Allegato 3\_D

SCHEDA DA COMPILARE A CURA DELL’OFFERENTE

PER IL CONFRONTO DELLE OFFERTE

**Compilare indicando solo SÌ o NO come risposta (possesso o meno del relativo requisito richiesto). Eventuali rimandi alla documentazione tecnica allegata dovranno indicare il nome del documento e la pagina di riferimento. Specificare ulteriori note solo in caso di necessità di esemplificare l’equivalenza**

|  |  |
| --- | --- |
| **Produttore** |  |
| **Modello** |  |
| **Fornitore** |  |
| **Anno inizio produzione** |  |
| **CARATTERISTICHE TECNICHE** | **SEZIONE DA COMPILARE A CURA DEL CONCORRENTE** |
| **OGGETTO DELL’APPALTO** | |
| **L’oggetto di gara è la fornitura di un ecotomografo top di gamma destinato ad essere utilizzato nella SC Diagnostica per immagini 1 – Radiologia, dotato di moduli avanzati per valutazioni diagnostiche/prognostiche in particolare del fegato e per pazienti adulti e pediatrici.** | |
| L’apparecchiatura dovrà essere corredata di tutti i software, le sonde e gli accessori necessari per poter effettuare le seguenti procedure: | |
| studio dei distretti addominale, dei linfonodi superficiali (cute e sottocute) e tessuti molli, muscolo-tendinei sia dei pazienti adulti che pediatrici e neonatali; |  |
| studio approfondito del fegato e della patologia epatica in particolare in pazienti affetti da malattie congenite e/o croniche anche con mezzo di contrasto. |  |
| **CARATTERISTICHE TECNICHE E FUNZIONALI MINIME.**  Le configurazioni proposte devono obbligatoriamente soddisfare i seguenti requisiti tecnologici minimi, *pena l’esclusione dalla gara*: | |
| 1. Sistema carrellato, ergonomico, completo di monitor di dimensioni minime 22’’ ad alta risoluzione montato su braccio articolato e svincolato dal corpo macchina; |  |
| 1. Consolle/pannello operativo con touch screen a colori con possibilità di selezione delle funzioni principali; |  |
| 1. Almeno n. 4 connettori contemporaneamente attivi per sonde; |  |
| 1. Misure lineari o complesse su immagini congelate e/o da archivio; |  |
| 1. Modalità operative (dovranno essere attive su tutte le sonde compatibili): B-Mode, Power Doppler (PD), Color doppler, Tissue Harmonic Imaging (o analoghi), Contrast Enhanced Ultrasound; |  |
| 1. Modulo per elastografia ShearWave che consenta multiple misurazioni in singola apnea (per semplificare la misurazione specialmente in pazienti pediatrici non collaboranti) preferibilmente con indicazione dei cut-off standardizzati, protocolli specifici per la misurazione della rigidità epatica e splenica e dotazione di sistema di verifica dell’accuratezza dei risultati; |  |
| 1. Funzione di quantificazione real time della steatosi epatica per pazienti adulti e pediatrici; |  |
| 1. Modulo CEUS a basso indice meccanico con sw di analisi delle curve di wash in e wash out o comunque curve Time Intensity Curves o analisi perfusione. |  |
| 1. Si richiede che vengano forniti tutti gli aggiornamenti sw rilasciati nel corso del periodo di validità della garanzia; |  |
| 1. **Licenze** necessarie per l’utilizzo di tutte le modalità specificate sopra, nonché licenze già installate per applicazioni, calcoli e preset specifici almeno per le seguenti categorie di esami: Addominali, Parti molli, vascolari, muscoloscheletrici   *Tutti i calcoli e le elaborazioni sopra richieste devono essere effettuati bordo macchina (senza necessità di installare software aggiuntivi su pc desktop/portatili);* |  |
|  |
| 1. Si richiede la presenza della presa di rete ethernet e/o scheda di rete per connessione WiFi; |  |
| 1. Porta USB per esportazione immagini; |  |
| 1. Modulo DICOM 3 integrato completo almeno delle seguenti classi DICOM: storage, print, worklist e query/retrieve; i costi per la connessione al nostro sistema RIS /PACS dovranno essere inclusi in offerta; |  |
| 1. Stampante termica medicale B/N; |  |
| 1. Hard disk integrato nel sistema, per archivio immagini di almeno 500GB. |  |
| ***TRASDUTTORI inclusi nella fornitura*** *Le frequenze indicate sono solo dei riferimenti basati sull’attuale dotazione. Verranno accettati anche range differenti purché la sonda assolva lo scopo clinico indicato.* | |
| 1. **Sonda Convex** con ampia apertura e ampia profondità di penetrazione per addomi difficili (da 1MHz a 6MHz**)** |  |
| 1. **Sonda lineare multifrequenza** per utilizzo vascolare, muscoloscheletrico, parti molli e collo (da 4 a 20 MHz); |  |
| 1. **Sonda lineare multifrequenza** per utilizzo come addominale pediatrica e gastroenterologia adulti (da 2 a 9 MHz). |  |

Il presente questionario dovrà essere restituito anche in formato word. La commissione tecnica valuterà quanto dichiarato nel presente questionario ai fini della valutazione della rispondenza alle caratteristiche di minima.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

*(firmato digitalmente dal Legale Rappresentante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*