

AZIENDA SANITARIA LOCALE LATINA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DELLA UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA INTERAZIENDALE ASL LATINA / ASL FROSINONE "Provveditorato"

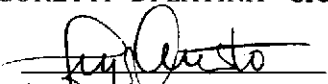
Su delega conferitagli dal D.G.
a seguito dell'approvazione del nuovo Atto Aziendale (B.U.R.L. n. 95 del 28.11.2017)

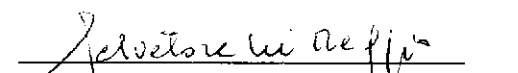
n. 11... del 25-01-2019

STRUTTURA PROPONENTE: UOC Interaziendale Asl Latina / Asl Frosinone "Provveditorato"

PROPOSTA N. 163 DEL 18-01-2019


Oggetto: NOLEGGIO TERAPIA VAC DALLA DITTA HOSPITAL DEVICE (C.F. 10367041000) PER IL PAZIENTE A. M. B. RICOVERATA PRESSO LA UOC DI CHIRURGIA CENERALE DELL'OSPEDALE "S.M. GORETTI" DI LATINA - CIG. ZE026C175C


L'estensore Luigi Musto

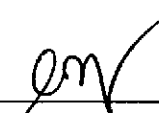

Il Direttore Dott. Salvatore Di Maggio

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso

☒ NON COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.
☐ COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce di conto economico su cui si imputa la spesa: 504020101 2865/2018 

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget
Il Direttore

Firma  U.O.C. Bilancio e Contabilità
Dr.ssa Eleonora DI GIULIO Data 24/1/2019

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 2, dell'Accordo Stato - Regioni del 03/02/2005 attesta che:

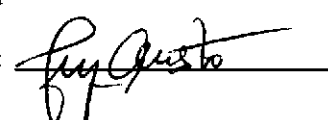
la spesa è stata autorizzata dalla Regione in quanto non prevista dal budget aziendale, ma necessaria per esigenze di natura straordinaria;

trattasi di atto contigibile ed urgente e/o necessario ad evitare il pericolo di interruzione di pubblico servizio, la cui spesa non è prevista nel budget aziendale.

Firma _____ Data _____

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Il Responsabile del Procedimento: Luigi Musto

Firma: 

Data: 18/1/2019

Dato Atto

Che, con Deliberazione n. 629/DG del 16/7/2018 è stata istituita la UOC a valenza interaziendale ASL Latina - ASL Frosinone "Provveditorato" con sede a Latina e conferito il relativo incarico di Direttore Al Dott. Salvatore Di Maggio".

Evidenziato

Che la terapia VAC è un metodo per il trattamento di lesioni acute e croniche difficili. Il principio di tale terapia è di ottenere, attraverso delle medicazioni inerti in Poliuretano o Alcolpolivinilico, modellate ed applicate sulle superficie da trattare, l'effetto aspirante di un drenaggio strettamente circoscritto. Questo trattamento trova impiego soprattutto in chirurgia vascolare, traumatologia e chirurgia.

Premesso

Che con Delib. n. 210/2014 sono state individuate le seguenti Ditte KCI, Smith & Nephew e Sini-Medik, per il noleggio di Terapia VAC.

Preso Atto

Della nota acquisita al prot. n. 13995/2016 con la quale la ditta KCI MEDICAL ha comunicato che, a partire dal 01.06.2014, per tutta la Regione Lazio la fornitura dei prodotti della linea Vac sarebbe stata effettuata da parte della ditta Hospital Device al costo giornaliero di € 60,00, anziché 61,00 della ditta KCI MEDICAL.

Rilevato

Che il D.C.A. n. U00497 del 21.11.2017 esonera le Aziende Sanitarie Locali dal chiedere alla Centrale Acquisti l'autorizzazione preventiva per effettuare acquisti di beni e servizi fino alla soglia di € 50.000,00 (iva escl.) per anno.

