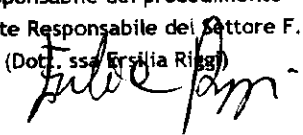


REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO n. 196

Oggetto: Fornitura ex art. 63 comma 2 lett. b - 2) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i. di dispositivi impiantabili OPTIMIZER SMART

SETTORE PROVVEDITORATO ED ECONOMATO Bilancio 2018 Sub aggregato di spesa C.E. Reg.to al n. Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto. Per l'Ufficio Riscontro..... Il Responsabile del Settore	Seduta del giorno <u>01 MAR. 2018</u> Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.M.di Gesù, 5 Catania IL COMMISSARIO Dott. Giorgio Giulio Santonocito Nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana N° 390/serv.1/S.G. del 01 Agosto 2017, giusta art.3 L.R. N° 4 del 01 Marzo 2017
SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget Li L'addetto alla verifica della compatibilità economica Lista di liquidazione n°	Con la presenza del: Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino e del Direttore Sanitario Dott.ssa Anna Rita Mattaliano
Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Gianluca Roccella)	Con l'assistenza, quale Segretario della Dott. Francesco Giovanni Marangia
Settore Provveditorato ed Economato Il Responsabile dell'istruttoria  Il Responsabile del procedimento Il Dirigente Responsabile del Settore F.F. (Dott. ssa Ersilia Rizzo) 	ha adottato la seguente deliberazione

Premesso che:

- con nota acquisita al protocollo n. 4856 del 11.10.20147 , il Direttore dell'UOC di Cardiologia con Utin del P.O. Garibaldi Centro ha richiesto l'acquisto di dispositivi impiantabili per la modulazione della contrattilità cardiaca (CCM) denominato "Optimizer Smart";
- il dispositivo richiesto secondo la dichiarazione resa dal sopraccitato Direttore <<costituisce un'importante innovazione tecnologica per la cardiologia relativamente al trattamento dello scompenso cardiaco>> e rappresenta <<l'unico dispositivo in commercio per il trattamento dei pazienti con insufficienza cardiaca cronica con complesso QRS normale o stretto basato sulla erogazione della terapia durante il periodo refrattario assoluto della cellula cardiaca attraverso un impulso bifasico>>;
- la richiesta risulta avvalorata dal Direttore Sanitario Aziendale che autorizza il Settore Provveditorato a procedere <<secondo quanto previsto dalla normativa vigente>>;

Che, il Settore Provveditorato a seguito della richiesta di fornitura ha avviato indagine di mercato, giusta nota pubblicata sul siti web dell'Azienda , per verificare se il dispositivo richiesto <<trattasi di prodotto esclusivo e/o l'esistenza sul mercato di prodotti equivalenti ex art. 68 D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i.>>;

Considerato che entro il termine ultimo di 7 giorni dalla pubblicazione dell'avviso è arrivata la manifestazione di interesse della ditta IMPULSE DYMANICS GMBH;

Atteso il risultato dell'indagine di mercato, con nota prot. n. 16833 del 24.11.2017 e successiva del 18.01.2018 , la ditta Impulse Dynamics GMBH è stata invitata a presentare preventivo - offerta del dispositivo richiesto;

Preso atto che in data 09.01.2018 protocollo n. 436, per come successivamente integrato con pec del 23.01.2018, è stato acquisita l'offerta della Ditta Impulse Dynamics GMBH per come nel dettaglio specificata:

Descrizione prodotto	Modello	Prezzo unitario
Optimizer Smart Kit	10-A503-3-xx	16.000,00
• Optimizer Smart Implantable plus generator	10-B411-3-XX	
• Optimizer Mini charger	10-F202-3-XX	
• Sterile Testing Cable	10-J101-3-EU	

CND: J99

Codice Repertorio: 1558450

- Dichiarazione di infungibilità ed esclusività;
- Dichiarazione ex art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i.;
- Dichiarazione concernente gli ultimi due prezzi di fornitura per prodotti omologhi o analoghi praticati presso strutture sanitarie pubbliche/o private in ambito regionale/statale

Che, pertanto, nello specifico ricorre la fattispecie di cui all'art. 63 comma 2 lett. b - 2) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i. *"la concorrenza è esclusa per motivi tecnici"*;

Che, per quanto premesso al superiore capoverso, si ritiene di poter disporre entro i limiti di cui all'art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i. la fornitura del dispositivo medico OPTIMIZER SMART , giusta offerta delle ditta Impulse Dynamics GMBH del 09.01.2018 protocollo n. 436, per come successivamente integrata con pec del 23.01.2018;

Su proposta del Dirigente Responsabile F.F. del Settore Provveditorato che ne attesta la regolarità sia formale che sostanziale;

Sentito il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

DELIBERA

Per i motivi in premessa citati che qui si intendono ripetuti e trascritti:

Affidare, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. b – 2 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i. , alla ditta Impulse Dynamics GMBH la fornitura del dispositivo medico OPTIMIZER SMART, giusta offerta prot. n. 436 del 09.01.2018, per come successivamente integrata con pec del 23.01.2018;

Prendere atto che il costo unitario del dispositivo medico è di €. 16.000,00 Iva inclusa e che la fornitura avverrà nei limiti di importo previsti all'art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i.;

Stabilire di trarre le somme per un importo complessivo di €. 39.900,00 Iva esclusa necessarie alla fornitura di che trattasi attingendo dal C.E. 20001000055 "Dispositivi impiantabili", autorizzazione 104/12, budget anno 2018;

Il Commissario
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)

Il Direttore Sanitario
(Dott. ssa Anna Rita Mattaliano)

Il Segretario
(Dott. Francesco Giovanni Marangia)

Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda, il giorno _____
_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal
_____ al _____,
ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 L.R. n. 30/93, e contro la stessa
non è stata prodotta opposizione.

Catania, _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale alla Sanità il _____ prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

- ☐ immediatamente
- ☐ perché sono decorsi 10 giorni dalla data della pubblicazione
- ☐ a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

A) Nota approvazione prot. n. _____ del _____

OVVERO

B) Per decorrenza del termine

Il Funzionario Responsabile
