**SCHEDA DI AGGIUDICAZIONE PER PROCEDURE IN ECONOMIA DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000,00
(IVA ESCLUSA)**

MLN/SV

Prot 5670/2017
Data 10/08/2017

Al Direttore Generale
Al Direttore Sanitario
Al direttore della Direzione
Farmaceutica
Al Responsabile Bilancio

OGGETTO: Provvedimento a contrarre relativo all'affidamento diretto ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) e in esclusiva e urgenza ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. b) e c) del D.Lgs 50/2016 per la fornitura del farmaco FARESTON 60mg 30cpr dalla ditta Orion Pharma Srl - Durata mesi 12 (dodici) più possibile rinnovo di ulteriori mesi 12 (dodici) con possibilità di recesso anticipato in caso di aggiudicazione di nuova gara. Aggiudicazione definitiva.

PROCEDURA: affidamento diretto in urgenza ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) e art. 63 comma 2 lett. b) e c) del D.Lgs 50/2016

CIG: ZF61FA228A

DUVRI : si no X; **INFORMATIVA:** si no X;

Criterio di aggiudicazione: minor prezzo art. 95, comma 4 D.Lgs 50/2016;

DITTA AGGIUDICATARIA: ORION PHARMA SRL

Importo complessivo presunto di spesa: € 990,00 Iva esclusa;

Durata: mesi 12 (dodici) più possibile rinnovo di ulteriori mesi 12 (dodici)

Direttore dell'Esecuzione del Contratto (D.E.C.): Dott. Paoli Silimbani

- ° - ° -

Preso atto

1. della richiesta pervenuta via e-mail in data 04/08/2017 dal Referente della farmacia dell'Istituto con la quale viene esplicitata la necessità di acquistare con urgenza il farmaco **FARESTON 60mg 30cpr**,
2. del parere positivo della Commissione Farmaceutica di Area Vasta Romagna (CF AVR) in merito alla somministrazione off-label del farmaco in contesto ad un paziente affetto da "fibromatosi desmoide in progressione" specificando che il paziente non dispone di valide alternative e pertanto viene autorizzata la somministrazione con la riserva di valutazione degli esiti della terapia dopo tre mesi di trattamento;

3. della necessità di procedere all'acquisto del farmaco con urgenza per un periodo non preventivabile in quanto subordinato all'esito della terapia che verrà relazionata alla CF AVR dopo tre mesi di trattamento, e che pertanto potrà interrompersi o proseguire nel tempo;
4. delle quantità mensili da somministrare al paziente (3 confezioni/ mese)
5. dell'offerta pervenuta dalla Ditta Orion Pharma Srl... che indica un prezzo unitario di € 0.93394 iva esclusa e pertanto a confezione di € 14,01 iva esclusa;
6. la relazione di specificità redatta dalla Direzione della Farmacia dell'IRST;

Considerata la difficoltà di stabilire un importo preciso del contratto, in quanto varia in funzione dell'esito della terapia;

Tutto ciò premesso il Direttore dell'Area Provveditorato e Supporto Amministrativo alla direzione Medica di Presidio autorizza l'acquisto della fornitura del farmaco **FARESTON 60mg 30cpr** mediante affidamento diretto - ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) e per l'esclusività/urgenza della fornitura, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. b) e c) del D.Lgs 50/2016 – alla ditta ORION PHARMA SRL per un importo complessivo di € 990,00 oltre iva.

Considerata l'impossibilità di definire l'importo contrattuale legato agli sviluppi e gli esiti della terapia, col presente provvedimento si autorizza l'emissione degli ordini di acquisto al fornitore al bisogno, fermo restando l'importo massimo autorizzato di € 990,00 iva esclusa per la durata di mesi 12 (dodici) con possibilità di rinnovo di ulteriori mesi 12 (dodici). In tal modo l'ordine emesso dovrà riportare di volta in volta il codice CIG n. : **ZF61FA228A** da riportare nel DDT e nella fattura d'acquisto, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari.

Si precisa inoltre che ai sensi dell'art. 32, comma 10, lett. b) del D.Lgs 50/2016, non si applica il termine dilatorio di stand still di 35 giorni per la stipula del contratto, che avverrà mediante l'emissione dell'ordine di acquisto al fornitore estero.

Si identifica il RUP, ai sensi dell'art. 31 comma 1 del D.Lgs n. 50/2016 nella persona del Dott.ssa Stefania Venturi in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle competenze attribuite al medesimo.

Il Direttore area Provveditorato e Supporto

Amministrativo alla Direzione Medica di

Presidio Ospedaliero

Dott.ssa Stefania Venturi

Allegati:

1. offerta economica
2. relazione di specificità

RELAZIONE DI SPECIFICITA'

Il Sottoscritto CARLA MASINI
Direttore/Responsabile del FARMACIA IRSC
In relazione alla richiesta di acquisto di:
FARESTON 30 CAP. 60MG

dichiara, sotto la propria responsabilità quanto segue:

Si rende necessario realizzare il seguente bisogno clinico (descrivere dettagliatamente):

(scegliere opzione A o B)

A) Si dichiara che il citato bisogno può essere soddisfatto esclusivamente dalle seguenti specifiche tecniche:

FARESTON 30 CAP. 60MG ALC 0199-14013

Con le specifiche tecniche suindicate nel mercato esiste esclusivamente il prodotto

PRATICO NON COMMERCIALIZZATO DA ALTRE DITTE

- il prodotto con le caratteristiche tecniche suindicate è l'unico in grado di soddisfare i bisogni così come sopra descritti e non esistono soluzioni alternative ragionevoli sul mercato;
- il suddetto prodotto:

