

Tipologia di Rdo: Trattative Dirette

AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DEL PROGRAMMA DI NUTRIZIONE PARENTERALE, PER LA DURATA DI MESI 12, PER PAZIENTE AVENTE DIRITTO.

PER QUANTO NON RIPORTATO NELLA PRESENTE DESCRIZIONE, SI RIMANDA INTEGRALMENTE A QUANTO RIPORTATO NELL'ALLEGATO "PRODOTTI RICHIESTI E ULTERIORI INFORMAZIONI" NONCHE' NELL'ALLEGATA "RELAZIONE" CHE QUI DEVONO INTENDERSI INTEGRALMENTE RIPORTATI E TRASCRITTI.

Dati Principali

Numero RDO

5300910

Nome RDO

TRATTATIVA DIRETTA, SUL MEPA, CON LA DITTA BAXTER, PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DEL PROGRAMMA DI NUTRIZIONE PARENTERALE, PER LA DURATA DI MESI 12, PER PAZIENTE AVENTE DIRITTO.

Tipologia di contratto

Appalto di forniture

Tipologia di procedura

Affidamento diretto dei servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 140.000 euro

Regolamento applicabile alla procedura telematica

Regolamento MEPA eProcurement Acquistinrete

Ruoli e Autorizzazioni

Stazione Appaltante

AMMINISTRAZIONI ENTI ED AZIENDE DEL S.S.N. > AZIENDE
SANITARIE LOCALI E PROVINCIALI > ASP - AZIENDA
SANITARIA LOCALE DI POTENZA

Ente Committente

AMMINISTRAZIONI ENTI ED AZIENDE DEL S.S.N. > AZIENDE
SANITARIE LOCALI E PROVINCIALI > ASP - AZIENDA
SANITARIA LOCALE DI POTENZA

Responsabile del procedimento

GAETANO RINALDI

RNLGTN60A27L049A

Soggetto Stipulante/Soggetti Stipulanti

GAETANO RINALDI RNLGTN60A27L049A

Date

Pubblicazione

22/04/2025 10:01

Inizio presentazione offerte

22/04/2025 10:01

Termine ultimo presentazione offerte

02/05/2025 19:30

Data limite stipula contratto

02/11/2025 19:30

Giorni dopo la stipula per consegna beni/decorrenza

10

Dettaglio

Criterio Aggiudicazione

Minor Prezzo

CIG

-

CUP

-

CPV

Identificativo

33190000-8

Descrizione

Dispositivi e prodotti medici vari

Categoria

Altri dispositivi medici

Fornitura

100

Formulazione offerta economica

VALORE ECONOMICO

Decimali Offerta

2

Termini di pagamento

60 GG DATA RICEVIMENTO FATTURA

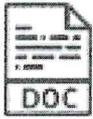
Importo presunto fornitura

€ 47.484,00

Dati consegna e fatturazione

Fatturazione: ASP - AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA - VIA F. TORRACA, 2 POTENZA (POTENZA); Consegna: nel rispetto di quanto sarà riportato nell'Ordinativo di acquisto; Aliquote: secondo la normativa vigente

Documentazione Gara



CARATTERISTICHE.pdf

1472.7 Kb

CARATTERISTICHE E RELAZIONE

Inviti

Partita IVA

Ragione sociale

00907371009

BAXTER SPA



REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
Via Torraca, 2 – 85100 POTENZA
Cod. Fisc./P.IVA: 01722360763

U.O. C. Provveditorato/Economato
Ufficio Provveditorato Sede Amm.va di Lagonegro
Via Napoli - 85042 Lagonegro (PZ)
Tel. 0973.48511- Fax 0973.21730

OGGETTO: TRATTATIVA DIRETTA, SUL MEPA, CON LA DITTA BAXTER, PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DEL PROGRAMMA DI NUTRIZIONE PARENTERALE, PER LA DURATA DI MESI 12, PER PAZIENTE AVENTE DIRITTO.

IMPORTO COMPLESSIVO PRESUNTO: €. 47.484,00+IVA

Si precisa che l’importo sopra riportato, così come indicato in procedura, deve essere considerato come meramente indicativo e non costituisce base d’asta.

PRODOTTI RICHIESTI E ULTERIORI INFORMAZIONI

Per quanto riguarda i prodotti richiesti, si rimanda all’allegata “Relazione”, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente.

