



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

2<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ – ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ – ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ»

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΡΟΔΟΣ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»

### ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Ταχ. Δ/ση: ΑΓ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΙ, 85133 ΡΟΔΟΣ

Τ.Θ. 138 – ΡΟΔΟΣ

### ΠΡΑΞΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

### ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΟΔΟΥ

αριθμ. 2375 / 04-08-2017

Ο Διοικητής αφού έλαβε υπόψη του:

1. Το παρατηρητήριο τιμών που έχει αναρτήσει η Ε.Π.Υ στην ιστοσελίδα με τις ανώτερες τιμές ειδών.
2. Τον Ν. 4412/2016 Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ), άρθρο 118, σύμφωνα με το οποίο απ' ευθείας προμήθεια διενεργείται όταν η συνολική δαπάνη χωρίς Φ.Π.Α. είναι ίση ή κατώτερη από το ποσό των 20.000,00 €.
3. Τις διατάξεις του Ν.3329/2005 Κεφάλαιο Β', άρθρο 7 περ. 17 σύμφωνα με τις οποίες ο Διοικητής εγκρίνει τη σκοπιμότητα και τον τρόπο χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, προμήθεια παντός τύπου εξοπλισμού, προμήθεια παντός τύπου αναλώσιμου υλικού και ανάθεση υπηρεσιών κατά ομάδα υλικού προϋπολογισμού μέχρι 15.000,00€.
4. Την με αριθμ. 10/06-05-2014 απόφαση του Δ.Σ με την οποία εγκρίνεται η συνέχιση των απ' ευθείας προμηθειών καθ' υπέρβαση του ορίου των 15.000€ ανά περίπτωση, όπως προβλέπεται με τις διατάξεις του Ν.3329/2005 και για τα υλικά που δεν είναι ενταγμένα στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ, μετά από συλλογή προσφορών, για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας και προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου και να μην τεθεί σε κίνδυνο η ζωή, η υγεία και η ακεραιότητα των ασθενών, διότι πρόκειται για υλικά απολύτως απαραίτητα.
5. Το άρθρο 47 του ν.4272/2014 σχετικά με την τροποποίηση των διατάξεων, παράγραφος 28 του άρθρου 66 του ν.3984/2011, όπου αναφέρεται ότι για είδη που δεν υπάρχουν στο Παρατηρητήριο Τιμών του άρθρου 24 του ν.3846/2010 καταχωρημένες τιμές, οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση των σχετικών υποχρεώσεων που απορρέουν από τις προμήθειες αυτές θεωρούνται νόμιμες εφόσον οι τιμές τους δεν υπερβαίνουν τις συμβατικές τιμές που είχε συμφωνήσει ο φορέας με την τελευταία συναφθείσα σύμβαση για τα ίδια είδη.
6. Το άρθρο 116 του Ν. 4412/2016 § 2 σχετικά με τροποποίηση των διατάξεων του ν. 4013/2011, όπου στις διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων κάτω των ορίων δεν απαιτείται η σύμφωνη γνώμη της Αρχής.
7. Το άρθρο 38 § 1 του Ν.4412/2016 στην οποία αναφέρεται ότι «... δημόσιες συμβάσεις .... εκτιμώμενης αξίας ίσης ή ανώτερης του ποσού των χιλίων (1.000) ευρώ (άνευ Φ.Π.Α) ».
8. Το με αριθ. πρωτ. **20616/02-08-2017** αίτημα για την προμήθεια φαρμακευτικού προϊόντος του Φαρμακοποιού κ. Βοβολίνη Σπυρίδωνα, με το οποίο αιτείται την προμήθεια του παρακάτω φαρμακευτικού προϊόντος που είναι άκρως απαραίτητο για να μην τεθεί σε κίνδυνο η ζωή και η υγεία των ασθενών του Νοσοκομείου.
9. Την έγκριση του συγκεκριμένου αιτήματος από τον Αναπληρωτή Διοικητή.

| Α/Α                                                                                                                                                                                                                             | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ                                   | ΠΟΣΟΤΗΤΑ<br>(ΚΟΥΤΙΑ) | ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------|----------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                               | CLINDAMYCIN INJ.SO.INF 150MG/1ML ΒΤx(1AMP ή 5AMP)x4ML | 2.500                | 3.180,00 €     |
| ΣΥΝΟΛΟ                                                                                                                                                                                                                          |                                                       |                      | 3.180,00 €     |
| Στην προϋπολογισθείσα αξία έχει υπολογισθεί και αφαιρεθεί η έκπτωση (rebate 5%) βάσει της παραγράφου 2 του άρθρου 35 του Ν.3918/2011(ΦΕΚ 31Α' 02/03/2011) επί της ισχύουσας Νοσοκομειακής Τιμή και συμπεριλαμβάνεται Φ.Π.Α. 6%. |                                                       |                      |                |

