

DETERMINA D.U.A. N 470 DEL 23-03-2022

OGGETTO: Approvvigionamento Magazzino Farmaceutico Crotone-Acquisto farmaci per il Paziente J.G. in cura presso le strutture territoriali, e forniti dal Servizio Farmaceutico di Crotone della ASP di Crotone.  
Codice CIG. Z7A35B09C9

In data, 23-03-2022 nella sede del Distretto Unico Aziendale, sito in Crotone, Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Dirigente Responsabile del competente ufficio;

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO UNICO AZIENDALE**

**PREMESSO**

- che la Farmacia Territoriale del Distretto di Crotone ha proposto per l'anno in corso l'approvvigionamento nel magazzino, per il paziente J.G., dei prodotti sanitari a seguito di prescrizioni specialistiche dalle quali si certifica che il destinatario è affetto o da malattie rare con codice esenzione n RNG070;
- che il paziente J.G. è affetto da litiosi congenita, seguito dalla Fondazione IRCCS policlinico ospedale maggiore di Milano;
- che tutta la documentazione di riferimento compresa la richiesta specialistica sono agli Atti dello scrivente Ufficio;

**ATTESO**

- che è necessario somministrare al paziente con tempestività per un periodo di mesi 12 i farmaci prescritti nel piano terapeutico formulato in data 02-03-2022 dalla Fondazione IRCCS policlinico ospedale maggiore di Milano, per come meglio specificato nella tabella sotto:

| PRODOTTO                     | FORMATO      | Q.TA' | Durata trattamento |
|------------------------------|--------------|-------|--------------------|
| RESTIVOIL ZERO OLIO SCHIAMPO | Flac. 150ml  | 44    | 10,14              |
| EUBOS OLIO DA BAGNO          | Conf. 400 ml | 110   | 10,45              |
| HYLO GEL COLLIRIO            | Conf. 10 ml  | 44    | 18                 |
| UREADIN ULTRA 10 400ML       | Conf. 400ml  | 66    | 19,81              |
| UREADIN GEL PODOS            | Conf. 75 ml  | 22    | 10,57              |
| OLEOSKIN BARRIERA CREMA MANI | Conf. 50 ml  | 88    | 8,97               |

## **EVIDENZIATO che**

- nelle certificazioni menzionate e custodite agli Atti, lo specialisti attesta che, l'acquisto di tali farmaci sono indispensabili e insostituibili per la cura e la sopravvivenza dei pazienti;
- con nota n.2662 del 20-01-2022, in ottemperanza a quanto disposto dalla deliberazione del Commissario Straordinario n. 493 del 25-08-2021, è stato espresso positivamente l'esito di valutazione circa la richiesta a carico del SSR per la fornitura di farmaci al paziente J.G. affetto da malattie rare.
- detti farmaci sono prodotti da diverse Aziende e non disponibili sul Mercato Elettronico;

**CONSTATATA** l'urgenza dell'acquisto dei farmaci come rilevato dal Direttore f.f. U.O.C. del S.F.T. e che il valore della fornitura in oggetto non supera la soglia stabilita per l'affidamento diretto da parte del Responsabile del Procedimento, sono stati individuati gli operatori economici da consultare (farmacie convenzionate e parafarmacie) in base a precedenti rapporti, ad una ricerca di mercato in armonia dell'art. 36, comma 2 lettera A del D.Lgs. 50/2016;

## **RICHIAMATI**

- l'art.1, comma 450, della L.296/2006, così come modificato dall'art. 1 comma 130 della Legge 30-dicembre 2018, n. 145 (legge di Bilancio 2019); l'articolo 36, comma 6 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, N. 50, e s.m.i.;
- l'art. 37, comma 1 del Dlgs 18 aprile 2016 n. 50;

**ATTESO** che è stato richiesto con PEC del 00-03-2022 preventivo alle seguenti ditte:

1. farmacia dr. Alessio Cavarretta
2. farmcia dr. Arrighi Sonia
3. farmacia Bianchi Albino
4. farmacia Giuseppe Gualtieri
5. farmacia Sant'Anna di Gallelli F.
6. parafarmacia di Cladinoro Peluso