- 1) Eventuali richieste di chiarimento, dovranno pervenire tramite la procedura MEPA;
- 2) Il RUP della presente procedura è nella persona del Dr. Gaetano Rinaldi – Direttore dell’U.O.C. Provveditorato/Economato – ASP Potenza;
- 3) I prezzi della fornitura saranno quelli risultanti dall’atto di aggiudicazione;
La fornitura oggetto della presente Trattativa Diretta, avrà durata di mesi 12.
- 4) La Ditta aggiudicataria sarà direttamente responsabile, civilmente e penalmente, di tutti gli eventuali danni, di qualunque natura e per qualsiasi motivo arrecati a persone e/o cose causati nell’esecuzione della fornitura oggetto del presente Confronto di preventivi, restando a suo completo ed esclusivo carico qualsiasi risarcimento.
La ditta si obbliga inoltre all’osservanza delle norme in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori e nello specifico si impegna ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo n. 81/2008.
L’appaltatore sarà inoltre tenuto responsabile della condotta dei propri dipendenti e di ogni danno o molestia che ne potranno derivare ai sensi dell’art. 2049 del Codice Civile.
- 5) La ditta aggiudicataria assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all’art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m. e i.;
- 6) **La fattura dovrà essere trasmessa in formato elettronico.**
Nella fattura, compilata in ogni sua parte a norma di legge, dovrà tra l’altro, essere indicato, oltre al codice CIG di riferimento gara, il conto effettivo sul quale appoggiare le relative operazioni, ai sensi della Legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificata dal D.L. 12/11/2010, convertito in Legge, con modificazioni, dalla Legge 17/12/2010, n. 217 sulla “Tracciabilità dei

flussi finanziari". Al fine di consentire a Codesta Ditta l'emissione della fattura elettronica, si riportano, nel seguito le credenziali dell'Azienda Sanitaria:

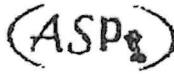
Denominazione Ente	Azienda Sanitaria Locale di Potenza ASP
Codice Univoco Ufficio	UFKRGX
Nome dell'Ufficio	Uff_eFatturaPA
Codice fiscale del servizio di F.E.	01722360763
Ultima data di validazione del C.F.	30/04/2013
Data di avvio del servizio	31/03/2015
Regione dell'ufficio	Basilicata
Provincia dell'ufficio	Potenza
Comune dell'Ufficio	Potenza
Indirizzo dell'ufficio	Via Torraca, 2
Cap dell'ufficio	85100

Per maggiori informazioni circa le specifiche tecniche e la normativa di riferimento sulla fattura elettronica, si rimanda al sito www.fatturapa.gov.it.

- 7) La ditta con la presentazione dell'offerta, autorizza questa Azienda Sanitaria Locale di Potenza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. – Regolamento U.E. 2016/679.
- 8) L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza si riserva la facoltà di aggiudicare la fornitura, come pure di non dar luogo a nessuna aggiudicazione ove ritenga insoddisfacente, a suo insindacabile giudizio, il risultato della presente Trattativa Diretta.

Ass. Amm. yo Francesco Corizzo





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO

U.O.S.D. Servizio Territoriale e Pediatria Sociale

Cure Palliative Pediatriche

Responsabile Dott. Rocco Orfino

Relazione

Prodotto richiesto

Servizio di Nutrizione Parenterale Domiciliare.

Esso deve prevedere:

- Sacche nutrizionali con glucosio, aminoacidi, sali minerali, oligoelementi, vitamine, secondo prescrizione
- soluzioni lipidiche per infusione endovenosa, secondo prescrizione;
- frigorifero per la conservazione delle sacche;
- deflussori idonei nelle quantità d'uso (1 al giorno);
 - una o due pompe volumetriche con allarme per infusione parenterale;
 - Guanti sterili: 2 paia/die
 - Garze sterili: 3 pacchetti/die
 - Cerotto trasparente per medicazione: 3/settimana →
 - Siringhe da 10 ml: 2/die
 - Soluzione fisiologica in fiale da 10 ml: 2/die →
 - Clorexidina per disinfettare: 1 flacone/settimana
 - Cerotto seta: 1 rotolo/settimana
 - Tappino antireflusso ICU Medical (Cod. 011-C1000): 7/settimana →
 - Tappino disinfettante catetere infusione Swabart sterile (Cod IN 3485): 7/settimana
 - Dispositivo di stabilizzazione del catetere StatLock PICC Plus Ref VPPBSP: 1/ settimana
 - Sacca in EVA contenente la miscela per Nutrizione Parenterale Totale (1/die), preparata in condizioni di asepsi a partire da prodotti sterili, secondo la seguente prescrizione quantitativa (susceptibile di eventuali modifiche prima della dimissione):

In Volume totale di 950 ml (esclusi i lipidi) inserire: • Glucosio 105 grammi • AA 16 gr • Calcio 2,8 mmol • Fosforo 2,8 mmol • Magnesio 1.05 mmol • Sodio 14 mmol • Potassio 7 mmol • Oligoelementi 4, 5 ml • Cernevit 3 ml

Miscela lipidica al 20% 70 ml (da inserire a parte in sacca bicompartimentata)

Si specifica che i requisiti minimi per una garanzia di efficacia e sicurezza dei programmi di Nutrizione Parenterale a domicilio sono i seguenti:

- Affidamento del programma a enti pubblici o provider esterni con provata, certificata (Iso-9001:2015) e pluriennale esperienza nella gestione a domicilio di pazienti pediatrici.

