

Lotto 1 - CRT Data Testa	Achilles Srl	Toson Scientific spa	Varesema srl	Meditone Italia spa	Soc. Consorzio Optimal SpA	Stilema Srl	Stilema Srl	Meditone Italia spa	Meditone Italia spa
DELETERIAZIONE ELETTRONICA E DOLAGI DI ALGORITMO DI OPTIMIZZAZIONE AUTOMATICO E DOLAGI DI ALGORITMO DI INVENTRIZZAZIONE CON POSSIBILITÀ DI CONNESSIONE AUTOMATICA E LA STANCIAMENTO DA DIVENTRIZZARE A SOLO SUSTESA IL DISPOSITIVO D'ANNA' DISPORRE INOLTRE DI ALGORITMI DI TELEVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE ALARME PARALIAZANTI SENZA AUSILIO DI DISPOSITIVI ESTERNI									
CRITERIO VALUTAZIONE	PIANTEGGIO MAX	coefficienti 0,0,25, 070,075, 0,85,0,9,1)	PIANTEGGIO coefficienti panneggio coefficienti panneggio	coefficienti panneggio coefficienti panneggio	coefficienti panneggio coefficienti panneggio	panneggio coefficienti panneggio	coefficienti panneggio coefficienti panneggio	coefficienti panneggio coefficienti panneggio	coefficienti panneggio coefficienti panneggio
Dispositivo dalla forma fisodigitata e profilo variabile con spessore minimo non superiore a 9 mm e massimo non superiore a 13 mm, atta alla minimizzazione della possibilità di decubito del device.	10	.	.	.	1	10	.	.	.
Possibilità di programmare il sensing e pancing tra bipolo puro e integrato al fine di massimizzare la qualità del segnale aleminato allo al monitoraggio delle Shunt di compenso del paziente mediante misura dell'impedenza trasforistica e relativi allarmi	20	.	.	.	1	20	.	.	.
Possibilità di uscire ATP in biventricolare, solo canale ventricolare destro e sinistro	5	.	.	.	1	5	.	.	.
Possibilità di uscire ATP nella finestra di riconosciimento della fibrillazione ventricolare durante la carica del condensatore con comunicazione e prima della carica in caso di effarzia	10	.	.	.	1	10	.	.	.
Ampla diagnostica con trend di almeno 14 mesi	5	.	.	.	1	5	.	.	.
Allarmi paziente acustici per parametri elettrici e clinici fuori range di normalità	5	.	.	.	1	5	.	.	.
Area disconnettibilità di elettrodotteri ventricolari sinistri che comprende: quadripolar, bipolari unipolare e bipolarate a fissazione attiva	10	.	.	.	1	10	.	.	.
						70			

AUSL PESCARA
 UMC Pescara
 Centro Ricerca Interventistica C.R.I.
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCA

UNIVERSITÀ PESCARA
 UMC Centro Ricerca Interventistica C.R.I.
 Direttore
 Dott. Alberto Campobassi

CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale Spirito Santo
 PESCARA

COTTON 2 CRT D Bassa tensione		AUSI		MAGNA SICILIA		SOUND GROUP PESCARA		UTIC	
DEBIBILITORE BAVINICODARE CON ALGORITMI DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE ARRESTI CARDIACI SENZA AIUTO DISPOSITIVO ESTERNO, IL DISPOSITIVO DOPO' AVERE LA POSSIBILITA' DI PROGRAMMARE IL VITTORE DI CATTURA IN VARIAZIONE.		coefficients		coefficients		coefficients		coefficients	
COTTON 2 CRT D Bassa tensione	PUNTEGGIO MAX	coefficients	misurazione	coefficients	punteggio coefficienti punteggio	coefficients	punteggio	coefficients	punteggio coefficienti punteggio
Gestione automatica della soglia di cattura in tutte le camere	10				1 10	1 10			
Dispositivo della forma fisioterapica a profilo variabile con peso minimo non superiore a 9 nute e massima non superiore a 25 mm, offre alta minimizzazione della possibilità di decubito del dispositivo.	10				1 10	1 10			
Algoritmo di ottimizzazione della stimolazione biventricolare con identificazione automatica degli intervalli AV e WV ottimali	10				1 10	1 10			
Possibilità di erogare ATP in biventricolare, solo canale ventricolare destro e sinistro	10				1 10	1 10			
Possibilità di erogare ATP nella finestra di riconoscimento della fibrillazione ventricolare durante la carica del condensatore con comunitazione a prima della carica in testa di effusiva	10				1 10	1 10			
Ampia diagnostica con trend di almeno 14 mesi	5				1 5	Assente ma si mette 0			
Alarmi paziente acustici per parametri elettrici e clinici fuori range di normatività	5				1 5	assente 0			
Ampie disponibilità di elettrodi elettrici ventricolari simili che comprendono: quadripolari, bipolar, unipolare e bipolare e fissazione attiva	10				1 10	assente 0			
					70	70			

