

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

REGIONE SICILIANA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1356 del 17 GIU. 2021

DIREZIONE SERVIZIO PROVVEDITORATO

OGGETTO: Affidamento del Service "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife YpsoPump Starter Kit e relativo materiale di consumo", per il periodo luglio 2021-gennaio 2024.

L'ISTRUTTORE

Sig.ra Eleonora Guardiano

Eleonora Guardiano

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Vincenza Piccione

Vincenza Piccione

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

Dott.ssa Maria Sigona

Maria Sigona

Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 17 GIU. 2021

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento



Autorizzazione n. 5816 del _____

C.E.

C.P.

F d.Vinc.

S.Pass.

Denominazione Servizio "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife YpsoPump Starter Kit e relativo materiale di consumo"



Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO

Funzionario

IL DIRETTORE U.O.C.

SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO/PATRIMONIALE
Dott. Massimo Cicero

Massimo Cicero

Il 17 GIU. 2021, 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, dal Dott. Salvatore Torrisi, Direttore Amministrativo e dal Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario, con l'assistenza Dott. Emanuele Merello Dieli, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il *D.Lgs. n. 502/1992 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 *deliberazione n. 56 del 15/01/2021* è stata affidata, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), e dell'art. 63, comma 2, lett. b), punto 2), del *D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.*, alla società *Ypsomed Italia S.r.l.* il "service "full-risk" di microinfusori di insulina "MyLife YpsoPump Starter Kit codice 700009431 e relativo materiale di consumo", per n. 2 pazienti, per la durata di 3 anni e con scadenza il 18/01/2024, alle condizioni economiche di cui all'offerta n. *IT_1426_2020RG del 04/12/2020*, per un canone mensile di € 295,50/mese di terapia per paziente oltre iva 4%, pari ad € 307,32/mese di terapia per paziente iva compresa;

Rilevato che il Responsabile dell'U.O. Assistenza Integrativa e Protesica del Distretto di Vuittoria, *dr. Ignazio Occhipinti*, con note del 28-29/01/2021 e successiva del 10/05/2021, ha avanzato richiesta di acquisto di "Microinfusore Mylife Ypsopump Starter Kit, per la Terapia insulinica, e relativo materiale di consumo", per una paziente (*A.V.*), affetta da diabete mellito, come da prescrizione specialistica del 28/07/2020 del *dr. Raffaele Schembari* dell'U.O.C. di Medicina Interna dell'A.S.P. di Ragusa;

Visto il parere favorevole all'utilizzo del microinfusore, espresso in data 23/04/2021, dalla Commissione Aziendale per l'Appropriatezza Prescrittiva Microinfusori di Insulina;

Rilevato che dalla suddetta prescrizione specialistica si evince, tra l'altro, che "il Microinfusore "Mylife Ypsopump" è un dispositivo medico di recente immissione in commercio e, pertanto, non presente nella gara di bacino attuale ma che, per caratteristiche tecniche non presenti negli altri microinfusori aggiudicati, assicura al paziente un uso sicuro, versatile ed idoneo, atto a migliorare il compenso glicemico e la qualità di vita";

Ritenuto di provvedere in merito mediante stipula di apposito contratto di service "full-risk", dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere di cui alla citata deliberazione n. 56/2021;

Rilevato che la fattispecie si inquadra nella previsione dell'art. 36, comma 2, lett. a), del *D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.*";

Rilevato che, al fine di procedere a valutazioni di ordine economico finalizzate all'eventuale ed ulteriore affidamento del servizio "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife Ypsopump Starter Kit e relativo materiale di consumo", dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere, è stato chiesto alla società *Ypsomed Italia S.r.l.*, con nota prot. n. 17142 del 13/05/2021, di formulare un miglioramento dell'attuale prezzo contrattuale;

Vista la nota n. *IT_1500_2021_RG del 14/05/2021*, che qui si intende integralmente richiamata e trascritta, con la quale società *Ypsomed Italia S.r.l.*, in qualità di distributore autorizzato esclusivo per l'Italia, ha formulato la seguente offerta, confermando le attuali condizioni economiche:

