



adottata dal Commissario in data - 4 GIU. 2010

OGGETTO: Procedura negoziata per la fornitura annuale di Dispositivi medici monouso dedicati per Apparecchiature Olympus (Bisturi Sonosurg) in dotazione alle U.O. di Chirurgia e Urologia P.O. Sirai – Affidamento in favore della Ditta Olympus Italia Srl

Su proposta del Resp.le del Servizio Acquisti il quale:

- Viste** le note Prot. n°9/09 del 14.09.09 e n°56 del 10.08.09, trasmessa al Servizio Acquisti in data 20.04.2010 con le quali i Resp.li U.O. di Urologia e di Chirurgia del P.O. Sirai, rappresentano l'esigenza della fornitura di accessori per il funzionamento del bisturi elettrico SONOSURG OLYMPUS in dotazione alla Chirurgia del P.O. Sirai, nell'ambito dell'attività chirurgica;
- Precisato** che trattasi di fornitura di uso continuativo e routinario, quale strumentazione indispensabile in sala operatoria;
- Rilevato** che la richiesta è accompagnata da specifiche conferme di scelta con le quali i Resp.li richiedenti, sotto la propria personale Responsabilità attestano la privativa industriale dichiarando che trattasi di dispositivi unici da utilizzare con il Bisturi SONOSURG in dotazione; Le richieste sono state convalidate dal Resp.le del Dipartimento di chirurgia D.ssa Piredda;
- Preso atto** che medesime, sono state regolarmente autorizzate, con parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario;
- Ritenuto** che all'Amm.ne, incombe l'obbligo di assicurare l'assistenza sanitaria e garantire la migliore diagnosi e terapia;
- Accertato** data la particolarità della fornitura richiesta, che per ragioni di natura tecnica o artistica, determinata, possa procedersi all'acquisto mediante il ricorso ad una procedura negoziata, dichiarazione non sindacabile dall'ufficio;
- Visto** in merito l'art. 57 comma 3 punto b del codice n°163/06, che consente in corso di unicità del prodotto, l'acquisto diretto a favore della Ditta Olympus, rivenditrice esclusiva dei prodotti richiesti;
- Atteso** che, con nota prot. n°9749 del 27.04.2010 è stata inoltrata richiesta di preventivo alla Ditta Olympus, così come segnalata dal Sanitario richiedente, fornitrice e distributrice esclusiva del materiale richiesto;
- Vista** congiuntamente al Sanitario utilizzatore, l'offerta della Ditta Olympus, n°32001/143P/rb del 27.04.2010, corrispondente al materiale dedicato per l'utilizzo del bisturi Sonogurg;
- Accertato** che la Ditta ha offerto quanto richiesto;
- Visto** il D. Lgs. n°163 del 12.04.06;
- Precisato** che l'Azienda non può servirsi del sistema delle convenzioni CONSIP (ex art. 26 della legge 488/1999) in quanto gli articoli oggetto del presente atto non risultano inclusi nelle convenzioni a carattere nazionale attualmente in essere;
- Ravvisata** la legittimità dell'espletamento degli adempimenti, in riferimento alle normative vigenti;

PROPONE

atto di acquisto a seguito di procedura negoziata mediante cottimo fiduciario sulla base delle vigenti norme, ritenuto applicabile ai sensi l'art. 57 comma 3 punto b del D. Lgs. 163/06 che consente, in corso di unicità del prodotto, l'acquisto diretto a favore della Ditta succitata;



IL COMMISSARIO

Dato atto dell'istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio Acquisti;

Sentito il parere del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

Di disporre la fornitura di:

- Dispositivi medici monouso per somministrazione controllata di farmaci, nel trattamento di patologie urinarie come di seguito indicato in dettaglio:

Ditta Olympus Italia Srl

Prev. n°32001/143P/rb del 27.04.2010

- N°9 pz. Forbici da 5 mm per chirurgia open corta, da 190 mm. curve modello Sonosurg T3125 – cod. 2301960 - € 2.962,40 + IVA 20%
CND Z12010801 – REP. 135705/R -
per Chirurgia P.O. Sirai – (n°2 per Urologia P.O. Sirai)
 - N°2 pz. Forbici per chirurgia open extracorte da 88 mm. mod. T3155 cod. 2302260 - € 2.962,40 + IVA 20%
CND Z12010801 – REP. 135710/R -
(per Chirurgia P.O. Sirai)
 - N°3 pz. Trasduttore T2H cod. A90205 A – € 4.403,00 + IVA 20%
CND Z12010885 – REP. 139142/R -
(n°1 x Urologia P.O. Sirai)
 - N°1 Chiave per il montaggio delle punte cod. A90222A - € 292,60 + IVA 20%
(x Urologia P.O. Sirai)
- Totale fornitura annuale presunta € 46.088,00 + IVA 20%*
- di imputare la spesa presuntiva di € 46.088,00 + IVA 20%, sulla classe di costo del piano dei conti aziendale cod. 0501010801 "Acquisti di presidi chirurgici e materiale sanitario", classe di costo 10531601 (U.O. di Urologia P.O. Sirai) – 10530501 (U.O. di chirurgia P.O. Sirai);
 - determinare che il **capo servizio bilancio/contabilità** provveda al pagamento delle fatture di addebito, previa liquidazione delle medesime a cura delle articolazioni organizzative aziendali utilizzatrici, con regolare ordinativo bancario tratto sul **tesoriere** aziendale.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