Preso atto

Della nota acquisita al prot. n. 34269/2018 e della nota email acquisita al prot. n. 681/2019, con la quale la UOC di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Latina, ha comunicato alla scrivente UOC che per la paziente A. M. B. è stata attivata la terapia a pressione negativa (Vac) modello ULTA con instillazione;

Della nota email della ditta Hospital Device acquisita la prot. n. 1667/2019, con la quale la stessa società, ha comunicato che la durata complessiva della terapia Vac per la paziente di che trattasi è per un totale di 62 giorni al costo complessivo comprensivo dello sconto accordato del 10% pari a € 3.600,00 senza iva, anziché 4.020,00 senza iva.

Dato Atto

Che, allo stato, non risultano pubblicati i prezzi di riferimento ex D.L. 66/2014 per tali categorie merceologiche.

Accertato

Che per i beni di cui in premessa, oggetto di acquisto non risultano attive Convenzioni Consip.

Evidenziato

Che trattandosi di affidamento di “mera fornitura” e in assenza di rischi interferenziali non è necessario predisporre il DUVRI aziendale, e non sussistono oneri legati alla sicurezza che incidano sul costo finale ex art. 26 comma 6 e comma 3 bis del DLGS 81/2008;

Che, in merito all'applicazione delle disposizioni ex DPR n. 62/2013, si precisa che la natura dell'affidamento (“mera fornitura”) non comporta la collaborazione ad alcun titolo con la ASL LATINA di personale dipendente della ditta fornitrice;

Visto l'art. 32, c. 2, del D.Lgs n. 50/2016, come modificato dal Dlgs. n. 56/2017;

Visto l'art. 36, c. 2, lett. a del D.Lgs n. 50/2016, come modificato dal Dlgs. n. 56/2017;

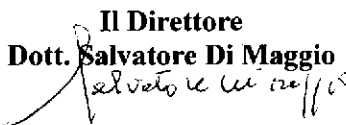
Ritenuto dover provvedere in merito, nelle more dell'aggiudicazione della gara centralizzata Regionale.

Dato Atto

Dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse.

DETERMINA


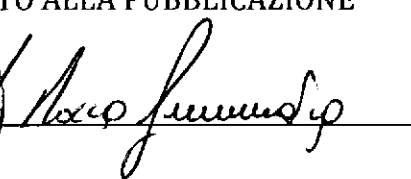
1. Di autorizzare il noleggio del Sistema di terapia a pressione negativa (Vac) dalla ditta Hospital Device S.r.l. per la paziente A. M. B. ricoverata presso la UOC di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Latina per un totale di giorni 62 per un totale complessivo di € 3.600,00 senza iva;
2. Di dare atto che la spesa complessiva di € 4.392,00 (iva compresa) sarà contabilizzata in conto esercizio 504020101 e imputato sul conto di bilancio anno 2018;
3. Che, in ordine agli adempimenti derivanti dalle previsioni di cui all' art. 1, c. 32 della L. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della pubblica amministrazione” e dall'art. 37 D. Lgs. 33/2013, circa la trasparenza della P.A., si chiarisce che la determina in oggetto e le informazioni previste dalla cit. norm., verranno pubblicate sul sito istituzionale dell'Ente, all'esito dell'adozione del presente atto,
4. Di dare atto che il CIG relativo al noleggio di che trattasi è il seguente: **ZE026C175C**

Il Direttore
Dott. Salvatore Di Maggio


PUBBLICAZIONE

Copia della presente _____ è stata pubblicata all'Albo on-line

istituito sul sito www.asl.latina.it dal _____ da 25 GEN 2019 al 8 FEB 2019

ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE
 

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Copia della presente è stata trasmessa alla Regione Lazio in data _____

ai sensi dell'art. 6 comma 2 dell'Accordo Stato Regioni del 23-03-2005.

IL FUNZIONARIO INCARICATO