- Farmacia con esperienza nell'allestimento di sacche nutrizionali personalizzate, non potendo ricorrere alle sacche standard pronte, presenti in commercio, così come possibile nell'adulto.
- Follow-up infermieristico programmato per tutta la durata del Servizio al domicilio del paziente in regime elettivo o di urgenza.
 - Interfacciamento del personale infermieristico della Ditta fornitrice direttamente con il Centro Prescrittore per il coordinamento della dimissione del pz. a garanzia della continuità ospedale - territorio.
 - Retraining del caregiver nel caso di variazione della terapia e sua gestione domiciliare
 - Laddove i pazienti abbiano già dei programmi in atto, garantire che, in base al principio della continuità terapeutica, i programmi domiciliari vengano svolti secondo le modalità già in essere e precedentemente deliberate in quanto trattasi di terapia salvavita

Il Servizio di Nutrizione Parenterale così come riportato è infungibile.

Il piccolo pz. S.E.U. infatti, a causa della sua grave patologia si può alimentare solo attraverso la nutrizione parenterale tramite catetere venoso centrale. Tale modalità di nutrizione artificiale è pertanto indispensabile ed insostituibile per la sopravvivenza del piccolo paziente e per prevenire gravi handicaps nutrizionali.

Le Ditte che potrebbero fornire tale Servizio, di cui la sottoscritta è a conoscenza, sono: la Baxter SpA di Roma e la Sapio Life di Monza.

Si precisa che attualmente la Ditta che fornisce tale Servizio di Nutrizione parenterale domiciliare al nostro paziente è la Baxter SpA ritenuta idonea con Determina n° 01372/26 Maggio 2023 perché provvista di tutti i requisiti richiesti.

Venosa, 26/03/2025

Dott. Antonietta Pietrafesa

REGIONE BASILICATA
 AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
 Presidio Ospedaliero Distrettuale di Venosa
 U.O.S.D. Servizio Territoriale e Pediatria Sociale
 II. DIRIGENTE MEDICO
 Dott.ssa Antonietta PIETRAFESA

ID Negoziazione: 5300910 - TRATTATIVA DIRETTA, SUL MEPA, CON LA DITTA BAXTER, PER L'AFF...

Stato Rdo: Scaduta

 TORNA INDIETRO ()

 RIEPILOGO RDO ()

 RICHIESTE CHIARIMENTI ()

 COMUNICAZIONI ()

 OFFERTE PRESENTATE ()

 ESAME OFFERTE ()

 STIPULA ()

Offerte Presentate

Visualizza l'elenco delle offerte presentate per la Rdo.

#	Denominazione Concorrente	Numero di Partecipazione	Data di Presentazione Offerta
---	---------------------------	--------------------------	-------------------------------

1	BAXTER SPA ()	2321229	28/04/2025 14:28:11
---	---------------	---------	---------------------

Mostra risultati

1 risultato

<<() <() 1() >() >>()

Re: Richiesta a prot. n. 32245 del 27/03/2025: Trasmissione documentazione tecnica prodotta dalla ditta BAXTER SPA in Trattativa Diretta N°5300910, attivata sul MEPA in data 22/05/2025.



ANTONIETTA PIETRAFESA

ven 16/05, 14:39

FRANCESCO CORIZZO; GAETANO RINALDI ▼

🔄 Rispondi a tutti | ▼

Posta in arrivo

Buongiorno Gent.mo Ass .Ammin.vo Francesco Corizzo,
con la presente le comunico che l'offerta prodotta dalla Ditta Baxter è congrua e rispondente a tutti i requisiti richiesti per il programma di Nutrizione Parenterale domiciliare, come specificato nella lettera protocollata n°32245 del 27/03/2025 da lei richiamata.

Si rinvia pertanto per i seguiti di competenza.

Cordiali saluti

Da: FRANCESCO CORIZZO

Inviato: mercoledì 14 maggio 2025 11:59:16

A: ANTONIETTA PIETRAFESA

Cc: GAETANO RINALDI

Oggetto: Richiesta a prot. n. 32245 del 27/03/2025: Trasmissione documentazione tecnica prodotta dalla ditta BAXTER SPA in Trattativa Diretta N°5300910, attivata sul MEPA in data 22/05/2025.

Gent.ma Dr.ssa Pietrafesa, in riferimento alla Vs. richiesta, a prot. n. 32245 del 27/03/2025, relativo al Servizio di Nutrizione Parenterale Domiciliare, si comunica che questo Ufficio provveditorato, in data 22/04/2025, sul MEPA, ha attivato una Trattativa Diretta (N°5300910) con la ditta BAXTER SPA.

Per quanto sopra, si trasmette alla Vs. Cortese attenzione, la documentazione tecnica prodotta dalla suddetta ditta interpellata, con l'invito a voler verificare se quanto offerto dalla ditta soddisfa la Vs richiesta del 27/03/2025.

Ad ogni buon fine, si allega anche quanto richiesto, in Trattativa Diretta - MEPA, da questa Stazione Appaltante (file "CARATTERISTICHE").

In attesa di Vs Cortese riscontro, Cordiali saluti

Ass. Amm.vo *Francesco Corizzo*

ASP Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Provveditorato/Economato

Ufficio Provveditorato

Sede Amm.va di Lagonegro

Tel. 097348511
