

APPARECCHIATURE VARIE PER LA U.O. DI NEONATOLOGIA E NIDO

Si specificano i requisiti minimi necessari per la composizione dell'apparecchio

N.	<u>n. 1 Sistema Ecotomografico Color Doppler di fascia Premium</u>	CASELLA IN CUI LA DITTA DEVE INDICARE IL TIPO DI DOCUMENTO, LA PAGINA ED IL RIGO DA CUI SI PUO' EVINCERE LA CARATTERISTICA TECNICA RICHIESTA	EVENTUALI NOTE
1	Sistema ecotomografico multidisciplinare di classe Premium, carrellato, ad alte prestazioni, specificamente configurato per l'imaging neonatale e pediatrico avanzato. Il sistema deve garantire la piena integrazione tecnologica con i trasduttori Philips già in dotazione della UOC Neonatologia e TIN (modelli S12-4, S8-3, S5-1, L12-5, C8-2).		
2	Architettura di Elaborazione: Elaborazione del segnale di tipo totalmente digitale ad ampia banda dinamica, ottimizzata per il supporto nativo di trasduttori a cristalli singoli (Tecnologia PureWave).		
3	Connettività Sonde: Almeno 4 porte attive e contemporanee per trasduttori elettronici, con commutazione gestita interamente via software.		
4	Monitor: Schermo LCD/OLED ad alta risoluzione da almeno 21", montato su braccio articolato per la massima ergonomia in spazi ristretti (incubatrici, ventilatori, carrelli, Rack pompe, ecc).		

5	Pannello di Comando: Regolabile in altezza e rotazione, dotato di interfaccia utente semplificata e touchscreen capacitivo per l'accesso rapido alle funzioni.		
6	Mobilità e Autonomia: Sistema dotato di batteria integrata e funzione di Stand-by rapido (SmartStand) per il trasferimento tra le postazioni del reparto senza spegnimento del sistema operativo.		
7	Imaging B-Mode: Ottimizzazione automatica dell'immagine in tempo reale (guadagno e TGC adattivo) per garantire omogeneità diagnostica in pazienti critici.		
8	Color/Power Doppler: Elevata sensibilità per la rilevazione di flussi a bassissima velocità e vasi di piccolo calibro (fino a 1-2 mm).		
9	Micro-Vascular Imaging: Algoritmo proprietario (tipo MicroFlow Imaging HD o equivalente) per la mappatura emodinamica ad alta risoluzione, priva di artefatti da movimento, per lo studio della perfusione cerebrale e viscerale neonatale.		
10	Protocolli Neonatali: Preset specifici pre-installati per Neurosonografia, Cardiologia Neonatale, Ecografia Polmonare e Addominale pediatrica.		
11	<p>Il sistema dovrà essere fornito completo dei seguenti trasduttori di ultima generazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonda Micro-Convex mC12-3 PureWave: Range di frequenza fino a 12 MHz, cristalli a matrice singola, specifica per neurosonografia e addome neonatale • Sonda Lineare Ultra-High Frequency mL26-8: Range di frequenza fino a 26 MHz, footprint ultra-compatto, specifica per imaging cutaneo, muscolo-scheletrico e vascolare nel neonato ELBW (Extremely Low Birth Weight) • Sonda Lineare ad alta risoluzione eL18-4: Tecnologia a banda larga con supporto PureWave per imaging vascolare e d'organo superficiale ad alta sensibilità 		

12	Al fine di garantire la continuità assistenziale e la valorizzazione del patrimonio tecnologico esistente, il sistema deve garantire il pieno supporto plug-and-play, senza l'ausilio di adattatori esterni che possano degradare il segnale, per le seguenti sonde attualmente in uso: S12-4, S8-3, S5-1, L12-5, C8-2.		
13	<ul style="list-style-type: none"> • Garanzia: Minimo 24 mesi "Full Risk" comprensiva di parti di ricambio e trasduttori 		
14	Formazione: Corso di addestramento on-site per il personale medico dell'UTIN (almeno 2 sessioni dedicate)		
15	Connettività: Piena compatibilità con gli standard DICOM 3.0 per l'invio delle immagini al sistema PACS aziendale		
	<p><u>n. 2 Sistemi per il monitoraggio automatico non invasivo predittivo della sepsi: Sistema Heart Rate Observer (HeRO duet 3.0)</u></p>		
1	Apparecchio per il monitoraggio automatico non invasivo e predittivo di sepsi neonatale che rileva le decelerazioni e accelerazioni momentanee e la riduzione della variabilità della frequenza cardiaca basale. Il sistema stand-alone, senza alcun contatto diretto con il neonato, deve rilevare, acquisire, registrare, analizzare e visualizzare ininterrottamente le variazioni negli intervalli R-R dell'ECG registrate secondo algoritmi dedicati da un monitor multiparametrico compatibile dedicato alla valutazione del tracciato ECG. Ciò consente di ottenere uno score predittivo che rappresenta l'indice del fattore di aumento del rischio di sepsi e/o di enterocolite necrotizzante relativo al neonato		