<i>Codice Articolo</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Prezzo unitario di listino (iva esclusa)</i>	<i>Sconto</i>	<i>Prezzo unitario (iva esclusa)</i>
Microinfusore per insulina:				
700009431	MyLife YpsoPump Starter Kit; (contiene: 1 microinfusore mylife YpsoPump, 1 batteria alcalina AAA, 2 coperchi del vano batteria, 1 manuale d'uso, 1 guida rapida); CND: Z1204021601; RDM: 1667937;	€ 4.000,00	37%	€ 2.520,00
Materiale di consumo, nella configurazione/composizione di cui all'offerta n. IT_1500_2021_RG del 14/05/2021, e precisamente: Set infusione varie misure, cannula varie misure, serbatoio, copribatteria, insertore).				
Costo giornaliero della terapia per paziente al netto dello sconto		€ 9,85 / giorno		
Costo mensile della terapia per paziente al netto dello sconto		€ 295,50 / mese		

Ritenuto, in considerazione di quanto sopra, di affidare, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), e dell'art. 63, comma 2, lett. b), punto 2), del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. alla società Ypsomed Italia S.r.l. il service "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife YpsoPump Starter Kit codice 700009431 e relativo materiale di consumo", dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere di cui alla citata deliberazione n. 56/2021, per n. 1 paziente, al medesimo costo mensile di € 295,50/mese di terapia per paziente oltre iva 4%, pari ad € 307,32/mese di terapia per paziente iva compresa, come da offerta n. IT_1500_2021_RG del 14/05/2021;

Rilevato che, sulla base della suddetta quotazione, la spesa complessiva presunta, decorrente dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere, riferita a n. 1 paziente, è di € 9.160,50 iva esclusa 4%, pari a € 9.526,92 iva compresa;

Ritenuto di nominare, per il servizio in argomento, quale Responsabile del procedimento, la dott.ssa *Vincenza Piccione*, Collaboratore Amministrativo Professionale del Servizio Provveditorato, ai sensi dell'art. 31, comma 1, del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;

Ritenuto, altresì, di nominare quale Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC), che sarà responsabile del controllo sulla corretta esecuzione del servizio "de quo", il Responsabile dell'U.O. Assistenza Integrativa e Protesica del Distretto di Vittoria;

Atteso di dover provvedere in merito;

Preso atto che il RUP e il Dirigente proponente con la sottoscrizione della presente dichiarano sotto la propria responsabilità di non trovarsi in condizioni di incompatibilità o conflitto di interessi per la procedura de quo (ex artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, art. 35-bis D.Lgs. n. 165/01, art. 6-bis L. n. 242/90 artt. 6, 7, 14 D.P.R. n. 62/2013 e art. 42 D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.);

Dato atto che il Dirigente dell'U.O.C. che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23/10/1986, come modificato dalla L. 20/12/1996 n.639, e che è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n. 190 - disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione - nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

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

D E L I B E R A

Per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti, di:

- **affidare**, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), e dell'art. 63, comma 2, lett. b), punto 2), del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. alla società Ypsomed Italia S.r.l. il service "full-risk" di "Microinfusori di insulina MyLife YpsoPump Starter Kit codice 700009431 e relativo materiale di consumo", dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere di cui alla deliberazione n. 56 del 15/01/2021, per n. 1 paziente, al medesimo costo mensile di € 295,50/mese di terapia per paziente oltre iva 4%, pari ad € 307,32/mese di terapia per paziente iva compresa, come da offerta n. IT_1500_2021_RG del 14/05/2021;

- **prevedere** la spesa complessiva presunta, decorrente dalla data di effettivo inizio del servizio e fino alla data di scadenza del contratto in essere di cui alla deliberazione n. 56 del 15/01/2021, riferita a n. 1 paziente, di € 9.526,92 iva compresa;

- **prevedere** la spesa complessiva annua presunta, riferita a n. 1 paziente, di € 3.687,84 iva compresa 4%;

- **prevedere** la spesa complessiva presunta, occorrente per il periodo luglio-dicembre 2021, riferita a n. 1 paziente, di € 1.843,92 iva compresa 4%, sul Conto 504020101 "Canoni di noleggio area sanitaria";

- **nominare**, per il servizio in argomento, quale Responsabile del procedimento, la dott.ssa Vincenza Piccione, Collaboratore Amministrativo Professionale del Servizio Provveditorato, ai sensi dell'art. 31, comma 1, del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;

- **nominare** quale Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC), che sarà responsabile del controllo sulla corretta esecuzione del servizio "de quo", il Responsabile dell'U.O. Assistenza Integrativa e Protesica del Distretto di Vittoria;

- **dare atto** che gli atti richiamati sono custoditi e conservati presso il Servizio Provveditorato;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Torrisi

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Raffaele Elia

IL DIRETTORE GENERALE
Arch. Angelo Aliquò

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE