

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

**DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL Cagliari N° DET8-2017-720 DEL 18/09/2017**

**Dott. Paolo Tecleme** (firma digitale apposta)

**STRUTTURA PROPONENTE: AREA TECNICO AMMINISTRATIVA - DIPARTIMENTO  
SERVIZI AMMINISTRATIVI - SERVIZIO ACQUISTI - ACQUISTI**

**OGGETTO:**

Autorizzazione e affidamento fornitura urgente di materiale di Diagnostici per effettuare cross-match pre-trapianto, occorrente alla S.C. Genetica Medica P.O. Binaghi.

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:  
**Dott./Dott.ssa ALESSANDRA DEVIRGILIIS** (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL Cagliari dal **18/09/2017** al **03/10/2017**

## Il Responsabile del Servizio Acquisti

- VISTA** la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016 di istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS);
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n° 143 del 29.12.2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme in qualità di Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Cagliari;
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n. 11 del 18/01/2017 avente ad oggetto l'individuazioni delle funzioni/attività attribuite ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie e ai Dirigenti dell'Azienda per la Tutela della Salute;
- VISTA** la nota prot. n° 817 del 05.01.2017 con la quale il Direttore ASSL Cagliari, nelle more dell'adozione da parte dell'ATS del nuovo sistema di deleghe dirigenziali, al fine di garantire continuità nell'erogazione dei servizi, conferma i provvedimenti di attribuzione delle deleghe aziendali adottati dall'ex ASL 8;
- VISTA** la Deliberazione n. 107 del 01.02.2010 del Commissario Straordinario dell'ASL 8 con la quale è stato conferito l'incarico di Responsabile della S.C. Servizio Acquisti alla Dr.ssa Maria Alessandra De Virgiliis, successivamente prorogato con Deliberazione n. 832 del 30.06.15;
- DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;
- VISTE** la nota del Commissario Straordinario della ASL Cagliari n. 29996 del 29/11/2016, la nota prot. n. 126122 del 29/2016 del Direttore Generale dell'ATS, la nota dell'Assessorato dell'Igiene e sanità e Assistenza Sociale, prot. n. 26925 del 18/10/2016, che raccomandano ai Responsabili di assicurare la continuità delle forniture nelle more della piena operatività delle nuove strutture ATS;
- PREMESSO** che con nota prot. n. 2017/63272 del 19.07.17 rif. Alleg. A), il Responsabile dell'UCF ha inviato richiesta di acquisto di Diagnostici per Cross-match occorrenti alla S.C. Genetica Medica del P.O. Binaghi;
- RILEVATO** che, considerati i tempi tecnici occorrenti per poter effettuare una procedura negoziata, e vista l'urgenza, il Dirigente Responsabile della S.C. Genetica Medica P.O. Binaghi ha provveduto a svolgere direttamente l'istruttoria, chiedendo preventivi a diverse Ditte, tra le quali l'Operatore Economico H.S. Hospital Service s.r.l., che formula l'offerta economica migliore, Rif. Allegato B);
- RITENUTO** necessario, autorizzare l'acquisto e affidare la fornitura dei Dispositivi Medici all'Operatore Economico H.S. Hospital Service s.r.l., ai sensi dell'art. 36 co. 2 lett. b) d.lgs. 50/2016, per un anno, per un importo complessivo di € 2.250,00 iva esclusa;
- VISTI** il D.lgs. n. 502/92 così come modificato dal D.lgs. 229/99;  
la L.R. 10/97, la L.R. n.10/2006 e la L.R. 17/2016;  
la L.R. n. 5/2007 per le parti non abrogate;  
il D.lgs. n 50/2016 art. 36 co. 2 lett. a ;

**PROPONE L'ADOZIONE DELLA DETERMINA**

1. autorizzare l'acquisto e affidare la fornitura dei Diagnostici per rilevazione Cross-Match all'Operatore Economico H.S. Hospital Service s.r.l., per un anno ai sensi dell'art. 36 co. 2 lett. a) D.lgs. 50/2016, sino al 31.12.2017, per un importo complessivo di € 2.250,00 iva esclusa come sotto indicato;

Descrizione prodotto	Costo unit.	Quantità	VALORE fornitura Iva escl.
HLA Class Complement CABG-5	€ 15,00	150	€ 2.250,00

2. di imputare la spesa complessiva di €. 2.745,00, IVA inclusa 22% sul conto di competenza del Bilancio di esercizio come di seguito specificato:

ANNO	autorizzazione di spesa	MACRO	conto economico	descrizione conto	Importo complessivo iva inclusa
2017	BS1	1	A501010603	Acquisti di altri dispositivi medici	€ 915,00
2018	BS1	1	A501010603	Acquisti di altri dispositivi medici	€ 1.830,00

