



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DELLA S.C. ACQUISTI BENI E SERVIZI

N. 711 _____

DEL 28.05.2019 _____

Oggetto: Fornitura annua, ai sensi dell'art. 63 co. 2 lett.b punto 2) e punto 3) e dell'art. 36 co.2 lett. a) del D.Lgs. n. 50/16, del farmaco Hizentra, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera. Ditta CSL Behring. Spesa complessiva annua pari a € 5.664,00+iva. COD CIG Z182845D97. PDTD/2019/726.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 28.05.2019 _____ per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.

- VISTA** la deliberazione n. 589 del 15.04.2015 con la quale l'allora Commissario Straordinario ha conferito delega al Direttore della S.C. Acquisti Beni e Servizi, all'adozione, tra l'altro, dei provvedimenti di aggiudicazione di procedure d'acquisto per la fornitura di beni e servizi il cui importo sia inferiore a € 40.000,00;
- ACQUISITA** la nota n. 919 del 29.04.2019 (All. A fg. 2), recante parere favorevole del Direttore Sanitario, con la quale il Direttore della SC di Farmacia ha richiesto la fornitura annua del farmaco Hizentra, per paziente affetto da Agammaglobulinemia XL Barton, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera, da acquisire dalla Ditta CSL Behring che commercializza il medicinale di che trattasi;
- PRECISATO** che il suddetto farmaco non è stato aggiudicato nella Gara Farmaci Cat 2;
- ACCERTATA** la particolarità della fornitura richiesta e visti il D.lgs 50/16 art. 63 co. 2 lett.b punto 2) e punto 3) che consente la procedura negoziata qualora per ragioni di natura tecnica o artistica ovvero attinenti alla tutela di diritti esclusivi, il contratto può essere affidato ad un operatore economico determinato mediante il ricorso all'acquisto diretto nonché l'art. 36 co.2 lett. a) che contempla gli affidamenti diretti per importo inferiore a € 40.000,00+IVA;
- CONSIDERATO** che ai sensi dell'art. 36 co.6 del D.Lgs. n. 50/16 si è proceduto all'acquisto mediante l'utilizzo della piattaforma telematica SARDEGNA CAT;
- ATTESO** che, con RDO 335764, la Ditta CSL Behring è stata invitata a presentare preventivo di spesa;
- VISTA** l'offerta 028-19/OFF/PC del 09.05.2019 della Ditta CSL Behring (All. "B" fg. 3);
- VISTA** la relazione (All. "C" fg. 1) con cui il Direttore della SC di Farmacia ha dichiarato che il farmaco offerto dalla Ditta sopra citata è perfettamente conforme a quanto richiesto e il prezzo proposto è congruo;
- DATO ATTO** che la fornitura risponde alle prescrizioni indicate nella nota RAS, protocollo n. 12142 del 15.05.2018, in ordine all'assistenza farmaceutica e al relativo contenimento della spesa;
- RITENUTO** di dover aggiudicare, in favore della Ditta CSL Behring, la fornitura annua del farmaco Hizentra, per paziente affetto da Agammaglobulinemia XL Barton, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera per una spesa annua pari a € 5.664,00+IVA;
- VISTO** il D.Lgs n.50/16;



DETERMINA

Per i motivi indicati in premessa:

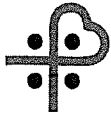
- Di aggiudicare, in favore della Ditta CSL Behring, la fornitura annua del farmaco Hizentra, per paziente affetto da Agammaglobulinemia XL Barton, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera per una spesa annua pari a € 5.664,00+IVA, così come sottodescritto:

Voce	DESCRIZIONE	Q.TA' anni uno	Imp Unit+Iva	Imp tot+Iva
1	Hizentra 200 mg/ml 2 g 10 ml	60	94,40	5.664,00

- di dare atto che la succitata spesa complessiva annua pari a € 5.664,00+IVA farà riferimento al n. di conto A501010101 - Centro di Costo Strutture Richiedenti;
- di disporre che l'esecuzione del relativo contratto avrà inizio contestualmente alla pubblicazione del presente atto, ai sensi dell'art. 32 comma 13 del D.Lgs n.50/18.04.16;
- di autorizzare la SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro la presentazione della documentazione giustificativa recante l'attestazione di regolarità della fornitura da parte degli Uffici competenti.

Il Direttore della SC A.B.S.

Dott.ssa Agnese Foddis



AO Brotzu

SC FARMACIA

Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Prot. n° 19 del 29 aprile 2019

NP/2019/4278

del 29/04/2019

Al sig Dir.SC Servizio Acquisti Beni e Servizi
Drssa Agnese Foddis
SEDE

Oggetto: Prosecuzione terapia con farmaco Hizentra
ditta CSL Behring

Si trasmette la richiesta per la prosecuzione della terapia con farmaco Hizentra per il paziente () affetto da Agammaglobulinemia XL Barton, per il quale si allega relazione del medico prescrittore.

