



Servizio Sanitario Nazionale Regione Piemonte

Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano di Torino

Deliberazione del Direttore Generale

Oggetto: EMERGENZA COVID19 - AFFIDAMENTO IN ESCLUSIVA DELLA FORNITURA DI KIT PER LA DETERMINAZIONE DELLA TROMBOCITOPENIA INDOTTA DA EPARINA - METODO CITOFLORIMETRIA – SC ANATOMIA PATOLOGICA - 12 MESI – DITTA LAGITRE SRL € 1.875,00 IVA ESCLUSA - CIG ZB7324D110

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio Gaspare Dall'Acqua, nominato con D.G.R. n. 16 - 3298 del 28.05.2021;

su conforme proposta del Direttore della S.C. Provveditorato, che ne attesta la legittimità e la regolarità sostanziale e formale di quanto di seguito indicato;

Preso atto del perdurare dell'emergenza sanitaria Covid19 e vista la mail del 8/6/2021 (*doc. agli atti*) con cui il Dr. M. Geuna (Dirigente Responsabile S.S. Laboratorio Immunopatologia) ha richiesto la fornitura di “**KIT PER LA DETERMINAZIONE DELLA TROMBOCITOPENIA INDOTTA DA EPARINA - METODO CITOFLORIMETRIA**” secondo il fabbisogno presunto di n. 150 test/12 mesi, precisando quanto segue:

“... stante la necessità di eseguire nei campioni positivi per gli anticorpi anti PF4 IgG indotti da vaccino SarsCov2 un test di conferma funzionale più specifico e sensibile di quelli attualmente in uso, sulla base della letteratura scientifica più recente, è stato identificato un saggio in citofluorimetria che risponde alle caratteristiche tecniche necessarie.

Il kit denominato HITAlert viene commercializzato dalla ditta Lagitre e stante le dichiarazioni della ditta stessa è prodotto e commercializzato in esclusiva.

....”

Premesso che:

- in data 28/05/2021 la S.C. Provveditorato, al fine di verificare la presunta esclusività in capo alla società Lagitre, ha pubblicato sulla piattaforma Sintel (ID 141002433 – *V. report allegato*) specifico avviso per la manifestazione di interesse (ex art. 66 del D.Lgs. 50/2016) per l'individuazione dei soggetti da invitare alla procedura negoziata di cui all'art. 36 II c. lett. a) del D.Lgs. 50/2016, per la “FORNITURA DI KIT PER LA DETERMINAZIONE DELLA TROMBOCITOPENIA INDOTTA DA EPARINA - METODO CITOFLORIMETRIA”, occorrente alla SC Laboratorio Analisi, periodo 12 mesi;
- entro il termine di scadenza del 15/06/2021 ore 16:00 è pervenuta una sola manifestazione di interesse, ovvero: ditta LAGITRE SRL (18/06/2021)
- la documentazione tecnica presentata dalla società sopra indicata è risultata completa e regolare, nonché conforme alle specifiche richieste (v. mail del 28/06/2021 di SC Anatomia Patologica – *doc. agli atti*);





Servizio Sanitario Nazionale Regione Piemonte

Preso atto che in data 30/06/2021 è stata avviata su SINTEL trattativa diretta ID 141836866 con la società sopra indicata, regolarmente iscritta alla Piattaforma Sintel per il prodotto con codice CPV 33696000-5, e che la medesima è stata invitata a presentare offerta entro il 15/07/2021 ore 16:00;

Preso atto dell'offerta della ditta LAGITRE (Offerta n. 113_6/07/2021 e Scheda Offerta – *allegati quale parte integrante e sostanziale*), pervenuta entro la data di scadenza per la presentazione dell'offerta (6/07/2021), di seguito riassunta:

| | | | | | |
|--|------------------------|--------------|---------------|------------------|-----------------------------|
| HIT Kit per la determinazione della trombocitopenia indotta da eparina | 30 test per ogni conf. | € 12,50/test | € 375,00/conf | n.5 conf offerte | € 1.875,00 (importo totale) |
|--|------------------------|--------------|---------------|------------------|-----------------------------|

Preso atto della dichiarazione di esclusività e infungibilità della ditta LAGITRE (*allegato quale parte integrante e sostanziale*);

Visto il report riepilogativo di tutte le attività espletate inerenti la procedura di cui trattasi originato dalla Piattaforma Sintel (*allegato quale parte integrante e sostanziale*);

Ritenuto di procedere all'aggiudicazione ai sensi dell'art. 36, comma 2) lettera a) e art.63, II comma, lettera b) punto 3) (tutela di diritti esclusivi) del D.Lgs. 50/2016;

Vista la dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità sottoscritta dal Dr. M. Geuna (*allegato quale parte integrale e sostanziale*);

Preso atto della mail del 19/07/2021 (*doc. agli atti*) con cui il Dr. M. Geuna la conformità della scheda tecnica alle specifiche richieste e attesta la congruenza dell'offerta economica;

Dato atto che tutta la documentazione sopra citata è depositata nel fascicolo di gara presso la S.C. Provveditorato;

Ritenuto di nominare, quale Direttore dell'esecuzione del contratto (D.E.C.), il Dr. G. De Rosa Direttore della SC Anatomia Patologica;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 3 del D.Lvo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Dato atto della vigente normativa richiamata e/o riferita al presente provvedimento;

d e l i b e r a

per quanto in premessa specificato e da intendersi qui integralmente richiamato,

1. **di prendere atto** degli esiti della manifestazione interesse condotta ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs. 50/2016;



**Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte**

2. **di affidare**, ai sensi dell'art. 36, comma 2) lettera a) e art.63, II comma, lettera b) punto 3) (tutela di diritti esclusivi) del D.Lgs. 50/2016, la fornitura annuale di **KIT PER LA DETERMINAZIONE DELLA TROMBOCITOPENIA INDOTTA DA EPARINA - METODO CITOFLORIMETRIA** occorrente alla S.C. Anatomia Patologica, alla società **LAGITRE SRL**, con sede in Milano, Via Venezia Giulia, 10 – C.F. - P.IVA 04804230151, per un importo presunto di € 1.875,00 al netto dell'IVA (Offerta n. 113_6/07/2021 e Scheda Offerta – *allegati quale parte integrante e sostanziale*):

| | | | | | |
|--|------------------------|--------------|-----------------|------------------|-----------------------------|
| HIT Kit per la determinazione della trombocitopenia indotta da eparina | 30 test per ogni conf. | € 12,50/test | € 375,00/ conf. | n.5 conf offerte | € 1.875,00 (importo totale) |
|--|------------------------|--------------|-----------------|------------------|-----------------------------|

3. **di dare atto**, che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento ammonta **€ 2.287,5 IVA inclusa**, secondo la seguente imputazione di spesa:

CIG ZB7324D110

| Sottoconto | Programma di spesa | €. | Periodo |
|------------|--------------------|----------|------------------------|
| 3100107 | 4 | 1.143,75 | Luglio – dicembre 2021 |
| | | 1.143,75 | Gennaio – giugno 2022 |

4. **di nominare** il Direttore della S.C. Anatomia Patologica, Dr. G. De Rosa, quale Direttore dell'esecuzione del contratto (D.E.C.);
5. **di precisare** che ai sensi dell'art. 32, comma 10, lett. a) del D.Lgs 50/2016 non si applica il termine dilatorio (stand still period);
6. **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 della L. Regione Piemonte n.10/1995, stante l'urgenza di attivare la nuova fornitura.