



U.O.C. Economato e Gestione della Logistica

Treviso, 01-02-2023

prot. n. 21239/23

OGGETTO: AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER LA FORNITURA DI N. 4 SISTEMI NEUROMONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO MULTIMODALE AUTONOMO PER L'AREA CRITICA DA DESTINARE ALL'UOC DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE DEL P.O. DI TREVISO DELL'AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA.

L'Azienda Ulss n. 2 Marca trevigiana, intende verificare la presenza di operatori economici in grado di fornire **N. 4 SISTEMI NEUROMONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO MULTIMODALE AUTONOMO** al fine di poter determinare l'ipotesi di spesa con la finalità di individuare la migliore modalità di acquisizione (acquisto, noleggio etc.). Di seguito si riportano le caratteristiche prestazionali richieste:

Oggetto dell'indagine di mercato:

FORNITURA DI N. 4 SISTEMI NEUROMONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO MULTIMODALE AUTONOMO per l'area critica da destinare all'UOC di Anestesia e Rianimazione del P.O. di Treviso.

SPECIFICHE TECNICHE E DESCRIZIONE - CARATTERISTICHE TECNICHE APPARECCHIATURE

REQUISITI TECNICO-FUNZIONALI :

I n.4 sistemi (di cui n.3 sistemi di monitoraggio carrellati e n.1 sistema di monitoraggio portatile con pc portatile e trolley per registrazioni anche esterne al P.O. di Treviso all'interno della Ulss 2 Marca trevigiana) ,dovranno possedere le seguenti caratteristiche:

- sistema di registrazione che consenta l'acquisizione di almeno 13 canali Referenziali, potenzialmente espandibili a 32 canali, e almeno 8 canali differenziali ;
- idoneo all' impiego in Terapia Intensiva e Sala Operatoria; a tale proposito il sistema dovrà garantire facilità di utilizzo
- possibilità di registrazione nella stessa sessione di potenziali evocati motori (PEM), somatosensoriali (PES), acustici (PEA), EEG, EMG free-running e potenziali evocati visivi (PEV);
- almeno 4 uscite di stimolazione asincrona per Potenziali Somatosensoriali;
- stimolatore acustico con trasduttore ear tips e visivo con led goggle;
- stack del trend di ampiezza e latenza dei PE;
- analisi spettrale EEG;



- revisione dei dati acquisiti contemporaneamente all'acquisizione;
- acquisizione sia differenziale sia referenziale;
- monitoraggio impedenza elettrodi;
- parametri di stimolazione regolabili indipendentemente;
- parametri di registrazione regolabili indipendentemente per i singoli canali;
- possibilità posizionamento di elettrodi di referenza aggiuntivi;
- collegamento in rete con possibilità di visualizzazione da remoto e salvataggio automatico delle registrazioni su server/ risorsa di rete
- memorizzazione delle procedure e possibilità di revisione delle stesse a posteriori;
- editore di referto in formato word/pdf;
- monitor LCD a colori di almeno 24 pollici;
- carrello
- stampante
- possibilità di utilizzo di materiale monouso di consumo non dedicato;
- Moduli di acquisizione e di stimolazione igienizzabili per prevenire la diffusione di infezioni da germi multiresistenti;
- Moduli di acquisizione e di stimolazione costituiti da materiale durevole e resistente agli urti.

Ciascuna ditta dovrà indicare il materiale di consumo disponibile: per ciascun consumabile dovrà essere indicato il prezzo riferito a singola prestazione.

Il fornitore dovrà indicare quanto sopra richiesto fornendo precise informazioni per ogni punto dell'elenco.

Gli operatori economici che intendono partecipare alla presente indagine di mercato dovranno far pervenire **entro il 17/02/2023** a mezzo PEC protocollo.aulss2@pecveneto.it contenente le seguenti informazioni:

1. la manifestazione dell'interesse a partecipare alla procedura con l'indicazione di essere iscritta, o meno, al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) e alla Piattaforma Sintel, secondo il modello di cui all'**ALLEGATO 1**;
2. una dichiarazione contenente le aggiudicazioni di analoghe forniture compatibili con le caratteristiche tecniche indicate, intercorse nell'intervallo temporale dell'ultimo biennio erogate a favore di Enti appartenenti al Servizio Sanitario, in particolare dovrà essere indicato l'importo di aggiudicazione ed il modello proposto, nonché la composizione dell'offerta ed i prezzi unitari.

2.1 Le ditte devono indicare gli eventuali requisiti previsti come **CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME** che non siano soddisfatti dalla loro proposta/fornitura;

3. le schede tecniche e di sicurezza dei prodotti offerti, corredate dall'indicazione del codice articolo della Ditta, dal codice CND (Classificazione Nazionale Dispositivi Medici) e dal numero di inserimento nel Repertorio Nazionale dei Dispositivi Medici commercializzati in Italia (RDM), oltre a quanto altro necessario al fine della valutazione tecnica di quanto offerto e salva la facoltà per l'Azienda di chiedere idoneo campionamento.

La suddetta manifestazione di interesse ha unicamente fini esplorativi per individuare la presenza sul mercato di possibili fornitori, da considerare anche ai fini di una eventuale procedura di acquisto.
 Inoltre, la suddetta manifestazione d'interesse, non vincola o impegna in alcun modo la scrivente Azienda Ulss n. 2



Marca trevigiana nei confronti degli operatori economici, i quali non potranno vantare alcun titolo, pretesa, preferenza o priorità in ordine all'affidamento della fornitura.

Per eventuali chiarimenti e/o informazioni, si indicano i seguenti contatti:

tel. 0422/322303-311 ingegneriaclinica@aulss2.veneto.it UOS Ingegneria Clinica P.O. Treviso

tel. 0422/323024 stefano.zocchi@aulss2.veneto.it UOC Economato e Gestione della Logistica - Treviso

IL DIRETTORE UOC ECONOMATO
E GESTIONE DELLA LOGISTICA
Dott. Sergio Andres

ALLEGATO n. 1

Richiesta di indagini di mercato per la partecipazione alla consultazione preliminare del mercato, ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016 per la fornitura **DI N. 4 SISTEMI DI NEUROMONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO MULTIMODALE AUTONOMO PER L'AREA CRITICA DA DESTINARE ALL'UOC DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE DEL P.O. DI TREVISO DELL'AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA.**

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____

in qualità di _____

della Ditta _____

con sede in via/piazza _____ N. _____ Comune _____

Provincia _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Tel. _____ Fax _____

1) Manifesta il proprio interesse a partecipare alla procedura per la fornitura di
" _____ "

2) Dichiaro di essere iscritto o meno al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)

SI NO (barrare)

3) Dichiaro di essere iscritto o meno alla Piattaforma Sintel SI NO (barrare)

La relativa Categoria Merceologica è _____

Si autorizza espressamente la Stazione Appaltante ad inviare eventuali comunicazioni relative alla procedura in oggetto al seguente indirizzo di posta elettronica certificata _____ o al seguente indirizzo mail: _____

Letto, confermato e sottoscritto.

(Luogo e data) _____

FIRMA (per esteso)