A.U.S.I. PESCARA
 UTIC P.O. Pescara
 Cardiologia Interventistica
 Direttore Dr. Leonardo PALOSCI
 Dr.ssa Silvia CAMPOBASSI
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 OSPEDALE SPIRITO SANTO
 PESCARA

 AZIENDA OSPEDALIERA
 DOTT. ALESSANDRO VALLETTA
 UTIC CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 P.O. PESCARA

LOTTONE 3: DRIBBLE FASCIA	ARCHUS SRL	ECSTON SCIENTIFIC SRL	MARIFARMA SRL	SORIN GROUP ITALIA SRL	MEDTRONIC ITALIA SPA	SI - JUGO INTEGRAL ITALIA SPA	STARMED SRL	TEX ITALY SRL
MAGNETICA, IL DISPOSITIVO DÀVOLA DISORDINE INOTRE DI ALGORITMI DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE ARITMIE ANTICHIATE, SHOCKS SENZA RISULTATO DI DISPOSITIVO ESTERNO, IL DISPOSITIVO DOVRA' AVERE LA POSSIBILITA' DI PARACROMBANARE IL VETTORE DI SERVIZIOI PIANIS COME DEO-QPIRS, INTEGRATO,								
COSTRUZIONE:	coefficienti	punteggio	coefficienti	punteggio	coefficienti	punteggio	coefficienti	punteggio
Gestione automatica della soglia di cattura in tutte le camere	10					1 10		
Dispositivo dalla forma fisiologica a profilo variabile con spessore minimo non superiore a 9 mm e massimo non superiore a 13 mm, atta alla minimizzazione della pulsabilità di decubito del device.	10					1 10		
Compatibilità con la risananza magnetica total body a 1,5T con possibilità di stimolazione assistita durante l'esecuzione della sconsone e timer di sicurezza di ripristino della programmazione automatica	10					1 10		
Dotato di algoritmi di prevenzione e trattamento delle aritmie atriali (ATP- SHOCK) senza l'ausilio di dispositivi esterni.	10					1 10		
Possibilità di erogare ATP nella finestra di riconoscimento della fibrillazione ventricolare durante la carica del condensatore con coinstantazione a prima della carica in caso di efficacia	10					1 10		
Ampla diagnostica con trend di almeno 14 mesi	5					1 10		
Allarmi paziente acustici per parametri elettrici e rimandi funzionali di normalità	5					1 5		
Dispositivo ad alta energia (erogata non inferiore a 35A per ogni shock) e tempi di ricarica costanti per tutta la vita del dispositivo	5					2 5		
Algoritmo di minimizzazione della stimolazione ventricolare destra non necessaria mediante cambio modo dinamico da DDD a AAI	5					1 5		
							70	

A.U.S.I. PESCARA
P.O. Pescara
Unità Cardiologia Interventistica

Direttore
Dott. Leonardo PALOSCA

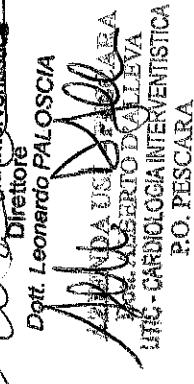
UNITÀ CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
P.O. PESCARA

Dra.ssa Silvia Campobassi
UTIC
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
Ospedale SPIRITO SANTO
PESCARA