3. di dare incarico al Responsabile del Procedimento di predisporre la lettera commerciale e/o atto aggiuntivo a favore della ditta H.S. Hospital Service s.r.l.;
4. di autorizzare il Servizio Bilancio all'emissione degli ordinativi di pagamento a favore delle ditte aggiudicatrici, nel rispetto del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. fatte salve differenti pattuizioni, su presentazione di regolari fatture, sulle quali verrà apposta dal servizio competente l'attestazione della regolarità e conformità delle prestazioni effettuate;

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ACQUISTI**

Dott.ssa M. Alessandra De Virgiliis  
(firma digitale apposta)

**IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI**

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**DATO ATTO**

che il soggetto che adotta il presente atto il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**DETERMINA**

1. autorizzare l'acquisto e affidare la fornitura dei Diagnostici per rilevazione Cross-Match all'Operatore Economico H.S. Hospital Service s.r.l., per un anno ai sensi dell'art. 36 co. 2 lett. a) D.lgs. 50/2016, sino al 31.12.2017, per un importo complessivo di € 2.250,00 iva esclusa come sotto indicato;

Descrizione prodotto	Costo unit.	Quantità	VALORE fornitura Iva escl.
HLA Class Complement CABC-5	€. 15,00	150	€ 2.250,00

2. di imputare la spesa complessiva di €. 2.745,00, IVA inclusa 22% sul conto di competenza del Bilancio di esercizio come di seguito specificato:

ANNO	autorizzazione di spesa	MACRO	conto economico	descrizione conto	Importo complessivo iva inclusa
2017	BS1	1	A501010603	Acquisti di altri dispositivi medici	€ 915,00
2018	BS1	1	A501010603	Acquisti di altri dispositivi medici	€ 1.830,00

3. di dare incarico al Responsabile del Procedimento di predisporre la lettera commerciale e/o atto aggiuntivo a favore della ditta H.S. Hospital Service s.r.l.;
4. di autorizzare il Servizio Bilancio all'emissione degli ordinativi di pagamento a favore delle ditte aggiudicatrici, nel rispetto del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. fatte salve differenti pattuizioni, su presentazione di regolari fatture, sulle quali verrà apposta dal servizio competente l'attestazione della regolarità e conformità delle prestazioni effettuate;

**IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI**

Dott. Paolo Tecleme  
(firma digitale apposta)



**ATS Sardegna**  
Azienda Tutela Salute

ALLEGATO A)

**Dipartimento Del Farmaco**  
**Unità Centrale Farmaceutica**

(F)

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE  
NP.2017/63272 del 19/07/2017 ore 09,38  
Mitt.: ASSL Cagliari Unità Centrale Farm...  
Ass.: ASSL Cagliari Servizio Acquisti  
Class.: 1. Fasc.: 3 del 2017



*D. Carlini  
avvisato.  
07/08/17*

Al Responsabile Servizio Acquisti  
Sede

Oggetto: Richiesta di acquisto Diagnostico per S.C. Genetica Medica P.O. Binaghi

Si trasmette in allegato la seguente richiesta inviata dalla U.O. del P.O. Binaghi avente carattere d'urgenza come giustificato dal Responsabile Utilizzatore.

- Prot. 193/F del 18/07/2017 dove viene indicato il fabbisogno annuale ,il costo presunto per confezione è di €15/cfx5ml
- Il contratto precedente n.427/2016 risulta privo di budget .  
Le ditte da interpellare ,indicate nella richiesta,sono:HS Hospital Service , Bio-Rad, Inno Train - Qualigen , Bag Healthcare

Distinti saluti

Il Responsabile della Unità Centrale Farmaceutica

*Sandra Loi* Dott.ssa Sandra Loi

Il Responsabile del procedimento

Dott.ssa Annalisa Casula

*Annalisa Casula*

**SERVIZIO ACQUISTI**  
**PRESA IN CARICO**  
**19 LUG, 2017**

**Assl Cagliari**  
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius

Dipartimento del Farmaco  
**Unità Centrale Farmaceutica**  
Via Peretti 2/c, 09047 Selargius  
Tel 070/6093825/3835  
Fax 070/6093303

**ATS SARDEGNA**  
**Azienda Tutela Salute**  
**ASSL Cagliari**

Unità Operativa di Farmacia  
**Presidio Ospedaliero**  
**R. Binaghi**

**Prot. 193/ F**

**Cagliari, 18/ 07/ 2017**

**ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE**  
NP.2017/63200 del 19/07/2017 ore 08,21  
Mitt.: ASL Cagliari P.O. Binaghi

Ass.: ASL Cagliari Unità Centrale Farm...  
Class.: 1. Fasc.: 3 del 2017



**Al Resp. Unità Centrale Farmaceutica**  
**A.S.S.L. - CAGLIARI**

**OGGETTO: Richiesta nuovo fabbisogno annuo .**

Si trasmette, in allegato, la richiesta urgente di fornitura come Fabbisogno Annuo, avanzata alla scrivente Unità Operativa da parte del Responsabile S.C. Genetica Medica.

