



AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA



REGIONE
LAZIO

MODULO PER LA RICHIESTA DI VALUTAZIONE DI BENI o SERVIZI INFUNGIBILI

secondo quanto previsto Linee Guida n. 8 recanti "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili."

DATI DEL RICHIEDENTE	
Nome e cognome <u>DR. ALESSIO POCORARI</u>	E-mail <u>POCORARI@ASG.ROMA.IT</u>
Dipartimento/U.O. <u>OCULISTICA</u>	Centro di costo <u>OCULISTICA</u>
Attività del richiedente <input checked="" type="checkbox"/> Medico ospedaliero <u>OCULISTICA BANCA DEGLI OCCHI</u>	
OGGETTO DELLA RICHIESTA (barrare la voce corrispondente) <input type="checkbox"/> dispositivo medico (DM) <input type="checkbox"/> dispositivo medico dedicato ad apparecchiature elettromedicali <input type="checkbox"/> altro bene sanitario o economale	
TIPOLOGIA DI RICHIESTA	
<input checked="" type="checkbox"/> Integrazione fabbisogno <input type="checkbox"/> Altro	
MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA E IMPIEGO PREVISTO: <u>DOSATORE COLORANTE PER TUTTI I TIPI DI COLORANTI IN COMMERCIO, RETINICI, UTILIZZATO NEI SISTEMI DI VITREOLISI.</u>	
DESCRIZIONE DEL BENE RICHIESTO: DATI GENERALI	
Nome commerciale e modello <u>DYE SQUEEZER</u>	Fabbricante <u>VITREX</u> Codice attribuito dal Fabbricante <u>SQ00. DOL</u>
Fornitore <u>OPTIKON 2000</u>	Codice attribuito dal Fornitore <u>SQ00. DOL</u>
<small>(solo per i Dispositivi Medici)</small>	
Tipo di DM: <input type="checkbox"/> tipo 1 (DM di classe I, IIa, IIb e III, DM impiantabili attivi, IVD) <input type="checkbox"/> tipo 2 (kit e assemblati)	
Codice Repertorio Nazionale DM <u>1686778</u>	Classificazione Nazionale Dispositivi Medici-CND <u>9020489</u>
Classe di Rischio DM e Impianti bili attivi (D.Lgs 46/97, D.Lgs 507/92): <input checked="" type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> III	
CARATTERISTICHE TECNICHE GENERALI	
Descrizione <u>DOSATORE COLORANTE, ANTI JET-STREAM,</u>	
Destinazione d'uso (impiego a cui il dispositivo è stato destinato dal fabbricante e riportato sulle etichette, nelle istruzioni per l'uso, nel materiale promozionale) <u>DOSATORE COLORANTE UTILIZZABILE CON TUTTI I I COLORANTI RETINICI IN COMMERCIO,</u>	

DICHIARAZIONE D'INFUNGIBILITÀ (da sottoscrivere in caso di bene \ servizio dichiarato infungibile); I sottoscritti

dichiarano che per le indicazioni tecniche \ diagnostiche \ cliniche sopra specificate non sono a conoscenza della disponibilità sul mercato di soluzioni \ prodotti e/o sistemi alternativi ed equivalenti sotto il profilo funzionale di risultato; dichiarano inoltre di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erronee e di essere informati che ai sensi dell'art. 76 d.P.R. 28 dicembre 2000 n°445 <chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso>.

Direttore della Unità Operativa

Firma e timbro

Azienda Ospedaliera
San Giovanni Addolorata
UOC Cardiologia - Banca degli Organi
Viale del Lavoro 100000

Per il funzionamento è necessario l'uso combinato con altri DM, farmaci o apparecchiature?

Sì, indicare quali

No

FABBISOGNO ANNUO PREVISTO (QUANTITÀ DI DM) 100 COSTO UNITARIO (€) IVA inclusa 9,76 €

Il prodotto richiesto è già stato: utilizzato come campione gratuito? Sì No

Il prodotto \ servizio richiesto è già stato impiegato in pregresse indagini cliniche Sì No

Il prodotto \ servizio richiesto possiede le caratteristiche di: esclusività infungibilità

ESCLUSIVITÀ: prodotti o beni che possono essere ricondotti ad un unico operatore economico:

- per ragioni tecniche in quanto dotati di oggettive caratteristiche tecniche uniche, imprescindibili

per l'attività diagnostiche e terapeutiche, ragioni giuridiche attinenti alla tutela dei diritti esclusivi (protetti da brevetto, privilegio industriale, diritto d'autore)

possono essere forniti da operatore economico determinato, anche se di per sé fungibili con altri prodotti o tecniche che garantiscono equivalenti prestazioni e risultati.

INFUNGIBILITÀ: prodotti non equivalenti ad altri, né per utilità né per valore e, quindi, non interscambiabili con altri. L'infungibilità in campo sanitario attiene alla mancanza di una alternativa diagnostica, terapeutica o tecnica; attiene cioè ad aspetti funzionali, di utilizzo clinico o di risultato.

(solo per i Dispositivi Medici) DISPOSITIVI MEDICI SIMILI

Sono disponibili alternative nel repertorio aziendale?

No

Sì, specificare:

- quali (nome commerciale e modello)

- motivazione mancato impiego alternativa disponibile