Si allega l'autorizzazione della Direzione Sanitaria Aziendale, in quanto il farmaco non è compreso nell'aggiudicazione 318/2018 "Recepimento aggiudicazione Sardegna CAT, fornitura farmaci 2 accordo quadro".

Il paziente in precedenza ritirava il farmaco presso il Servizio Territoriale di Cagliari.

Codice Areas	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	Totale
1133380	Hizentra 200mg/ml 2g 10ml	60	€ 94,40	€ 5.664,00

Spesa presunta per anni 1 € 5664, 00 senza IVA 10%.

Cordiali saluti

Il Direttore della SC Farmacia
Dr.ssa Michela Pellecchia



AO Brotzu

SC FARMACIA

Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Prot. n° 874 del 16 aprile 2019

Al sig Direttore Sanitario AOB
Dr. Vinicio Atzeni
SEDE

Oggetto: Prosecuzione terapia con farmaco Hizentra
ditta CSL Behring

Si chiede l'autorizzazione alla prosecuzione della terapia con farmaco Hizentra per il paziente () affetto da Agammaglobulinemia XL Barton, per il quale si allega relazione del medico prescrittore.

Si precisa che il sottoelencato farmaco non è compreso nell'aggiudicazione 318/2018 "Recepimento aggiudicazione Sardegna CAT, fornitura farmaci 2 accordo quadro", pertanto il loro uso deve essere autorizzato dal Direttore Sanitario.

Il paziente in precedenza ritirava il farmaco presso il Servizio Territoriale di Cagliari.

Codice Areas	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	Totale
1133380	Hizentra 200mg/ml 2g 10ml	60	€ 94,40	€ 5.664,00

Spesa presunta per anni 1 € 5664, 00 senza IVA 10%.

Cordiali saluti

Il Direttore della SC Farmacia
Dr.ssa Michela Pellecchia

L'autorizza

16.4.19
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vinicio Atzeni

Ufficio Gare

Viale del Ghisallo 20, 20151 Milano

Tel +39-02-34964.1

Fax +39-02-34964.267

ufficiogare@cslbehring.com

www.cslbehring.it

CSL.com

CSLBehring.com

CSL Behring

Spett.le
Azienda Ospedaliera G. Brotzu
Piazzale Ricchi, 1
09134 Cagliari

OFFERTA N. **028.19/OFF/PC DEL 09/05/2019**

OGGETTO: PND ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs. n. 50/16 per la fornitura annua del farmaco Hizentra da destinarsi alla SC Farmacia dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu

La società **CSL Behring S.p.A.**, con sede in **Viale del Ghisallo, 20 - 20151 Milano** codice fiscale/partita I.V.A. n. **02642020156** – iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di **Milano** al n. **02642020156**, in persona del **Dr. Massimo Leoni**, nato a **Parma il 21.10.1957**, codice fiscale **LNEMSM57R21G337V**, in qualità di **Procuratore - giusta procura Rep. N. 51080 Racc. 16677 del 27.10.2009 Atto a Rogito Dr. Silvana Saija Notaio in Milano, rilasciata dall'Amministratore delegato della Società Dr. T. Oliver Schmitt con inoltre integrazione specifica Rep. n. 54678 Racc. 19168 del 02.05.2016**,

con riferimento alla Vostra richiesta in oggetto, offre i seguenti confezionamenti, come da allegato della presente che forma parte integrante e sostanziale, alle seguenti condizioni:

Imballo:	Gratis
Porto:	Franco
Pagamento:	Bonifico bancario 60 gg d.f.
I.V.A.:	A Vostro carico nella misura di legge
Consegna:	Come da Vostra richiesta
Durata Fornitura:	12 mesi
Validità offerta:	180 giorni

Tutti gli ordini pervenuti a CSL Behring/Customer Service (Tel. 02 34964204/207 - Fax 02 34964264 – e-mail customer.service.italia@cslbehring.com PEC ordinicslbehring@legalmail.it) entro le ore 12,30 dal Lunedì al Venerdì, vengono evasi entro cinque giorni lavorativi dalla data di ricevimento.

Ufficio Gare

Viale del Ghisallo 20, 20151 Milano

Tel +39-02-34964.1

Fax +39-02-34964.267

ufficiogare@cslbehring.com

www.cslbehring.it

CSL.com
CSLBehring.com**CSL Behring****Segue Pag. 2****Rif: Fornitura annua del farmaco Hizentra****Azienda Ospedaliera G. Brotzu****Prodotto:****HIZENTRA 200 mg/ml. – 1 flacone da 5 ml**

Immunoglobulina umana normale – soluzione per somministrazione sottocutanea al 20%

A.I.C. N. 041157013/E - ATC J06BA01 - Classe di rimborsabilità: H RNRL – Codice prodotto: 43501