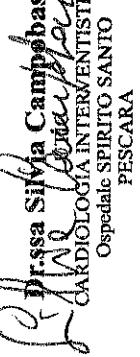
Silvia Campobassi

Lotto 4 - DR. Pescara Asisa		Numero 48				Numero 49		Numero 50				Numero 51	
Defibrillatore bivalvare, SDF, di algoritmo nuovo. Mediante misura dell'impedenza del paziente DELLA CAVITÀ IN PRESENZA DELLE ELETRODE E DI AVVISO COSTANTE DELL'AVVOLGIMENTO.	coefficienti	per coefficienti											
Gestione automatica della carica di carica in tutte le camere	10												
Tempo di carica costante per tutta la vita del dispositivo (300 ms EPI)	10												
Compatibilità con la risachetta magnetoelettronica body e 3,5f con possibilità di sincronizzazione asincrona durata 1 esecuzione della scansione e timer di sicurezza di riaccensione della sincronizzazione automatica	10												
Dotato di algoritmi di preventzione e trattamento delle astenie atriali (ATP, SHOCK) senza l'ausilio di dispositivi esterni.	10												
Possibilità di erogare ATP nella finestra di riconoscimento della fibrillazione ventricolare durante la carica dei condensatori con commutazione a prima della carica in caso di effrazione	10												
Anno di diagnosi da cancro al seno 14 mesi	5												
Allarmi paziente acustici per parametri elettrici e clinici fuori range di normalità dispositivo ad alta energia (erogazie non inferiore a 350 per ogni shock) tempo di caricamento costante per tutta la vita del dispositivo	5												
Algoritmo di minimizzazione della stimulazione ventricolare destra non necessaria mediante cambio modo dritto sinistro da DDD a AAI	5												

A.I.S.L. PESCARA
Ufficio Cardiologia Interventistica
Dott. Leonardo PALOSCHI



Ufficio Cardiologia Interventistica
Dott. Leonardo PALOSCHI
DIRETTORE
Ospedale Spirito Santo
PESCARA



Pratica Silvia Campobassi
Cardiologia Interventistica
Ospedale Spirito Santo
PESCARA

Lotto N. 5 - Vite Zassda		Aree di uso		Sistemi di controllo		Sistemi di monitoraggio		Sistemi di terapia		Sistemi di supporto		Sistemi di salvaguardia	
		clinico	ricognitivo	clinico	ricognitivo	clinico	ricognitivo	clinico	ricognitivo	clinico	ricognitivo	clinico	ricognitivo
DIFERENZIALE INONDICABILE CON CAVITÀ DI RISOLUZIONE ELAFICHE SERVIZIO E CARICA DI PROGRAMMAZIONE DEL SENSING E ELAFICO	5												
Gestione a lungo termine	10												
Gestione a lungo termine	5												
Dispositivo della forma fisichetica a profilo variabile con spessore minimo non superiore a 9 mm e massimo non superiore a 13 mm, atta alla minimizzazione della possibilità di danneggiare del dispositivo.	10												
Compatibilità con la ricarica magnetica total body a 1.57 con possibilità di sincronizzazione e sincronizzazione l'esecuzione delle scorriture e fine di sicurezza di riconoscimento delle programmazione automatica	10												
Possibilità di programmare il sensing fra bipolare euro o integrato via Programmatore	20												
Possibilità di erogare ATP nella finestra di riconoscimento della fibrillazione ventricolare durante la carica del condensatore con commentazione a prima della carica in caso di effettuare Ampia diagnostica con trend di almeno 14 mesi	5												
Allarmi paziente acustici per parametri elettrici e clinici fuori range di normalità Possibilità di monitorare la fibrillazione atriale senza ausilio di bipolar flotante in atrio	10												

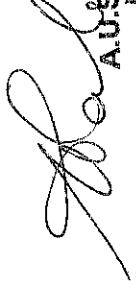
A.U.S.I. - PESCARA

UTIC - Ospedale
P.O. Pescara
Cardiologia Interventistica
Dott. Gennaro PALOSCA

Francesca Silvia Campobassi
UTIC
Ospedale
Cardiologia Interventistica
PESCARA

UTIC - Ospedale
Dott. A. FERITO D'ALLEVA
Cardiologia Interventistica
P.O. PESCARA

