

DETERMINA D.U.A. N° 471 DEL 23-03-2022

OGGETTO: Approvvigionamento Magazzino Farmaceutico Crotone-Acquisto farmaci per il Paziente G.F. in cura presso le strutture territoriali, e forniti dal Servizio Farmaceutico di Mesoraca della ASP di Crotone.
Codice CIG. ZFA35B0AF3

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

- questa amministrazione, per il paziente G.F., ha proceduto negli anni passati, con determina DUA n° 127 del 28-4-2020 e n. 255 del 23-02-2021 all'acquisto di vari farmaci e materiali sanitario;
- la farmacia Territoriale del Sub-Distretto di Mesoraca, ha proposto per un periodo di mesi sei, l'approvvigionamento nel magazzino, per lo stesso paziente, di farmaci a seguito di prescrizioni specialistiche dalle quali si certifica che il destinatario è affetto da malattia da fibrosi cistica seguito dal CRRFC dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;
- il paziente G.F. ai sensi della legge 548/93 necessita di specifici farmaci;
- 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 6 i farmaci prescritti nel piano terapeutico formulato in data 07-03-2022 dal CRRFC dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;
- per come meglio specificato nella tabella sotto:

q.tà	Descrizione	formato	Durata trattamento
180	NASIR RAPID	SACCA 500ml + siringa+ erogatore	6 mesi

EVIDENZIATO che

- nelle certificazioni menzionate e custodite agli Atti, lo specialista attesta che, l'acquisto di

tali farmaci sono indispensabili e insostituibili per la cura e la sopravvivenza dei pazienti;
- detti farmaci sono prodotti da diverse Aziende e non disponibili sul Mercato Elettronico;

ATTESO che

-nella nota allegata alla richiesta è indicata la ditta EP MEDICA srl Via S.Barbara 200-48034 FUSIGNANO (RA) part. IVA 02506400395 quale produttrice e distributrice del prodotto indicato,
-la stessa si è resa disponibile alla fornitura;

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;

RITENUTO OPPORTUNO di

Procedere ex art.63 comma 2 lettera c) del Dlgs 50/2016 per la fornitura suddetta, viste le necessarie ed urgenti circostanze evidenziate nella richiesta, con l'acquisto del prodotto nutrizionale indicato, per un periodo di mesi 6;

VISTE

- la richiesta inviata ed il preventivo ricevuto con scambio di Pec, per la fornitura di cui sopra, alla ditta EP MEDICA srl il prezzo offerto di € 882,00 oltre Iva al 4% (€ 35,28) per l'intera fornitura, per un totale di €917,28 a completamento della richiesta per come specificato nel preventivo e conservato agli atti dell'Ufficio scrivente;
- le indicazioni per una fornitura totale dei prodotti per come specificato nella tabella indicata in narrativa;

DATO ATTO

- che la proposta di preventivo è risultata congrua a quanto chiesto ed a quanto già indicato nei documenti relativi agli Atti;

DETERMINA

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

1- di AUTORIZZARE l'acquisto, alla ditta EP MEDICA srl Via S. Barbara 200-48034 FUSIGNANO (RA) part. IVA 02506400395 come da richiesta del servizio farmaceutico Distretto di Mesoraca, i farmaci indicati in narrativa e di seguito elencati:

q.tà	Descrizione	formato	prezzo	imponibile	IVA 4%	totale con iva
90	Nasir Rapid	N 2 Sacche 500ml+ erogatore + sir	9,80	882,00	35,28	917,28

2- di DARE ATTO che la spesa complessiva di € 917,28 Iva compresa, graverà sul conto economico 501.1.401 e sul centro di costo CC2C2 del bilancio;

2- AUTORIZZARE l'ufficio all'emissione dei relativi mandati di pagamento, previo ordinativi della competente Struttura Complessa Provveditorato, Economato e gestione Logistica;

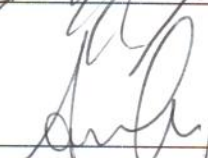
- 3- di DARE ATTO che il Centro di Costo sarà successivamente indicato in sede di ordine;
- 4- di NOMINARE Responsabile Unico del Procedimento ai sensi dell'art. 31 del D.lgs 50/2016 il Direttore del Servizio Farmaceutico Territoriale della ASP di Crotone;
- 5- di PUBBLICARE il presente Atto sul sito 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.  0932

il Responsabile del procedimento

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

Avv. Giulia Ferrante

