



---

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

N. 781 \_\_\_\_\_

DEL 11.05.2020 \_\_\_\_\_

---

**OGGETTO:** Fornitura annua, ai sensi dell'art. 63 co. 2 lett.b punto 2) e punto 3) del D.Lgs. n. 50/16 e dell'art. 36 co.2 lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016, del Farmaco Decadron da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera Brotzu. Ditta IBN Savio. Spesa complessiva € 354,00+IVA. Cod. CIG ZD32CE7623. PDTD/2020/833. ME

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 11.05.2020 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

---

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell' Azienda Ospedaliera Brotzu

SI  NO

---

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

**VISTA** la deliberazione n. 673 del 30.04.2020 con la quale il 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;

**VISTA** la nota n. 774 del 06.05.2020 (All. A fg. 2), con la quale il Direttore della SC di Farmacia ha richiesto la fornitura del farmaco Decadron da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera Brotzu, non aggiudicato nelle Gare Farmaci Regionali, indispensabile quale costitutivo degli schemi polichemioterapici di induzione e reinduzione delle LLA e Linfoma Linfoblastico, da acquisire dalla Ditta IBN Savio Srl, che commercializza il medicinale di che trattasi;

**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, nonchè il D.lgs 50/16 art. 36 co.2 lett. a) che contempla gli affidamenti diretti per importo inferiore a € 40.000,00+IVA;

**ATTESO** che, con RFQ 354205, la Ditta IBN Savio Srl è stata invitata a presentare preventivo di spesa;

**VISTA** l'offerta n. della Ditta IBN Savio Srl del 07.05.2020 (All. "B" fg. 1);

**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 IBN Savio Srl, la fornitura annua del farmaco Decadron, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera, per una spesa annua pari a € 354,00+IVA;

**VISTO** il D.Lgs n.50/16;

### DETERMINA

*Per i motivi indicati in premessa:*

- di aggiudicare, in favore della Ditta IBN Savio Srl, la fornitura annua del farmaco Decadron, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera, per una spesa annua pari a € 354,00+IVA, così come sottodescritto:

Voce	DESCRIZIONE	Q.TA' anni uno	Imp Unit+IVA	Imp tot+IVA
1	Decadron 0,75 mg cpr	3000	0,118	354,00

- di dare atto che la succitata spesa complessiva annua di € 354,00=IVA esclusa 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 di 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

14

Prot. N° 774 del 6 maggio 2020

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

OGGETTO: Fabbisogno annuo farmaco Decadron® 0,75mg cpr  
Ditta I.B.N. SAVIO Srl

Si trasmette il fabbisogno annuo per il farmaco in oggetto, indispensabile in quanto elemento costitutivo degli schemi polichemioterapici di induzione e reinduzione delle LLA e Linfoma Linfoblatico.

Descrizione	Quantità annua	Prezzo unitario	Totale
Decadron 0,75 mg cpr	3000	€ 0,195	€ 585,00

La formulazione in soluzione, non è compresa in alcuna gara regionale.  
La spesa presunta è di circa € 585,00 iva esclusa.

**Il Direttore della SC Farmacia**  
**Dr.ssa Michela Pellecchia**



---

Prot. 37/20as

Al Direttore del Servizio Farmacia  
Dott Michela Pellecchia  
Azienda Ospedaliera Brotzu

Richiesta farmaco

Si chiede disponibilità del farmaco Desametazone (Decadron compresse) 0,75 mg.  
Tale farmaco alla dose di 10 mg/mq infatti è elemento costitutivo degli schemi polichemioterapici di Induzione e Reinduzione delle Leucemie Linfoblastiche Acute e del Linfoma Linfoblastico. In tali fasi terapeutiche frequentemente il paziente è ricoverato presso la nostra SC in regime di ricovero ordinario il che rende necessaria la costante disponibilità di tale farmaco nell'armadietto di reparto. Siamo attualmente, considerata la scarsa disponibilità, a dove ovviare con la somministrazione endovenosa non sempre appropriata.

Il Direttore  
Dott. R. Mura

Cagliari 30 aprile 2020

**Oggetto:** PND Fornitura del farmaco Decadron, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera. Anni uno. Ditta IBN Savio. COD CIG **ZD32CE7623**

**Dichiarazione di offerta economica**

Il/la sottoscritto/a Emilio Stefanelli

Nato/a a Napoli il 17/11/1946

In qualità di Amministratore Unico dell'operatore economico I.B.N. SAVIO S.R.L.

C.F. 13118231003 P. I.V.A. 13118231003

(in caso di raggruppamento temporaneo)

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

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

**Dichiara**

**VOCE 1:**

Di offrire il prezzo unitario di € 0,118 (diconsi € ZERO/118) IVA esclusa per un importo complessivo pari a € 354,00 (diconsi € TRECENTOCINQUANTAQUATTRO/00) IVA esclusa.

Data, 07/05/2020

Firma  
Emilio Stefanelli

**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

	08 MAG. 2020	2
Prot. N. 788		

M.E

**Oggetto:** PND Fornitura del farmaco Decadron, da destinarsi alla SC di Farmacia di questa Azienda Ospedaliera.  
Anni uno. Ditta IBN Savio. COD CIG **ZD32CE7623**

### VERBALE ATTESTANTE PARERE DI CONGRUITA'

Vista l'offerta della Ditta IBN Savio per la fornitura in oggetto, di cui alla Rfq n. 354205, si attesta che i prodotti offerti sono perfettamente conformi a quanto richiesto ed i prezzi proposti sono congrui:

Voce	DESCRIZIONE	Q.TA' mesi sei	Imp unit+Iva	Imp tot+Iva
1	Decadron 0,75 mg cpr	3000	0,118	354,00

**Il Direttore SC di Farmacia**

Dott.ssa Michela Pellecchia