COTONO 6.037 Dalla fascia		Annesso 5		Annesso 6		Annesso 7		Annesso 8		Annesso 9		Annesso 10		Annesso 11		Annesso 12		Annesso 13	
COSTO	SISTEMA	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA	VALORE														
Costo 2 - Volumetrico	Risultato	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio	coefficenti	punteggio
Comunazione automatica della configurazione di shock in caso di malfunzionamento elettrico dell'elettrocautere	15																		
Riavvicinamento della fascia in periferie per minimizzare l'abrasione elettrica-terapie	10																		
Avvisi paziente vibrazionali per pazienti ipovedenti	10																		
Ripristino degli elettrocauteri in condimento silicone-polietilene	10																		
Algoritmo per la misura ed il monitoraggio dell'impedenza trasistorica per la gestione del paziente con suspensio cardiaca	15																		
Più segnalati di discriminazione per la miniaturizzazione degli shock intrapporriati	5																		
Algoritmo di discriminazione progettato per ridurre l'angolazione della terapia in caso di esigenza di ruotare sull'elettrocautere ventricolare destro	5																		
																			70


A.U.S.L. PESCARA
 P.O. Pescara
 UTIC - Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCIA


Dr.ssa Silvia Campolassi
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA


Dr. Alberto DILEVA
 UTIC - CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 P.O. PESCARA


Dr. Silvana Lanza
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

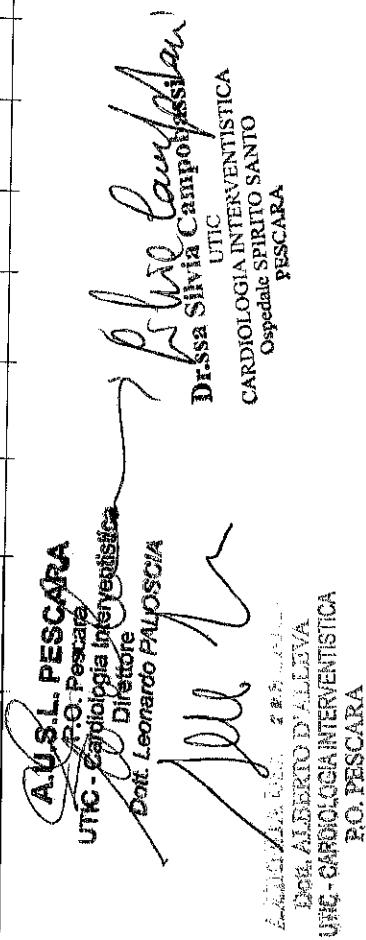
LOTTONE 7.301 bassa fascia	ARCHITETTO	MESE DI APPROVAZIONE	MESE DI VALIDITÀ	VALIDA FINO AL	SOCIETÀ	STAFFED SRL
DEBIBILITATE CARDIACA ATTEGGERSI BENDON AVVOCATE PER LA GESTIONE DEI SOGNI DI DEFIBRILLAZIONE (PDT)						
DEFIBRILLATORE	PIANTE ED ESTATE MAX	coefficienti	punteggio coefficienti	punteggio coefficienti	coefficienti	punteggio coefficienti
Test di indicazione con impulso di corrente continua (12V) rilasciato attraverso gli elettrodi di defibrillazione	15				0	0 (assente)
Avvisi paziente vibrazionali per pazienti ipovedenti	10				0	0 (assente)
Disponibilità di monitoraggio remoto	10				1	10
Riutilogation di diserteria/anziano per la minimizzazione degli shock inappropriate	10				1	10
Algoritmo per la misura ed il monitoraggio dell'impedenza transcutanea per la gestione del paziente con sospetto cardiaco	15				0	0 (assente)
Investimento degli elettrodelettori in copertura silicone poliuretanico	10				0	0 (assente)
					20	20

A.U.S.L. PESCARA
 UTIC - Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCA

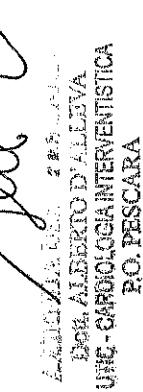
Dr.ssa SILVIA CAMPOBASSI
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

Milena De Luca
 UTIC
 MEDICA UTIC
 Dott. ALBERTO D'ALLEVÀ
 UTIC - CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 P.O. PESCARA