10. Το γεγονός ότι για τον παραπάνω ζητούμενο κωδικό νοσοκομείου δεν υπάρχει κάποια σύμβαση από τακτικό διαγωνισμό σε ισχύ.
11. Για το παραπάνω φαρμακευτικό προϊόν έγινε έγγραφο ζήτησης οικονομικών προσφορών στις **02-08-2017**, με αριθ. πρωτ. **20616** και **ΑΔΑ: ΩΥΛΜ46907Κ-000** και κατατέθηκαν **2 (δύο)** οικονομικές προσφορές, των εταιρειών **ΚΟΠΕΡ Α.Ε.** και **ΒΙΟΦΑΡ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ Ε.Π.Ε.** όπως αυτές επισυνάπτονται.

12. Την αριθμ. πρωτ. Β2.α/Γ.Π.13918/06-03-2017 έγκριση του προϋπολογισμού του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» - Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ» - Γ.Ν.-Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» με ΑΔΑ: 6Τ19465ΦΥΟ-Π11.
13. Τη σχετική **Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης 2882 / 04-08-2017 (ΑΔΑ : 7ΥΠΗ46907Κ-Χ5Σ)** σε βάρος των πιστώσεων του ΚΑΕ 1312<sup>Α</sup>.
14. Την ένταξη των ειδών στον κωδικό αριθμό είδους στο ανάλογο CPV 33690000-3.

### αποφάσεις

1. Την έγκριση της προμήθειας του παρακάτω φαρμακευτικού προϊόντος που αναφέρεται στην με αριθ. πρωτ. **20616 / 02-08-2017** και **ΑΔΑ: ΩΥΛΜ46907Κ-0ΘΘ** ζήτηση οικονομικής προσφοράς, για να μην τεθεί σε κίνδυνο η ζωή και η ακεραιότητα των ασθενών, από την εταιρεία **ΒΙΟΦΑΡ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ Ε.Π.Ε.**, ως εξής:

| Α/Α                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ                                                                           | ΚΟΥΤΙΑ       | ΤΙΜΗ / ΚΟΥΤΙ<br>ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ 6% | ΤΙΜΗ / ΚΟΥΤΙ<br>ΜΕ ΦΠΑ 6% | ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ<br>ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ 6% | ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ<br>ΜΕ ΦΠΑ 6% |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CLINDAMYCIN INJ.SO.INF 150MG/1ML<br/>BTx1AMPx4ML</b><br>Κωδ. Νοσοκομείου: <b>246440201</b> | <b>2.500</b> | <b>1,1900 €</b>              | <b>1,2614 €</b>           | <b>2.975,00 €</b>               | <b>3.153,50 €</b>            |
| <b>ΣΥΝΟΛΑ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                               |              |                              |                           | <b>2.975,00 €</b>               | <b>3.153,50 €</b>            |
| <p><b>ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΤΙΜΩΝ :</b> ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟ ΑΠΟ <b>13/06/2017</b> ΙΣΧΥΟΝ ΔΕΛΤΙΟ ΤΙΜΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΤΙΜΗ <b>1,77 €</b> ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ( <b>CLINDAMYCIN INJ.SO.INF 150MG/1ML BTx1AMPx4ML</b> )</p> <p><b>ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>VELDOM INJ.SO.INF 150MG/1ML BTx1AMPx4ML</b></li> </ul> <p><b>ΚΥΡΙΑ ΟΜΑΔΑ ATC : J01FF01 CLINDAMYCIN</b></p> <p>(<u>J</u> Φάρμακα κατά των λοιμώξεων για συστηματική χορήγηση → <u>J01</u> Αντιβιοτικά για συστηματική χορήγηση → <u>J01F</u> Μακρολίδια, Λινκοζαμίνες, και Στρεπτογκρανίνες → <u>J01FF</u> Λινκοζαμίνες )</p> <p><b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ : INJ.SOL</b> Ενέσιμο Διάλυμα</p> <p><b>ΟΔΟΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ : IV</b> Ενδοφλέβια, <b>IM</b> Ενδομυϊκά</p> |                                                                                               |              |                              |                           |                                 |                              |

συνολικού κόστους **2.975,00 €** (μη συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. 6%) και **3.153,50 €** (συμπεριλαμβανομένου του ανάλογου Φ.Π.Α 6%).

2. Την άμεση υπογραφή δελτίου παραγγελίας με την ανωτέρω εταιρεία.
3. Την ανάρτηση της απόφασης στο διαδίκτυο.
4. Την επικύρωση της απόφασης σήμερα.
5. Την έγκριση της υπογραφής σύμβασης.

### Εσωτερική διανομή

Γραφείο Διοικητή  
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ**

**ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ**