D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;

Visto il "Regolamento per l'acquisizione di servizi e forniture di importo inferiore alla soglia comunitaria" approvato con delibera n. 565 del 26 Luglio 2016;

DETERMINA

Per le motivazioni di cui in premessa:

1. di procedere al noleggio di un ventilatore polmonare modello TRILOGY 100 da destinare all'utilizzo domiciliare all'assistito O.S. dall'operatore economico MEDICAIR (Cod. 22280), Via Stravazza - 21400 Origgio (VA) alle condizioni di seguito riportate per il periodo 1 Giugno 2018 - 31 Maggio 2019:

Codice prodotto	Modello	Prezzo canone giornaliero (IVA 4% esclusa)	Prezzo canone mensile (IVA 4% esclusa)
41786	Trilogy 100	€ 9,50	€ 285,00

2. di dare atto che l'importo complessivo del noleggio dell'apparecchiatura per il periodo 1 Giugno 2018 - 31 Maggio 2019 è pari ad € 3.420,00 Iva esclusa pari a € 3.560,00 Iva inclusa;
3. di nominare Direttore dell'esecuzione del contratto la dott.ssa Simonetta Maggi, Responsabile dell'Ufficio Protesi - DSS 12, in conformità a quanto prescritto dagli artt. 101 e ss. del D.Lgs. n. 50/2016;
4. di dare atto che i costi presunti derivanti dal presente provvedimento pari ad € 3.560,00 (IVA 4% inclusa), hanno la seguente

IMPUTAZIONE CONTABILE

Codice verifica contabile:

TIPO	ANNO	CONTO	AUTORIZZAZIONE	IMPORTO € (IVA 4% inclusa)
U	2018	135.045.005	167/72.....	€ 2.076,66
U	2019	135.045.005		€ 1.483,34

5. di trasmettere copia del presente provvedimento al Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali per gli adempimenti di rispettiva competenza;
6. Di dare atto che l'originale della presente determinazione, firmato digitalmente, costituito da un documento generato con mezzi informatici, è redatto in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservato negli archivi informatici della A.S.L. n.3;
7. di dare atto che il presente provvedimento è composto da n. 3 pagine.

IL DIRETTORE
S.C. Programmazione e Gestione delle Forniture
(Dott. Patrizio CALLAO)

Visto per la verifica della regolarità contabile
IL DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITA'
(Dott. Stefano GREGO)

PC/mf 88/2016
Fiscella/acquisti/esclusive/ventiloterapia/Trilogy/Determina Olcese II ventilatore

FISCELLA MILENA