LOTTO N. 8: DR alta fascia	ARCHS SRL	BUSYON INFORMATICA SEA	MERIFARMA SRL	MEDITRONIC ITALIA SPA	SORIN GROUP ITALIA SRL	STI BIOMECHANICS SEA	STRAMED SRL	TRK ITALY SRL
DISPOSITIVO CORDICLIXSENSE / DISPOSITIVO CORDICLIXSENSE RIVOLGERE IL DISPOSITIVO A REFERENZA A UNA PELLE CONFERMATA ESISTENTE PER LA STIMULAZIONE VENTRICULARE SINISTRA								
Codice di catalogazione: NE	PUNTEGGIO MAX	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio	coefficieni punteggio
Algoritmo di monitoraggio continuo del trattamento con andamento nel tempo in relazione a 4 differenti livelli di frequenza cardiaca e tracciato istrocautetico di ogni episodio di variazione significativa	15						1	15
Riavvolgimento della clessa in partene per minimizzare l'irrasione elettrotocatetico- clessa	10						1	10
Gestione automatica della soglia di stimolazione atriale e ventricolare	10						1	10
Disponibilità di monitoraggio remoto	10						1	10
Algoritmo per la misura ed il monitoraggio dell'impedenza transistoristica per la gestione del paziente con compenso cardiotaco	15						1	10
Più algoritmi di discriminazione per la minimizzazione degli shock inappropriati	5						1	5
Algoritmo di discriminazione progettato per inibire l'erogazione della terapia in caso di episodi di rumore sul eletrocautetere ventricolare destro	5						1	5



A.U.S.L. PESCARA
 P.O. Pescara
 UTIC - Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PAUOSCA
 Dr.ssa SILVIA CAMPOMASSIMO
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

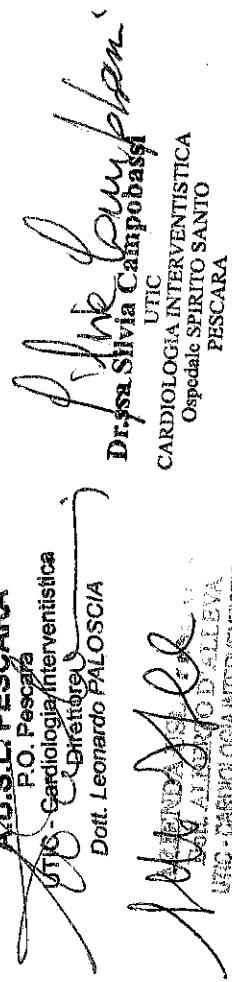


 Dr. ALBERTO D'ALLESTIVA
 UTIC - Cardiologia Interventistica
 P.O. PESCARA

COTONO 5 DR Bassa faccia		PROSS.	PROTEZIONE	NUOVA	NUOVA	NUOVA	NUOVA	NUOVA	NUOVA
		STANLEY	STANLEY	STANLEY	STANLEY	STANLEY	STANLEY	STANLEY	STANLEY
DETERMINAZIONE DELLA CATEGORIA DI RISCHIO									
PER LA GESTIONE DELLA SOSSIA DA DEFIBRILLATORI									
DETERMINAZIONE	PUNTO 100	COEFFICIENTI	SUMMATORIA	COEFFICIENTI	PUNTEGGIO	COEFFICIENTI	PUNTEGGIO	COEFFICIENTI	PUNTEGGIO
Test di inibizione con impulso di corrente continua (12V) lasciato attraversare gli elettrodi di defibrillazione	15								0,7 Il punteggio esatto + 10,5
Gestione automatica della soglia di stimolazione atriale e ventricolare	10								1 10
Disponibilità di monitoraggio remoto	10								1 10
Più algoritmi di discriminazione per la miniaturizzazione degli Shock ineppropriati	10								1 10
Algoritmo per la misura ed il monitoraggio dell'impedenza transdermica per la gestione del paziente con scompenso cardiaco	15								1 15
Rivestimento degli elettrodoletteri in copolimero silicone-polietilene	10								1 10

A.U.S.L. PESCARA
 P.O. Pescara
 U.O. Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCA


 U.O. Cardiologia Interventistica
 Dr. Aldo Siliwa
 U.O. Cardiologia Interventistica
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA


 U.T.I.C.
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Dr.ssa Silvia Campobassi

