

\*\*\*\*\*  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Maria Sigona

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente copia di determinazione, ai sensi dell'art. 53 n. 2 della L.R. 03/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 22 GEN. 2012

IL SEGRETARIO  
Sig. Filipponeri Cascone

*Filipponeri Cascone*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

**REGIONE SICILIANA**  
**Assessorato Regionale Sanità**



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**RAGUSA**

***DETERMINA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO***

**DIREZIONE PROVVEDITORATO ECONOMATO**

N. 8 DEL 20 GEN. 2012

**OGGETTO:** Affidamento alla ditta SMITH & NEPHEW srl per la fornitura di ausili per la medicazione di piaghe da decubito per due pazienti aventi diritto.

VI 20 GEN. 2012, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore amministrativo, d.ssa Maria Sigona, in esecuzione della delega conferita dal Direttore Generale con delibera n. 767 del 14.04.2010, adotta la seguente determinazione

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

**IL DIRETTORE**

## IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

SU proposta del Direttore del Settore Provveditorato-Economato che con la propria sottoscrizione ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

**PREMESSO** che il Dr. Ficili, Responsabile dell'Assistenza Integrativa e Protesica del distretto di Vittoria ha presentato due richieste urgenti (**atti riservati**) per due assistiti di questa Asp di Ragusa affetti da piaghe da decubito e precisamente:

### N. 2 CICLI DI 10 MEDICAZIONI DI TERAPIA NEGATIVA SMITH & NEPHEW con Sistema PICO;

**PREMESSO** che, conseguentemente, la Dott.ssa Poidomani, Responsabile della S.C. Farmaceutica Territoriale, trasmetteva con lettere prot. 1576/DF e 1577/DF del 24.11.2011 le pratiche relative alle sopracitate richieste per gli adempimenti di competenza;

**RITENUTO**, in considerazione dell'entità della spesa, di procedere ai sensi del punto 4, dell'art. 7 del regolamento-tipo approvato con deliberazione n. 778 del 29.12.2009;

**PRESO ATTO** che le suddette richieste individuano nel tipo e nella specie i prodotti da acquistare nonché la ditta fornitrice che risulta essere la ditta Smith & Nephew srl;

**CHE** con lettera prot. 517/AA del 05.12.2011 è stata invitata a presentare offerta la ditta Smith & Nephew srl;

**VISTA** l'offerta presentata dalla ditta Smith & Nephew srl (Via De Capitani 2° 20864 Agrate Brianza – MB P.I. 00953780962) con la quale dichiara di essere esclusivista per l'Italia del sistema PICO, unico sistema monouso senza canister per la terapia a pressione negativa delle ferite;

**RITENUTO** pertanto, di procedere urgentemente all'acquisto di 1 ciclo di trattamento per ognuno dei pazienti di cui in premessa presso la Ditta Smith & Nephew srl e precisamente:

Prev. del 14.12.2011

**Pico: sistema monouso per la terapia a pressione negativa**

**Paziente C.A.**

n. 1 ciclo di trattamento (10 medicazioni= € 150,00/cad)  
con kit pompa 15x15 cod. 66800865

€ 1.500,00

**Paziente I.S.**

n. 1 ciclo di trattamento (10 medicazioni= € 150,00/cad)  
con kit pompa 15x20 cod. 66800866

€ 1.500,00

€ 3.000,00

+iva 4%

€ 120,00

**Totale complessivo**

€ 3.120,00

**PRESO ATTO** che la documentazione citata è custodita presso il Settore proponente;

**RAVVISATA** l'urgenza di procedere all'acquisto di cui sopra, al fine di assicurare gli ausili ai pazienti affetti da grave patologia;

## DETERMINA

Per le ragioni esposte in narrativa che qui si intendono riportate e confermate di:

- affidare la fornitura alla Ditta Smith & Nephew srl (Via De Capitani 2° 20864 Agrate Brianza – MB P.I. 00953780962) gli ausili richiesti per l'importo di € 3.120,00 iva compresa giusta offerta Prev. del 14.12.2011 e precisamente:

**Pico: sistema monouso per la terapia a pressione negativa**

**Paziente C.A.**

n. 1 ciclo di trattamento (10 medicazioni= € 150,00/cad)  
con kit pompa 15x15 cod. 66800865

€ 1.500,00

**Paziente I.S.**

n. 1 ciclo di trattamento (10 medicazioni= € 150,00/cad)

con kit pompa 15x20 cod. 66800866

€ 1.500,00

€ 3.000,00

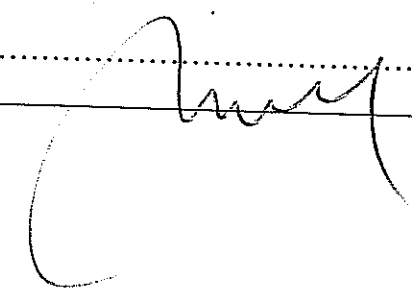
+iva 4%

€ 120,00

**Totale complessivo**

€ 3.120,00

- di autorizzare la spesa complessiva di € 3.120,00 iva compresa sul conto di costo 502010508 al centro di costo D22402-Assistenza Protesica – Distretto di Vittoria.
- dichiarare che la documentazione citata nel presente atto deliberativo è custodita presso la Direzione Affari Provveditorato ed Economale
- dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo al fine di assicurare gli ausili ai pazienti affetti da grave patologia;
- trasmettere il presente atto alla Farmacia Territoriale per il seguito di competenza.

Data _____		Esercizio <u>2012</u>	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
	<u>108/12</u>		
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
		.....	
		.....	
		.....	

Anita Albani 10