Si prega di provvedere per quanto di vostra competenza.

Distinti saluti.

IL Responsabile dell'Unità Operativa di Farmacia  
ATS Sardegna - ASL Cagliari  
P.O. "R. BINAGHI"  
UNITÀ OPERATIVA DI FARMACIA  
**IL RESPONSABILE**  
*Dott. Fabio Lombardo*

**Al Responsabile**  
**U.O. Farmacia**  
**P.O. Binaghi**  
**SEDE**

Cagliari, 18.07.2017

Prot. 014/GM/2017

**Oggetto: Richiesta urgente fornitura annuale complemento di coniglio per effettuare cross-match pre trapianto**

Si richiede con carattere d'urgenza, urgenza dovuta all'incremento delle donazioni, la fornitura annuale con possibilità di estensione al secondo ed eventualmente al terzo anno del seguente materiale di laboratorio:

**COMPLEMENTO DI CONIGLIO (Rabbit Complement frozen o liofilizzato)**

**150 confezioni da 5ml** ←

o, in alternativa

**750 confezioni da 1ml** ←

Eventuali Ditte fornitrici:

- 1) H.S. Hospital Service Distributore per la Sardegna prodotti One Lambda - ThermoFisher  
Tel: 079-260704  
Fax : 079-260443  
info@hospital-services.net
- 2) Bio-Rad Laboratories S.r.l.  
Clinical Diagnostics  
Via Cellini, 18/A  
20090 Segrate (MI) - Italy  
Freephone: 00 800 00 BIORAD  
(00 800 00 24 67 23)  
Phone: +39 024 94 86 600  
Fax: +39 02 21609399  
e-mail: contact\_italy@bio-rad.com
- 3) Inno Train - Qualigen di Walter Masala & C SAS  
Via Lepanto, 36 Cagliari  
070-664994 - 3487106765
- 4) BAG Healthcare  
Astra Formedic  
Via Piero Portaluppi, 15  
20138 Milano  
Tel 02-580011  
Fax 02-747014 / 02-58012656

Costo presunto annuale: circa € 2.300,00 +IVA

Il prodotto richiesto ha carattere di **URGENZA** in quanto **indispensabile** per l'esecuzione, obbligatoria per la normativa vigente, dei **Cross-Match** pre trapianto di organi solidi in regime di urgenza da donatore cadavere. Il consumo di complemento non è prevedibile in quanto dipende dal numero dei donatori d'organo, che è ultimamente aumentato.

Distinti saluti



**ATS Sardegna - ASSE Cagliari**  
**P.O. "R. BINAGHI"**  
**S.C. GENETICA MEDICA**  
**Prof. Carlo Carcassi**  
Matr. 5242

ALLEG. B)



OFFERTA N.13/VF

Spett.le  
ATSSARDEGNA  
ASSL CAGLIARI  
Genetica Medica Lab. Di Tipizzazione  
Tissutale, Immunogenetica e  
Immunologia dei Trapianti  
Ospedale Binaghi  
Via Is Guadazzonis, 3  
09126 - CAGLIARI

Sassari, 05/09/2017

Oggetto: Offerta prodotti originali LAGITRE.

La H. S. Hospital Service S.r.l.,

con sede legale e sociale in Sassari, Zona Industriale Predda Niedda Sud strada 14 n. 1, Partita IVA e  
Codice Fiscale 01624430904, in riferimento alla Vs. gentile richiesta, presenta la miglior offerta:

Rif	Descrizione Prodotto	Codice	Confezione	n. conf.	Prezzo in € IVA esclusa	
					Unitario	Complessivo
1	HLA Class I Complement	CABC-5	5 ml	150	€ 15,00	€ 2.250,00

H.S. Hospital Service S.r.l.