Lotto n. 10 - Pratica faccia	Alcuni dati	Dispositivo di cardioversione da utilizzare in ambulanza monocamerale (1 v) con terapia parassintetica bidimensionale	Dispositivo di cardioversione da utilizzare in ambulanza bivoltinale (2 v) con terapia parassintetica bidimensionale															
Criterio di valutazione	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio	Coeficiente	Punteggio
Algoritmo di monitoraggio continuo del tratto ST, con andamento nel tempo in relazione a 4 differenti livelli di frequenza cardiaca e tracciato intraventricolare che indica la variazione significativa	15																	
Rilevamento della cassa in parillie per minimizzare l'irrasione elettroraddrizzante cassa	10																	
Gestione automatica della soglia di stimolazione ventricolare	10																	
Disponibilità di monitoraggio remoto	10																	
Algoritmo per la misura ed il monitoraggio dell'impedenza transitoria per la gestione dei pazienti con scompenso cardiaco Rudi 15	15																	
Più algoritmo di discriminazione per la minimizzazione degli shock inappropriati	5																	
Algoritmo di discriminazione progettato per inhibire l'eseguzione della terapia in caso di episodi di rumore sul' elettrodotatore ventricolare destro	5																	

70


ALESSANDRO PALOSCHI
 Dott. Alessandro PALOSCHI
 U.O.C. Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leopoldo PALOSCHI

SILVIA CAMPOBASSI
 Dr.ssa Silvia Campobassi
 U.O.C.
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA


ALDO PESCARA
 Dott. Aldo Pescara
 U.O.C. Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leopoldo PALOSCHI

GIACINTO Mazzola
 Dott. Giacinto Mazzola
 U.O.C. Cardiologia Interventistica
 P.O. PESCARA

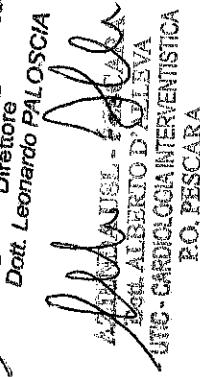
L'OPTION 1100 CARDIAC

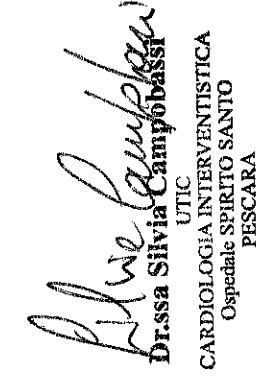
Possibilità di interrogazione via RS232C/ZONA IV, con
modo ILO QUADRIPOLARE, filo disponibile da prese annesse alla
sensore, test, calibrazione, stampante, monitoraggio avanzato
monitauri del dispositivo.

OPTION 1100 VASO DILATOR

	specifiche	coefficienzi	punteggio												
Dispositivo di ridotte dimensioni (spessore minore e uguale a 13 mm)	10														
Disponibilità di catetere da defibrillazione con cral rivestiti In PTFE per facilitare l'estrazione	10														
Algoritmo di monitoraggio delle apnee notturne	10														
Disponibilità timer, tARI automatica e programmabile	10														
Disponibilità sensore di ventilazione: anirbito	10														
Compatibilità MRI totale body a 1,5T senza limitazioni di tempo per modello qualsiasi	10														
Fino a 17 configurazioni di stimulazione per il canale ventricolare sinistro	5														
Durata i impulsi programmabili fino a 2,0 ms per tutte le camere	5														


AUSI - PESCARA
 P.O. Pescara
 Cardiologo Interventista
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCIA


AUSI - PESCARA
 P.O. ALBERTO D'ALIEVA
 URG. CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA


dr.ssa Silvia Campobassi
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

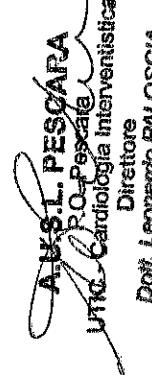
NOTION - DR della faccia		ARRESTO CARDIACO		EMERGENZA		SANGUINAMENTO		SOSPETTO CADUTA		SOSPETTO CADUTA	
DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON LABORATORIO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON		DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON		DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON		DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON		DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON		DEFIBRILLATORE AUTOMATICO CON POSSIBILITÀ DI RISERVAZIONE PER ANDRO-SHOCK IN ZONE EX, CON	
CRITERIO VALUTAZIONE	VALORE MASSIMALE	coefficienti	punteggio								
Dispositivo di riduzione dimensioni (spessore minore o uguale a 21 mm)	10			1	10						
Disponibilità di caricare da fibrillazione con coil rivestiti in PTFE per facilitare l'estrazione	10			1	10						
Algoritmo di monitoraggio delle apnee notturne	10			1	10						
Disponibilità timer MRI automatico e programmabile	10			1	10						
Disponibilità sensore di ventilazione minima	10			1	10						
Compatibilità MRI totale Body a 1,5T senza limitazioni di tempo	10			1	10						
Durata impulso Programmabile fino a 2,0 ms per tutte le camere	10			1	10						
											70