è fabbricato dalla Ditta ORION

ed è commercializzato dalla Ditta ORION in via esclusiva in virtù di brevetto industriale o di concessione alla commercializzazione in esclusiva; oppure,

E
ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO SRL
Istituto scientifico romagnolo srl
Protocollo N. 0005670/2017 del 10/08/2017

è commercializzato dalla/e Ditta/e _____
Per i motivi enunciati il prodotto _____ rappresenta
uno strumento esclusivo di (indicare i vantaggi clinici) _____

B) Il bisogno sopra esposto è soddisfatto dal prodotto _____

che è complementare con l'attrezzatura in dotazione e già di proprietà dell'Irst s.r.l. IRCCS di
Meldola (FC), _____ (indicare il tipo di
attrezzatura (apparecchio, monitor, etc.) pertanto **insostituibile con altri prodotti similari**, non
esistendo soluzioni alternative ragionevoli sul mercato;

- è prodotto dalla Ditta _____

ed è commercializzato dalla Ditta _____

Data 10/08/2017

IL DIRETTORE / RESPONSABILE DEL SERVIZIO

FARMACIA ONCOLOGICA
Istituto Scientifico Romagnolo per lo
Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) s.r.l.
Via Piero Maroncelli, 40
47014 MELDOLA (FC)
C.F./P.IVA 03154520401
X CARLA PISSIN

Spett.le
ISTIT.SCIENTIFICO ROMAGN.PER STUDIO
E CURA TUMORI
VIA MARONCELLI 34/36
47014 MELDOLA FC

c.a. Dott. Paolo Silimbani
EMAIL: magazzino.farmaci@irst.emr.it

Milano, 08/08/2017
Prot.N. 066.17/off

OGGETTO: RICHIESTA OFFERTA FARESTON

La società Orion Pharma S.r.l., C.F./PI 05941670969 con sede legale, amministrativa e operativa in Milano, via S. Gregorio 34, telefono: 02 67876111 e fax: 02 66703689, **nelle Persone dei Suoi procuratori, Dr. Gabriele Baccelli**, nato a Lucca il 15/12/1966 - residente a Arese (MI)– C.F. BCCGRL66T15E715M e, **D.ssa Rosa Galioto**, nata a Palermo il 09/12/1974 - residente a Carate Brianza (MB) C.F. GLTRSO74T49G273M, con la presente conferma la sua migliore offerta per la fornitura della Specialità medicinale di seguito indicata:

Principio attivo: toremifene citrato

FARESTON* 30 CPR 60 MG

Conf. da: 30 cpr 60MG

Reg. Min. Sanità: 029914013 /E - ATC: L02BA02

Codice interno: 143943 - Fascia: A - IVA: 10%

Prezzo al pubblico confezione (con IVA) € 30,82 (trenta,ottantadue)

Prezzo al pubblico unitario (con IVA) € 1,02733 (uno,zeroduemilasettecentotrentatre)

Prezzo al pubblico a confezione (senza IVA): € 28,02 (ventotto,zerodue)

Prezzo al pubblico unitario (senza IVA): € 0,93394 (zero,novantatremilatrecentonovantaquattro)

Sconto su Pr. Pubbl. (senza IVA): 50,00% (cinquanta,zerozero per cento)

Prezzo confezione offerto (senza IVA) € 14,01 (quattordici,zerouno)

Prezzo unitario offerto (senza IVA) € 0,46697 (zero,quarantaseimilaseicentonovantasette)

Si precisa che i prezzi dei farmaci praticati nella presente offerta sono conformi al disposto di Legge n. 386/74 sullo sconto obbligatorio Ospedaliero e successive modificazioni.

Il prezzo netto di offerta (IVA esclusa) è determinato dall'applicazione di uno sconto non inferiore al 50% sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'IVA in esso compresa.

ORION PHARMA S.R.L.
Via S. Gregorio 34
20124 Milano
Tel +39 02 67876111
Fax +39 02 66703689

Unico Socio
Cap. Soc. EUR 10.000 i.v.
P.Iva/Cod.Fisc. 05941670969
Rea. N. MI 1860942

Bank Details
Banca Nazionale del Lavoro
IBAN: IT22E0100501603000000001871
SWIFT: BNLIITRR

Le condizioni di offerta della Specialità medicinale rimarranno fisse e invariate per tutta la durata della fornitura, fatte salve eventuali variazioni da parte delle autorità competenti, in conseguenza delle quali i prezzi di fornitura verranno adeguati alle nuove disposizioni.

I prezzi dei farmaci soggetti al disposto della Legge n. 386/74 sullo sconto obbligatorio Ospedaliero e successive modificazioni, saranno adeguati mantenendo invariate le percentuali di sconto praticate sul prezzo di vendita al pubblico senza IVA, esposte in offerta.

La presente proposta ha valenza con gli acquisti effettuati a partire dalla data odierna e rimarrà valida sino al 31/12/2017. Allo scadere della stessa, Orion Pharma si riserva il diritto di prorogarla e/o migliorarla.

Imballaggio e trasporto a nostro carico IVA a carico di codesto spettabile Ente

Tutti i prezzi di offerta sono al netto di IVA che verrà regolarmente applicata in fattura nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti normative di legge

Pagamento: 60 giorni data fattura

Consegna: sarà effettuata entro un massimo di 5 giorni lavorativi dalla data di ricezione dell'ordine, IN CASO DI URGENZE è possibile la consegna nelle 48 ore segnalando sull'ordine "TASSATIVA 48 h"

Distinti saluti

Dott. Gabriele Baccelli
General Manager
Orion Pharma Srl

D.ssa Rosa Galioto
Financial Director
Orion Pharma Srl