- di dare atto che l'Affidamento a favore della Ditta Olympus, è soggetto a stipula contrattuale;
- di disporre l'affidamento provvisorio nelle more del relativo contratto;
- di dare atto, che l'affidamento provvisorio decorre dalla data del presente atto e che tale decorrenza deve essere dichiarata in sede di stipula contrattuale quale validità del contratto medesimo;

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe Serra

Il Commissario
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Sanitario
Dott. Antonio Macciò

Il Resp. Serv. Acquisti
Dr.ssa A. Foddis



ADD/R. Tiddia
acquisto consum per Bisturi SONOSURG



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione
n. 484/c del - 4 GIU. 2010

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal - 7 GIU. 2010 al 21 GIU. 2010

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
ed è stata posta a disposizione per la consultazione



Il Responsabile del Servizio
Affari Generali

g. arto

Allegati n.

Destinatari:

Collegio dei Sindaci

Servizio Bilancio

Servizio Acquisti

Controllo di Gestione

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

Spett.le
AZIENDA SANITARIA LOCALE n. 7
SERVIZIO ACQUISTI
VIA DALMAZIA
09013 - CARBONIA (CI)

Oggetto: Preventivo relativo alla procedura negoziata per la fornitura di Accessori dedicati per Bisturi SONOSURG in dotazione alla U.O. di Chirurgia e Urologia del P.O. Sirai.

Vs. Rif.: Prot. n. 9749 del 27/04/2010.

La scrivente Olympus Italia S.r.l. Società unipersonale, Via Modigliani 45, 20090 Segrate (MI), iscritta nella competente CCIAA di Milano al Nr. 10994940152 Tribunale di Milano, codice fiscale/partita IVA Nr. 10994940152, Ufficio delle Imposte dirette territorialmente competente Milano 3, Via Bistolfi 5, a nome del suo Procuratore Dott. Guido Forlani nato a MILANO il 03/08/1968, presenta:

Offerta Nr. 32001/143P/rb del 05/05/2010

Codice	Descrizione	Repertorio	CND	Importo unitario Euro	Q.tà	Importo totale Euro
N2301960	T3125 FORBICI SONOSURG 5mm OPEN LUNGH 190mm CURVE HF COMPASS	135705/R	Z12010801	€ 2.962,40 duemilanovecento sessantadue/40	9	€ 26.661,60 ventiseimilaseicento sessantuno/60
N2302260	T3155 FORBICI SONOSURG 5mm OPEN LUNGH 88mm CURVE HF COMPASSO	135710/R	Z12010801	€ 2.962,40 duemilanovecento sessantadue/40	2	€ 5.924,80 cinquemilanovecento ventiquattro/80
A90205A	T2-H TRASDUTTORE "SONOSURG-T2H", PE R SONDE 5 MM OLYMPUS	139142/R	Z12010885	€ 4.403,00 quattromila quattrocentotot/00	3	€ 13.209,00 tredicimila duecentonove/00
A90222A	MAJ-1117 CHIAVE DI SERRAGGIO PER SONDE 5MM SONOSURG	NON APPLICABILE	NON MEDICALE	€ 292,60 duecento novantadue/60	1	€ 292,60 duecento novantadue/60
IMPORTO COMPLESSIVO DELL'OFFERTA, IVA 20% ESCLUSA:						€ 46.088,00 quarantaseimilaottantotto/00

Ai sensi dell'Art. 26, comma 5, del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. devono essere specificatamente indicati "i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni". Viste le informazioni al momento in nostro possesso possiamo stimare un costo di circa 500,00 € per ogni persona di Olympus che dovesse prendere parte a riunioni di coordinamento, ove ciò dovesse essere tenuto necessario. Al momento non sono stimabili ulteriori costi aggiuntivi rispetto a quanto normalmente sostenuto da Olympus Italia per la gestione ordinaria delle tematiche legate all'igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro. Una stima più dettagliata e precisa potrà essere correttamente quantificata nel momento in cui saranno identificati i rischi di interferenza e le rispettive misure di protezione da adottare.

OLYMPUS ITALIA s.r.l.

