



AVVISO ESPLORATIVO PER ACQUISIZIONE BENI INFUNGIBILI PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA

Scadenza il 20/7/2018 ore 12:00

Il presente avviso esplorativo è finalizzato alla verifica di esistenza di ulteriori prodotti rispetto ai dispositivi conosciuti e di seguito indicati – aventi specifiche tecniche “equivalenti” a quelle sotto descritte

I. **PREMESSA:** il presente Avviso persegue gli obiettivi di cui all'art. 66, comma 1 del D.lgs. 50/2016. Le consultazioni preliminari di mercato sono volte a confermare l'esistenza dei presupposti che consentono ai sensi dell'art. 63, comma 1, d.lgs. 50/2016 s.m.i il ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione del bando ovvero individuare l'esistenza di soluzioni alternative.

II. **OGGETTO DELLA FORNITURA: fornitura in comodato d'uso di un sistema per tomografia a coerenza ottica (OCT) con immagini tridimensionali in tempo reale e con co-registrazione angiografica ed acquisto del relativo materiale di consumo**

III. **INDICAZIONI ED ESIGENZE FUNZIONALI E PRESTAZIONALI:** vedi scheda allegata

IV. **DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE TECNICHE** vedi scheda allegata

V. **DENOMINAZIONE DEL PRODUTTORE** dei materiali conosciuti : ABBOTT -ST JUDE MEDICAL

Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare materiali/dispositivi aventi caratteristiche funzionalmente equivalenti, dovranno far pervenire entro il 20/7/2018 h. 12:00 all'indirizzo pec ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it

a) Scheda tecnica del prodotto/dei prodotti in lingua italiana (o tradotta).

b) Codice rilasciato dal fornitore, eventuale CND di appartenenza, eventuale numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici (se del caso).

c) Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e cioè che le caratteristiche del materiale ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura manutentiva per le quali è richiesta la fornitura (D.Lgs. 50/2016, art. 68 c. 6), esplicitativa e dettagliata.

d) Studi scientifici, tecnici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i., i dati personali conferiti dai candidati saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le finalità e le modalità previste dal presente procedimento e per lo svolgimento dell'eventuale successivo rapporto contrattuale. Ad ogni modo ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. si informa che:

a) il trattamento dei dati personali dei candidati è finalizzato unicamente all'individuazione di un operatore economico per l'eventuale successivo affidamento della fornitura;

b) il trattamento sarà effettuato dal personale degli uffici competenti nei limiti necessari a perseguire le sopra citate finalità, con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati;

c) i dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza dei Responsabili o incaricati o di dipendenti coinvolti a vario titolo nella fornitura da affidare;



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA

- d) all'operatore economico interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.
- e) Eventuali informazioni e chiarimenti potranno essere richiesti al seguente indirizzo di posta acquisizionebenieserviz@hsangiovanni.roma.it

F.to Il Direttore f.f.
U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi
(Dott. Paolo Cavallari)

(da compilarsi a cura del Dirigente dell'Unità Operativa richiedente)

SCHEDA PRODOTTO PER DISPOSITIVI MEDICI DEDICATI AD APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

Dipartimento o Struttura Complessa		Malattie dell'Apparato Cardiovascolare	
Codice e descrizione Centro di costo		3 1 0 1 0 5 0 0 1 U.O.C CARDIOLOGIA URGENZA EMODINAMICA	
Codice e descrizione Unità operativa		U.O.C. CARDIOLOGIA URGENZA	
Dirigente	Prof. Francesco Prati	Tel. 5330	Fax 5330
Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto		€	

In Uso

Innovazione

Infungibile (*)

(*) Per prodotto infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc..., che per la sua specifica identità non è sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione.

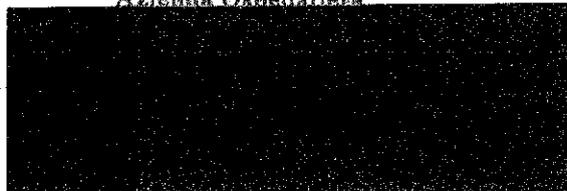
DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE

Il Sottoscritto Prof. Francesco PRATI, Dirigente Medico, dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile. Le consolle di comando sarà fornita dalla ditta MVS s.r.l. in comodato d'uso gratuito.

- Denominazione del Macchinario ____ Sistema integrato di Tomografia a Coerenza Ottica (OCT) con immagini tridimensionali in tempo reale (OCT 3D) e con Co-registrazione angiografica
- Modello ____ OCT Optis 3D co-registrazione ____
- Codice di Inventario aziendale ____ Comodato d'uso ____

Data, 28/6/2018

TIMBRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO
Azienda Ospedaliera



1. DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO)

Consolle per OCT intracoronarico integrata all'angiografo della sala di emodinamica

2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:

Sonde per esecuzione di tomografia a coerenza ottica per la valutazione ad alta risoluzione delle componenti della placca aterosclerotica e per la valutazione pre e post-impianto degli stent coronarici

3. FINALITÀ D'USO:

- Valutazione morfologia, entità e lunghezza delle stenosi coronariche per ottimizzazione diagnosi e angioplastica (OCT)
- Valutazione della significatività emodinamica di una stenosi coronarica

4. NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo codice del prodotto:

St. Jude Medical Abbott
 SONDA Dragonfly Optis Kit cod C408646
 Ditta fornitrice: MVS srl

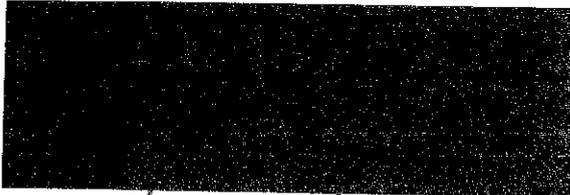
5. DATI DI CONSUMO:

- Numero di unità necessarie per una prestazione 1
- Fabbisogno annuo 130
- Consumo medio mensile 11

6. CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA CODIFICA DEL RAD:

D.R.G. 3606

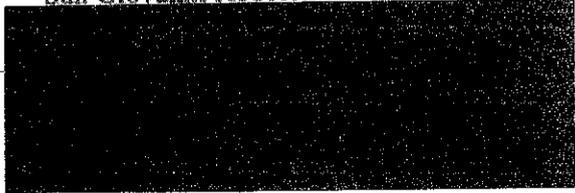
CAPO SALA/CAPO TECNICO



TO RICHIEDENTE

DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
 STRUTTURA COMPLESSA Azienda Ospedaliera
 San Giovanni Addolorata

RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO



Data, 28/6/2018

Da compilarsi a cura del Provveditore

COSTI:

- Stima del costo di acquisto € _____ (+ IVA)
- Incidenza sul budget negoziato: _____

RESPONSABILE PROVVEDITORE

.....

RESPONSABILE SC FARMACIA PER I DISPOSITIVI BIOMEDICI E PRESID

Data,