**Base d’asta € 152.200,00 oltre IVA**

**PIATTAFORMA PER VIDEOENDOSCOPIA PEDIATRICA DIGITALE**

per pazienti da 0 a 14 anni- N.B esami da eseguire anche in epoca neonatale e in bambini al di sotto dell’anno di vita

Composto da: (tra parentesi il fabbisogno sanitario)

1. **n.1 Videoprocessore/fonte di luce**

Funzioni minime richieste:

* Risoluzione superiore a Full HD con schermo non inferiore a 31 pollici

*(per garantire alta definizione).*

* Zoom elettronico

*(migliore visione delle immagini).*

* In grado di memorizzare immagini statiche sia su supporto rimovibile sia su HD interno *(maneggevolezza nella gestione delle immagini).*
* Funzioni per rilevamento caratterizzazione e trattamenti

*(migliore definizione diagnostica delle immagini)*.

* Software di sistema per configurazione e gestione immagini registrate utilizzabile mantenendo costante la visualizzazione dell’immagine endoscopica.
* *(migliore praticità di utilizzo*).
* Possibilità di gestire l’interconnessione con le apparecchiature a completamento della colonna endoscopica quali: stampanti, insufflatori CO2, Irrigatori, registratori esterni (*migliore efficienza ed ergonomia.*
* Modulo fonte luce integrato - Preferibilmente a LED (*migliore efficienza).*
* Schermo dotato di pannello completamente sanificabile.

Riconoscimento automatico dell' endoscopio collegato

* + Contrasto;
  + Possibilità di registrazione delle immagini provenienti dagli endoscopi sia su memoria interna (HD interno) sia su memoria esterna (Supporto USB);
  + Funzione di pre-freeze;
  + Regolazione della tonalità dei colori;
  + Immissione e gestione dei dati paziente e relative immagini;

1. **n.1 Carrello per videoendoscopia**

* Trasformatore di isolamento opportunamente dimensionato
* Interruttore generale luminoso
* Tre ripiani
* Ruote antistatiche e dotate di freno (almeno 2)
* Supporto per monitor LCD orientabile in 4 direzioni
* Asta portaendoscopi per due strumenti
* Supporto per tastiera a scorrimento frontale
* Supporto porta bombola

1. **n.1 Videogastroscopio HDTV**

* Visione HDTV (Standard nativo 1080 linee)

*(migliore definizione)*

* Funzioni per rilevamento caratterizzazione e trattamenti

*(migliore definizione con specificità di diagnosi)*

* Angolo di visione 140°

*(migliore agilità durante le manovre intraoperatorie)*

* Diametro porzione distale il più sottile possibile, ≤ a 9 mm.

*(adatto alla popolazione pediatrica anche al di sotto dei 12 mesi di vita )*

* Diametro sonda ≤ a 9 mm.

*(adatto alla popolazione pediatrica da 0 a 14 anni)*

* Canale operativo di 2.8 mm

*(per consentire l’utilizzo degli strumenti operativi)*

* Lunghezza operativa circa 1000 mm

(*per permettere l’esplorazione completa del tratto esofago stomaco duodeno digiunale).*

1. **n.1 Videogastroscopio transnasale HDTV**

* Visione HDTV (Standard nativo 1080 linee)
* Funzioni per rilevamento caratterizzazione e trattamenti
* Angolo di visione 140°
* Diametro porzione distale 5,4 mm

*(per permettere esami in pazienti neonati o al di sotto dei 10 Kg o esami trans stomia o trans nasali)*

* Diametro sonda ≤ a 5,8 mm.

*(per permettere esami in pazienti neonati o al di sotto dei 10 Kg o esami trans stomia o trans nasali)*

* Canale operativo di almeno 2.2 mm

*(per consentire l’utilizzo della maggior parte degli strumenti operativi)*

* Lunghezza operativa circa 1000mm

1. **n. 1 Videocolonscopio Ultrasottile HDTV**

* Visione HDTV (Standard nativo 1080 linee)
* Funzioni per rilevamento caratterizzazione e trattamenti
* Profondità di campo la più vicina possibile dalla parete da osservare 2-100mm
* Angolo di visione 140°
* Diametro porzione distale non superiore a 10 mm

*(adatto alla popolazione pediatrica 0-14 anni anche in bambini neonati e lattanti)*

* Diametro sonda max. 10.5 mm

*(adatto alla popolazione pediatrica 0-14 anni)*

* Canale operativo > 3 mm

*(per consentire l’utilizzo degli strumenti operativi)*

* Sonda con funzione della regolarizzazione manuale della rigidità dello strumento
* Lunghezza operativa almeno di 1300 mm

*(per permettere l’esplorazione completa del colon e dell’ultima parte dell’ileo)*

* Canale di lavaggio ausiliario

*(per permettere di portare a termine l’esame endoscopico anche in condizioni di pulizia del colon non ottimale)*

* U/D pari o superiore a 180°; R/L 160°/160°

1. **n.1 Pompa di infusione peristaltica**

*(per lavaggio delle mucose gastriche e coliche per rimuovere sangue, feci ed altro materiale organico, migliorando la visualizzazione, la diagnosi e la terapia durante le procedure endoscopiche. Irrigazione forzata attraverso il canale bioptico o specifico canale di lavaggio ausiliario.)*

Pompa controllabile attraverso comando a pedale e da pulsante remoto per via endoscopica.

Completa di:

* Contenitore acqua da 2 lt.
* n.1 conf 10 pz. di raccordo per canale bioptico
* n.1 conf.10 pz. tubo lavaggio per canale bioptico
* n.1 conf.10 pz. tubo lavaggio per canale ausialiario

1. **n.1 Regolatore di CO2 per uso medicale**

*(per utilizzo con strumenti endoscopici gastrointestinali. Utile durante esami di colonscopia, enteroscopia, ERCP, EMR e ESD. Possibilità di collegamento alla bombola di gas o all’impianto ospedaliero.*

* Lunghezza tubo gas 1000 mm

FABBISOGNO SANITARIO relativo alla colonna endoscopica (commento aggiuntivo):

*La tecnologia superiore a full HD rappresenta al momento lo stato dell’arte nel campo della risoluzione video e di conseguenza nella visione endoscopica, offrendo le migliori prestazioni utili al depistaggio di lesioni patologiche e/o alterazioni morfologiche delle mucose digestive. Risulta quindi evidente, che nella trasposizione pediatrica delle procedure endoscopiche , dove le lesioni tissutali risultano spesso notevolmente ridotte rispetto al paziente adulto, tale tecnologia offre le migliori garanzie sul piano diagnostico e terapeutico.*

*Risulta indispensabile l’utilizzo di strumenti aventi il diametro più piccolo possibile al fine di permettere l’esecuzione di indagini diagnostiche e operative anche al di sotto dei 10 Kg / anno di età*