**VISTE** le offerte pervenute con PEC, come di seguito indicato:

- |                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| - farmacia dr. Sant'Anna di Gallelli F | € 6.704,87 |
| -Parafarmacia di Cladinoro Peluso      | € 5.145,84 |

**ESAMINATE** le offerte pervenute risulta economicamente più vantaggiosa, per la fornitura come da oggetto, quella della Parafarmacia BIRIKKINI S.A.S DI PELUSO CLADINORO Via XX Settembre, 26/28- 88838 Mesoraca (KR) P.IVA: 03085160798-;

- il prezzo offerto di € 5.145,84 oltre Iva per l'intera fornitura, a completamento della richiesta per come specificato nel preventivo e conservato agli atti dell'Ufficio scrivente;

## **DETERMINA**

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1- di AUTORIZZARE l'acquisto, alla ditta BIRIKKINI S.A.S DI PELUSO CLADINORO Via XX Settembre, 26/28- 88838 Mesoraca (KR) P.IVA: 03085160798 come da richiesta del servizio farmaceutico Distretto di Crotone, i prodotti sanitari indicati in narrativa e di seguito elencati:

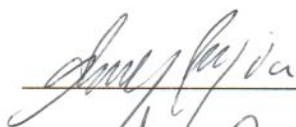
| PRODOTTO                     | FORMATO     | Q.TA' | IMPONIBILE | IVA% | IMPORTO TOTALE (SENZA IVA) |
|------------------------------|-------------|-------|------------|------|----------------------------|
| RESTIVOIL ZERO OLIO SCHIAMPO | Flac. 150ml | 44    | 10,14      | 22   | 446,16                     |

|                                 |              |     |       |    |         |
|---------------------------------|--------------|-----|-------|----|---------|
| EUBOS OLIO DA BAGNO             | Conf. 400 ml | 110 | 10,45 | 22 | 1149,5  |
| HYLO GEL COLLIRIO               | Conf. 10 ml  | 44  | 18    | 10 | 792     |
| UREADIN ULTRA 10 400ML          | Conf. 400ml  | 66  | 19,81 | 22 | 1307,46 |
| UREADIN GEL PODOS               | Conf. 75 ml  | 22  | 10,57 | 22 | 232,54  |
| OLEOSKIN BARRIERA CREMA<br>MANI | Conf. 50 ml  | 88  | 8,97  | 22 | 789,36  |

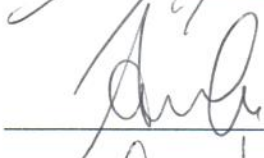
4717,02

- 2- di DARE ATTO che la spesa complessiva di € 4.717,02 Iva compresa, graverà sul conto economico 501.1.401 e sul centro di costo CC2C2 del bilancio;
- 3- AUTORIZZARE l'ufficio all'emissione dei relativi mandati di pagamento, previo ordinativi della competente Struttura Complessa Provveditorato, Economato e gestione Logistica;
- 4- di DARE ATTO che il Centro di Costo sarà successivamente indicato in sede di ordine;
- 5- di NOMINARE Responsabile Unico del Procedimento ai sensi dell'art. 31 del D.lgs 50/2016 il Direttore del Servizio Farmaceutico Territoriale della ASP di Crotone;
- 6- di PUBBLICARE il presente Atto sul sito dell'Azienda secondo le previsioni di legge.

Il responsabile del procedimento  
Dott.ssa Aurora Borgia

 \_\_\_\_\_;

Il Direttore ff del Serv. Farmaceutico Territoriale  
Dr. Antonio De Franco Iannuzzi

 \_\_\_\_\_;

Il Direttore del D.U.A. della ASP di crotone  
Dr. Pietro Luigi Brisinda

 \_\_\_\_\_;

UFFICIO AFFARI GENERALE  
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio

dell'Azienda in data **24 MAR. 2022** con protocollo n. **0931**

il Responsabile del procedimento

\_\_\_\_\_

il Direttore U.O.C  
Affari Generali, Legali e Assicurativi

Avv. Giulia Ferrante

