

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE

determina N. 980 ..... D.C.T.A.A.D.

originale

Oggetto: Fornitura farmaco estero sig. ...omissis...- CIG.6523408693.

In data 18.XII.2015 nella Sede del Dipartimento Coordinamento Tecnico Area Assistenza Territoriale, sito in Crotone via M. Nicoletta;

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

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO  
C.T.A.A.D.

PREMESSO che il paziente..... omissis....., affetto da Epilessia Mioclonica Severa dell'infanzia - "Sindrome di Dravet", necessita del farmaco DIACOMIT 500 mg. bustine, non registrato in Italia (farmaco estero) indispensabili ed insostituibile per la sopravvivenza, come prescritto dall'Unità Operativa di Neurologia dell'Azienda Ospedaliera Mater Domini di Catanzaro;

CONSIDERATO che, l'acquisto di detto farmaco estero (indispensabile e insostituibile), permette all'A.S.P. di realizzare economia rispetto al ricovero che eventualmente si renderebbe necessario;

RITENUTO si possa autorizzare, la fornitura del farmaco DIACOMIT 500 mg bustine, come da prescrizione specialistica, tramite il Servizio Farmaceutico del Distretto Sanitario di Base di Cirò Marina, periodicamente con ricetta del Medico di Base;

VISTO il preventivo di spesa della Ditta Inter Farmaci Italia S.r.l. - World Medicines for Hospitals;

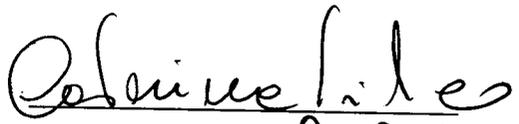
VISTE la legge n. 648/1996 (malattie rare cod. R. F0060);

## DETERMINA

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

- 1) Autorizzare la fornitura di n. 8 confezioni da 60 bustine, del farmaco Diacomit 500 mg. bustine necessario per la sopravvivenza del paziente omissis così come prescritto dall'U.O. dell'Azienda Ospedaliera "Mater Domini " di Catanzaro, tramite il Servizio Farmaceutico del Distretto Sanitario di Cirò Marina, detto prodotto sarà fornito al paziente periodicamente previa ricetta del medico di base;
- 2) La spesa è di € 4.283,00 (485,00 x 8 conf. x 10% iva + 15,00 trasp.) IVA e trasporto incluso;
- 3) Impegnare la somma di € 4.283,00= IVA e trasporto incluso sul conto 501.1.101 cod. 2d.1.2 del Bilancio di competenza.

Il Responsabile del Procedimento  
Collaboratore Amm.vo Rag. Caterina Tridico

: 

Il Direttore del Distretto di Cirò Marina  
Dr. Sergio D'Ippolito

: 

Il Direttore del Dip. C.T.A.A.D. f.f.  
Dr.ssa Angela Caligiuri

: 

### UFFICIO AFFARI GENERALI

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il **18 DIC. 2015** con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. **3050** e vi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Crotone, li **18 DIC. 2015**

Il Responsabile del Procedimento

*Valter Cosentino*



Il Direttore dell'Ufficio

Il Direttore f.f. Ufficio  
Affari Generali e Legali

Dr.ssa Anna GIORDANO