	<p>sottoposto a monitoraggio nelle successive 24-36 ore. Il sistema diagnostico è così in grado di ridurre la mortalità per sepsi e i giorni di degenza in UTIN.</p>		
2	<p>Il sistema di monitoraggio deve consentire l'elaborazione e l'acquisizione, con un solo dispositivo, di dati in contemporanea di due neonati fornendo indipendentemente i trend grafici e gli Hero Score in display touchscreen con tecnologia LED. Il sistema di monitoraggio deve poter acquisire dati sulla frequenza cardiaca da due monitor esistenti e compatibili. Lo score deve essere ricalcolato ogni ora ed il monitoraggio deve prevedere la visualizzazione di un trend grafico dei valori registrati negli ultimi giorni. Il sistema deve mostrare un allarme visivo se il punteggio supera una soglia specificata. Il monitor deve essere dotato di porta USB per trasferire i file relativi alle registrazioni, di supporto carrellato a 5 ruote bloccabili e di cavi di collegamento tra il monitor HeRo ed i monitor multiparametrico.</p>		
3	<ul style="list-style-type: none"> • Garanzia: Minimo 24 mesi "Full Risk" 		
4	<p>Formazione: Corso di addestramento on-site per il personale medico dell'UTIN (almeno 2 sessioni dedicate)</p>		
	<p><u>n. 6 Cullette neonatali per degenza in Nido e rooming-in</u></p>		
1	<p>Ciascuna culletta dovrà essere composta da un carrello porta culla realizzato in tubo di acciaio verniciato antigraffio (e anello di contenimento superiore con possibilità d' inclinazione della culla</p>		

	in posizione antiTrendelemburg evitando comunque il ribaltamento) e vasca in materiale plastico trasparente neutro infrangibile, per assicurare ampia visibilità del neonato, dotata di fori d'aerazione.		
2	Dovrà inoltre essere completa di materassino imbottito, Latex Free, rivestito con tessuto plastico facilmente lavabile e omologato ignifugo.		
3	Il carrello deve essere dotato di ruote da almeno 75 mm con almeno un freno.		
4	Ciascuna culla dovrà inoltre essere dotata di cassetto/contenitore asportabile di ampie dimensioni, di struttura resistente, lavabile, completo di maniglia.		
5	• Garanzia: Minimo 24 mesi "Full Risk"		
	<u>n. 6 Culette neonatali per degenza in Neonatologia</u>		
1	Culla neonatale su ruote con regolazione in altezza e possibilità di bloccare il lettino a diverse altezze per facilitare l'assistenza medico-infermieristica.		
2	La struttura deve essere robusta (in acciaio) a colonna con regolazione in altezza, con un ampio intervallo di escursione (ca. 20-25 cm), per facilitare il posizionamento agevole della culla in reparto e/o vicino al letto della mamma.		
3	Il lettino dovrà poter essere inclinato in maniera continua di almeno 13° in entrambe le direzioni per le necessarie manovre assistenziali come l'alimentazione e la care.		
4	Il materassino dovrà essere antidecubito, morbido, impermeabile e lavabile, a garanzia di una maggiore igiene e disinfezione		
5	Culla trasparente in materiale plastico per garantire il contatto visivo tra il piccolo ed il genitore migliorando la Care neonatale, dotata di fori per la ventilazione ed il drenaggio dei liquidi.		

6	Dovrà essere molto compatta e con un design studiato per inserirsi perfettamente in ambienti di cure neonatali di ridotte capienze e realizzata con materiali di altissima qualità, rispettando i più alti standard qualitativi completamente smontabile per facilitare la pulizia.		
7	Tutte e 4 le ruote dovranno essere piroettanti e di grandi dimensioni, almeno 10 cm, per una più semplice ed agevole movimentazione, tutte dotate di freno, per una maggiore stabilità.		
8	Dovrà inoltre essere dotata di vani porta accessori ed un vassoio porta oggetti, integrati alla culla, e di asta porta flebo.		
9	• Garanzia: Minimo 24 mesi "Full Risk"		

Tutti i dispositivi devono essere certificati e marcati CE ai sensi del regolamento UE 2017/745 (MDR) e conformi alle norme IEC applicabili ai dispositivi elettromedicali.

La fornitura deve comprendere consegna, installazione, configurazione del sistema, collaudo tecnico-funzionale e formazione del personale sanitario e tecnico.

NB qualora le specifiche tecniche siano limitative della concorrenza si invitano le ditte offerenti a dimostrare con qualsiasi mezzo appropriato, che le soluzioni alternative ottemperano in maniera equivalente ai requisiti definiti dalle specifiche tecniche.