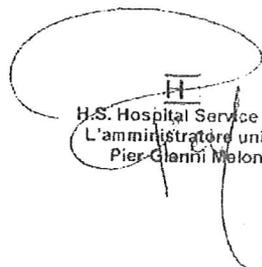
Z.I. Predda Niedda Sud Strada 14 n°1- 07100 SASSARI- Tel. 079 260704 Fax 079 260443 e-mail: info@hospitalservicesrl.net - pec: hs@pec.it  
Capitale Sociale € 10.000 i.v. - R.E.A. SS 106712 - P.IVA/Cod.Fisc.e Reg.Imprese 01624430904  
QUALITY SYSTEM CERTIFIED UNI EN ISO 9001:2015 N.482282



### CONDIZIONI GENERALI DI FORNITURA

<b>VALIDITA' OFFERTA</b>	180 gg. I prezzi rimarranno fissi ed invariati per tutta la durata della fornitura salvo quanto previsto dall'art.115 del DLgs 163/06
<b>IMBALLO/TRASPORTO</b>	Incluso
<b>MINIMO FATTURABILE</b>	€ 500,00
<b>CONSEGNA REAGENTI</b>	15 gg. dal ricevimento del vs. ordinativo
<b>RESA</b>	Franco Vs. locali
<b>CONDIZIONI PAGAMENTO</b>	60 gg. data fattura
<b>IVA</b>	22% esclusa e a Vs. carico secondo le disposizioni di legge

Distinti saluti.

  
H.S. Hospital Service Srl  
L'amministratore unico  
Pier-Gianni Meloni

**H.S. Hospital Service S.r.l.**

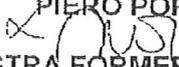
Z.I. Predda Niedda Sud Strada 14 n°1 - 07100 SASSARI - Tel. 079 260704 Fax 079 260443 e-mail: info@hospital-services.it - per: hs@pec.it  
Capitale Sociale € 10.000 i.v. - R.E.A. SS 106712 - P.IVA/Cod.Fisc.e Reg.Imprese 01624430904  
QUALITY SYSTEM CERTIFIED UNI EN ISO 9001:2015 N.482282

Direzione, Amministrazione e Uffici  
Via P. Peradappi, 15 - 20138 Milano  
Tel. Mon. : +39 02.580011  
Tel. Fax Direzione/Ammin. : +39 02.58012656  
Tel. Fax Assistenza Tecnica : +39 02.58011339  
Tel. Fax Ordini : +39 02.747014  
E-mail: info@astramedic@ademorigroup.it  
Web: www.astramedic.it



**AstraFormedic**  
GRUPPO A. DE MORI

DATA	07/09/2017	Spettabile Ospedale Binaghi Via Is Guadazzonis 2 09126 CAGLIARI CA  Dr. Carlo Carcassi e-mail : carcassi@unica.it	
VS. RICHIESTA	Vs richiesta		
CONTENUTA RI.	AF 1716M091		
CONDIZIONE	5 gg data ricevimento ordine		
MODALITÀ	f.co destino	PAGAMENTO	60 gg data fattura
CONDIZIONE	Compreso	VALIDITÀ OFFERTA	90 Giorni
GARANZIA		IVA ESCLUSA	22%

POS.	CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	IMPORTO UNITARIO €	SCONTO
		Con rif.to alla richiesta pervenuta tramite il ns agente di zona Sig. Masala, inviamo la ns offerta per :			
	7018	Complemento coniglio liofilizzato 10x1 ml	1	120,00	
	7023	Complemento coniglio liof. 10x5 ml	1	450,00	
		Oneri sicurezza pari allo 0,1%, inclusi negli importi offerti.			
		Distinti saluti.			
		<p>PIERO PORRO</p>  <b>ASTRA FORMEDIC S.R.L.</b> Con Socio Unico			

**Al Responsabile**  
**U.O. Farmacia**  
**P.O. Binaghi**  
**SEDE**

Prot. AMM/GM/9/P  
Cagliari, 07.09.2017

**Oggetto: Richiesta urgentissima fornitura complemento di coniglio per effettuare cross-match pre trapianto**

Con riferimento alla richiesta di complemento di coniglio trasmessa alla U.O. PO Binaghi in data 18 luglio 2017 e trasmessa alla unità Farmaceutica Centrale con prot 193/F del 18/07/2017 e trasmessa dal NFC al Servizio Acquisti con Prot.63272 del 18/07/2017, si comunica che il suddetto reagente si esaurirà nell'arco di una settimana, dieci giorni.

Vista l'urgenza ho richiesto ad alcune ditte delle offerte, allegate alla presente.

In considerazione dei tempi tecnici troppo lunghi per poter procedere tramite CAT Sardegna si richiede l'affidamento diretto sulla base del minor prezzo dei preventivi allegati.

Si ribadisce che prodotto richiesto è indispensabile per l'esecuzione, obbligatoria per la normativa vigente, dei Cross-Match pre trapianto di organi solidi in regime di urgenza da donatore cadavere.

Distinti saluti



**ATS Sardegna - ASL Cagliari**  
**P.O. "R. BINAGHI"**  
**S.C. GENETICA MEDICA**  
**Prof. Carlo Carcassi**  
**Matr. 5242**