



## **AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO**

### **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

(nominato con deliberazione di Giunta Regionale n.1507 del 04/09/2018)

**OGGETTO: Trattamento con VAC Therapy a favore di un assistito residente nel Distretto n.1 di Ginosa, assicurato dalla Ditta Smith & Nephew S.r.l. con sede legale ed amministrativa in Agrate Brianza (MB) â Via De Capitani n.2, distributore esclusivista. Spesa prevista â 1.200,00 (milleduecentosessanta/00) IVA esclusa - CIG: Z9D251EF54 -**

### **IL DIRETTORE GENERALE**

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità

**PREMESSO CHE** l'ARes-Puglia, con Deliberazione del Direttore Generale n.47 del 28/02/2012, ha istituito un gruppo di lavoro HTA-based dell'assistenza territoriale e del processo di integrazione tra Ospedale e Territorio al fine di individuare modelli più efficaci nel migliorare le performances del sistema "Territorio" e per perseguire obiettivi di salute e di ottimizzazione della spesa;

sempre l'ARes-Puglia, con Deliberazione del Direttore Generale n.52 del 16/04/2013, ha recepito il documento ad oggetto "La terapia a pressione negativa (TPN)" elaborato dal gruppo multidisciplinare di lavoro HTA-based dell'assistenza territoriale e del processo di integrazione tra Ospedale e Territorio, con cui sono state verificate le evidenze scientifiche sulle appropriate indicazioni cliniche e sulla maggior efficacia terapeutica della TPN nel trattamento delle lesioni cutanee rispetto alle terapie tradizionali;

il Sig. OMISSIS residente a OMISSIS, come risulta dagli atti a disposizione del Distretto Socio Sanitario n. 1 di Ginosa, presenta diagnosi di "Ulcera da decubito regione sacrale in sclerosi multipla";

### **VISTO CHE**

con richiesta del 09/11/2018, agli atti del Distretto Sociosanitario n. 1 di Ginosa, dalla Medico Specialista di Chirurgia Vascolare del Distretto Socio Sanitario nr. 1 – ASL Taranto, si indicava trattamento a domicilio consistente in : Canister 300 ml. (10 pezzi) cod. 66800914 ;

### **CONSIDERATO CHE**

il Distretto Sociosanitario n. 1 di residenza dell'assistito, ha verificato l'appropriatezza del trattamento precitato e preso visione del preventivo di spesa e della dichiarazione di concessione esclusiva per l'Italia dei sistemi RENASYS GO e RENASYS EZ per la terapia a pressione negativa della Ditta Smith & Nephew S.r.l., necessari per la prosecuzione del trattamento a favore dell'assistito presso il proprio domicilio;

### **PRESO ATTO CHE**

tale terapia a pressione negativa, per la cura delle ferite (NPWT), è garantita con un sistema fornito dalla Smith & Nephew S.r.l. con sede legale ed amministrativa in Agrate Brianza (MB) — Via De Capitani n.2, distributore esclusivista di zona;

la Ditta Smith & Nephew S.r.l., con nota del 30/11/2018, agli atti di questo Distretto S.S. n. 1, ha inoltrato il preventivo di spesa relativa alla fornitura in noleggio di un sistema Renasys Go come di seguito riportato:

il totale offerto è di Euro 1.200,00 (milleduecento/00) oltre IVA 22% per 30 giorni;

## **RITENUTO**

pertanto, di dover formalizzare, a favore della ditta esclusivista di zona Smith & Nephew S.r.l., con sede legale ed amministrativa in Agrate Brianza (MB) — Via De Capitani n.2, il servizio di VAC Therapy domiciliare per un importo di € 1.464,00 (millequattrocentosessantaquattro/00), comprensivo di IVA al 22%, porto franco presso il domicilio dell'assistito. L'eventuale prosecuzione del trattamento verrà stabilita da controllo specialistico domiciliare.

## **D E L I B E R A**

per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

- . Di garantire, per tutto quanto in premessa ed in narrativa del presente atto, in adesione a quanto richiesto in data 09/11/2018 dal Medico Specialista di Chirurgia Vascolare del Distretto Socio Sanitario nr. 1 – ASL Taranto, il trattamento domiciliare all'assistito OMISSIS, residente a OMISSIS comune facente parte del Distretto Socio Sanitario n.1 di Ginosa, ed affetto da "Ulcera da decubito regione sacrale in sclerosi multipla".
- . Di formalizzare, pertanto, l'ordine per la esecuzione del trattamento di cui sopra presso il domicilio della paziente, alla Smith & Nephew S.r.l. distributore esclusivista di zona, alle condizioni sopra dettagliate e per una spesa pari ad un importo complessivo di € 1.464,00 (millequattrocentosessantaquattro/00), comprensivo di IVA al 22%;
- . Di registrare, per i motivi espressi in narrativa, l'importo di € 1.464,00 (millequattrocentosessantaquattro/00) sul Cod. Conto 718.100.0002001 "Canoni di noleggio per attrezzature tecnico-sanitarie" del bilancio per l'esercizio 2018.
- . Di imputare la spesa di cui al punto 3, cod. conto 718.100.0002001 al Distretto SocioSanitario n. 1, di residenza del OMISSIS;
- . Di dare atto che, stante l'urgenza, si è proceduto all'attivazione dell'istituto dell'anticipo di fornitura, di cui all'art. 32, commi 8 e 13, del D. L.vo n. 50/2016.

Di dichiarare il presente atto non soggetto a controllo, ai sensi della normativa vigente in materia

## **Estratto per riassunto - Attestazione di Conformità**

Il sottoscritto, meglio identificati a mezzo dei dati presenti nella firma digitale, in qualità di Dirigente apicale della ASL di TARANTO, attesta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 23-bis del d. lgs n.82/2005 e dell'art. 6 del DPCM 13 novembre 2014, che il presente documento è un estratto per riassunto contenente gli elementi essenziali - privi di dati personali e/o sensibili e/o giudiziari da tutelare secondo la normativa vigente in materia di privacy - del documento originale informatico identificato con il file DELIBERAZIONE IN ORIGINALE impronta di hash 783e6b4bdbe72e20c34dbe648b0488e868db7bc2f1441b9f3b116f031e109e70 dal quale è stato estratto.

La data e il nominativo del sottoscrittore sono rilevabili dalla firma digitale apposta.