Società unipersonale

Procuratore

Dott. Guido Forlani
rb/UGC/Segrate 05.05.2010

OLYMPUS ITALIA S.R.L. - Società unipersonale

Soggetta a direzione e coordinamento da parte di Olympus Europa Holding GmbH
Via Modigliani, 45 - 20090 Segrate (MI) - Tel. +39-0226972.1 - Fax +39-0226972.488
Cap. Soc. € 8.300.000,00 int. vers. - Partita IVA, C. F. e N° Iscriz. Reg. Impr. Milano IT 10994940152 - REA di Milano 1429744

90
Anniversary

Servizio Sanitario - Regione Sardegna
AZIENDA USL N° 7 CARBONIA
Servizio Acquisizione Beni

RISERVATO ALL'UFFICIO
Richiesta n. _____
Pervenuta al Servizio il _____

COMUNE CARBONIA
PRESIDIO OSP. SIRAI
REPARTO UROLOGIA

N. 09/09
IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.
ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: RICHIESTA DI FORNITURA

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov/2

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

SI RICHIEDE L'ACQUISTO DI ACCESSORI DEDICATI PER
BISTURI SONOSURG OLYMPUS IN DOTAZIONE ALLA U.O DI
UROLOGIA DEL P.O. SIRAI.
SI RICHIEDONO:
N° 1 TRASDUTTORI - COD. 2314
N° 2 FORBICI PER CHIRURGIA OPEN CORTICE 190 MM, DA 5 MM,
CURVE MOD. SONOSURG T325. COD. 2301960
N° 1 CHIAVE PER MONTAGGIO - COD. N° A90222A

Le qualità richieste coprono un periodo di: (2) 1 anno circa
I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) _____
Motivazioni della richiesta: (4) _____

Attuale giacenza: (5) _____

Carbonia 14-09-09
IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE
Visto si conferma la necessità e le caratteristiche
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO

N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRME SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori
necessità della USL per i seguenti servizi _____
ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI
IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO
IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA

Richiesta n. _____

Pervenuta al Servizio il _____

COMUNE CARBONIA
PRESIDIO OSP. SIRAI
REPARTO CHIRURGIA SALA OP.

N. 56
IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.
ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: RICHIESTA DI FORNITURA

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov.12

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

~~S. RICHIEDE L'ACQUISTO~~ ~~DI ACCESSORI~~
DI ACCESSORI DEDICATI PER RISTURI SONOSURG OLYMPUS
IN DOTAZIONE ALLA U.O. DI CHIRURGIA DEL P.O. SIRAI
SI RICHIEDONO:
N° 2 TRASDUTTORI COD. T2H

N° 7 FORBICI PER CHIRURGIA OPEN CORTEV, DA
5mm, CURV. MOD. SONOSURG T3925 cod. 2301960

N° 2 FORBICI PER CHIRURGIA OPEN EXTRA CORTEV DA 8mm
CURV. MOD. SONOSURG T3955, cod. 2302760

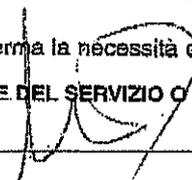
Le qualità richieste coprono un periodo di: (2) UNA ANNO CIRCA

I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) _____

Motivazioni della richiesta: (4) _____

Attuale giacenza: (5) _____

Carbonia il 10-08-2009
IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE

Visto si conferma la necessità e le caratteristiche
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO


N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRME SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori
necessità della USL, per i seguenti servizi _____
ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI _____
IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO _____
IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA _____

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA DI PRODOTTI UNICI PER APPARECCHIATURE IN DOTAZIONE.

Il sottoscritto MARIO STANNOCCHI Responsabile del Reparto di UROLOGIA, dichiara sotto la propria personale responsabilità che i prodotti, oggetto della richiesta n° 56 del 10-08-07, sono gli unici, e peraltro insostituibili a possedere i requisiti tecnici necessari per essere utilizzati con l'apparecchiatura SONOSURC OLYMPUS

per cui si chiede, ai sensi del punto b) comma 3 dell'art. 57 del D. Lgs. 163/06, l'affidamento della fornitura alla Ditta OLYMPUS, perché il ricorso ad altri fornitori costringe ad acquistare materiale di tecnica differente e il cui impiego o la cui manutenzione comporta notevoli difficoltà o incompatibilità tecniche.

_____ // _____

Il RESPONSABILE
Dott. Mario Stannocchi (1) MS
_____ (2)

SI CONVALIDA LA SUESTESA
RELAZIONE DI SCELTA
IL RESPONSABILE MEDICO

Dott. Pericchi (1)
_____ (2)

_____ // _____

Alto
Visto:
"Si esprime parere favorevole"
Il Direttore Sanitario
(Dott. Antonio Meccìo)



**OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA DI PRODOTTI UNICI PER
APPARECCHIATURE IN DOTAZIONE.**

Il sottoscritto Dott. ssa PIMEDISA IRENA Antoniselli Responsabile del Reparto di _____, dichiara sotto la propria personale responsabilità che i prodotti, oggetto della richiesta n° OP del 14.09.09, sono gli unici, e peraltro insostituibili a possedere i requisiti tecnici necessari per essere utilizzati con l'apparecchiatura SONO SURG OLYMPUS

per cui si chiede, ai sensi del punto b) comma 3 dell'art. 57 del D. Lgs. 163/06, l'affidamento della fornitura alla Ditta OLYMPUS, perché il ricorso ad altri fornitori costringe ad acquistare materiale di tecnica differente e il cui impiego o la cui manutenzione comporta notevoli difficoltà o incompatibilità tecniche.

_____ // _____

Il RESPONSABILE
Dott. Irredede (1)
_____ (2)

SI CONVALIDA LA SUESTESA
RELAZIONE DI SCELTA
IL RESPONSABILE MEDICO

Dott. Irredede (1)

_____ (2)

_____ // _____