I.V.A.:	10%	(dieci percento)
Prezzo di vendita al pubblico a confezione IVA inclusa:	83,18	(ottantatré virgola diciotto)
Prezzo di vendita al pubblico a confezione IVA esclusa:	75,62	(settantacinque virgola sessantadue)
Prezzo ospedaliero ex factory/fl IVA esclusa €:	50,40	(cinquanta virgola quaranta)
Prezzo unitario offerto/fl IVA esclusa €:	47,20	(quarantasette virgola venti)
ML a confezione	5	(cinque)
Prezzo unitario offerto a ML IVA esclusa €:	9,440	(nove virgola quattrocentoquaranta)
% sconto su prezzo ospedaliero ex factory:	6,35%	(sei virgola trentacinque percento)
% sconto su prezzo al pubblico (senza IVA):	37,58%	(trentasette virgola cinquantotto percento)

Con la specialità, per ogni nuovo paziente trattato, verranno fornite, in sconto merce, le pompe di infusione "Crono Super PID" della Ditta "Canè" unitamente alle linee infusionali necessarie per il trattamento.

Prodotto:**HIZENTRA 200 mg/ml. – 1 flacone da 10 ml**

Immunoglobulina umana normale – soluzione per somministrazione sottocutanea al 20%

A.I.C. N. 041157049/E - ATC J06BA01 - Classe di rimborsabilità: H RNRL - Codice prodotto: 43502

Quantità richiesta:**60 Flaconi**

I.V.A.:	10%	(dieci percento)
Prezzo di vendita al pubblico a confezione IVA inclusa:	166,36	(centosessantasei virgola trentasei)
Prezzo di vendita al pubblico a confezione IVA esclusa:	151,24	(centocinquantuno virgola ventiquattro)
Prezzo ospedaliero ex factory/fl IVA esclusa €:	100,80	(cento virgola ottanta)
Prezzo unitario offerto/fl IVA esclusa €:	94,40	(novantaquattro virgola quaranta)
ML a confezione	10	(dieci)
Prezzo unitario offerto a ML IVA esclusa €:	9,440	(nove virgola quattrocentoquaranta)
% sconto su prezzo ospedaliero ex factory:	6,35%	(sei virgola trentacinque percento)
% sconto su prezzo al pubblico (senza IVA):	37,58%	(trentasette virgola cinquantotto percento)
Importo complessivo offerto IVA esclusa €:	5.664,00	(cinquemilaseicentossantaquattro virgola zero zero)

Con la specialità, per ogni nuovo paziente trattato, verranno fornite, in sconto merce, le pompe di infusione "Crono Super PID" della Ditta "Canè" unitamente alle linee infusionali necessarie per il trattamento.

Oggetto: PND ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs. n. 50/16 per la fornitura annua del farmaco Hizentra da destinarsi alla SC Farmacia di questa Azienda Ospedaliera. Ditta CSL Behring. COD CIG Z182845D97.

Dichiarazione di offerta economica

Il/la sottoscritto/a **Massimo Leoni**

Nato/a a **Parma** il **21/10/1957**

In qualità di **Procuratore - Procura Rep. N. 51080 Racc. 16677 del 27.10.2009 Atto a Rogito Dr. Silvana Saija Notaio in Milano, rilasciata dall'Amministratore delegato della Società Dr. T. Oliver Schmitt con inoltre integrazione specifica n. 54678 Racc. 19168 del 02.05.2016**

dell'operatore economico **CSL Behring SpA**

C.F. **02642020156** P. I.V.A. **02642020156**

(in caso di raggruppamento temporaneo)

~~Capogruppo del costituendo/o raggruppamento temporaneo con gli operatori economici:~~

.....
.....
.....

Dichiara

VOCE 1:

Di offrire il prezzo unitario di **€ 94,40** (diconsi **€ novantaquattro virgola quaranta**) IVA esclusa per un importo complessivo pari a **€ 5.664,00** (diconsi **€ cinquemilaseicentosessantaquattro virgola zero zero**) IVA esclusa.

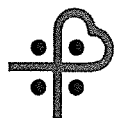
Data, **09/05/2019**

Firma

.....

Attenzione

In caso di discordanza tra il prezzo in cifre e in lettere prevarrà il prezzo più vantaggioso.



AO Brotzu

Servizio Acquisti Beni e Servizi

PERVENUTA IN FARMACIA	
13 MAG. 2019	
Prot. N. 1006	

M.E

Oggetto: PND ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs. n. 50/16 per la fornitura annua del farmaco Hizentra da destinarsi alla SC Farmacia di questa Azienda Ospedaliera. Ditta CSL Behring. COD CIG Z182845D97.

VERBALE ATTESTANTE PARERE DI CONGRUITA'

Vista l'offerta 028-19/OFF/PC del 09.05.2019 della Ditta CSL Behring per la fornitura in oggetto di cui alla RDO Cat Sardegna n. 335764 si attesta che i prodotti offerti sono perfettamente conformi a quanto richiesto ed i prezzi proposti sono congrui:

Voce	DESCRIZIONE	Q.TA' anni uno	Imp Unit+lva	Imp tot+lva
1	Hizentra 200 mg ml 2 g 10 ml	60	94,40	5.664,00

Il Direttore SC Farmacia
Dott.ssa Michela Pellecchia

ok