A.U.S.L. PESCARA
 U.O.C. Pescara
 Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCI

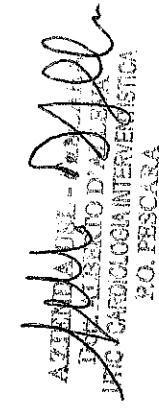
Silvia Campobassi
 Dr.ssa Silvia Campobassi
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

Leonardo Palosci
 A.U.S.L. PESCARA
 U.O.C. Pescara
 Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCI

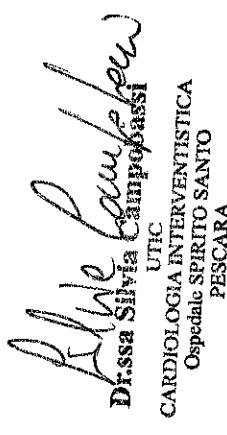
LOTTO N. 3/71 della fascia		ATTESTATO DI CONVENZIONE			TESTIMONIANZA			STAZIONE SII			
PERILLACHE RICARICO CADETTI E CONIGLI ESISTENZA MAGNETICA, A DEDICATA ENERGIA, CON POSSIBILITÀ DI CONFERIMENTO PRODUZIONE, RETE 220 VOLTI D'ALIMENTAZIONE.											
TESTIMONE D'ALIMENTAZIONE	PUNTERGO MAX	coefficienti	puntage	coefficienti	puntage	coefficienti	puntage	coefficienti	puntage	coefficienti	puntage
Possibilità di erogare fino a 8 shock per ogni zona di riconoscimento alla massima energia	10							1	10		
Predisposizione alla gestione remota del paziente	10							1	10		
Possibilità di avere una diagnostica completa sull'attività atriale	15							1	15		
Oderere compatibile con introdottoire da 3 F di distanza di lungo flusso, per il rilevamento dell'attività atriale	15							1	15		
Compatibilità con BTM	10							1	10		
Capacità di carica fino a 40 Joule	10							1	10		
											70



A.U.S.L. PESCARA
 UTIC - Pescara
 Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCA



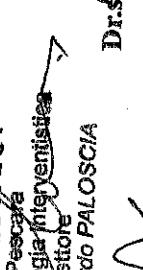
A.U.S.L. PESCARA
 UTIC - Pescara
 Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSCA



Dr.ssa Silvia Campobassi
 UTIC
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale SPIRITO SANTO
 PESCARA

EDIZIONE 2 - DISPOSITIVO DEFIBRILLATORE DI CANTIERE AD ALTA ENERGIA ALGOBIMMO DEDICATO ALL'ABILIBUZIONE DEL PACING		UTICO - CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA Ospedale Spirito Santo Pescara	
Capacità di memoria	Capacità di memoria	Capacità di memoria	Capacità di memoria
Capacità totale della batteria superiore a 2100 mAh.	15	1	15
Identificazione degli episodi di fibrillazione atriale candidata simultaneamente in ventricolo, tra cui analisi e ricerca dei dati ventricolari lunghi (durata della fibrillazione e lunghezza del ciclo programmabile) indipendente dall'analisi di stabilità ventricolare.	5	1	5
Archiviazione basata su 6 criteri di cui uno dedicato al riconoscimento, ricerca e analisi dei criteri lunghi ventricolari indipendente dall'analisi di stabilità ventricolare, con parametro programmabile di estensione della ricerca in caso di arritmie sostenute (con condizione rapida e pseudo stabile al ventricolo).	10	1	10
Modo AAFI con commutazione automatica in DDDq3 temporanea riconoscimento da quattro distinti criteri di riconoscimento	5	1	5
Resistenza automatica dei colli di vena dura sugli shock di bassa energia (<15%) e polarità di shock alternata per tutti gli shock alla massima energia.	15	1	15
Dimensioni contenute: spessore non superiore a 11.1 mm e volume non superiore a 35 cc; energia massima erogata non inferiore a 37 J.	5	1	5
Terapia ATP in zona RV erogabile in base ai criteri di frequenza e stabilità dell'arritmia con frequenza massima di erogazione programmabile.	5	1	5
Riprogrammazione automatica delle sequenze ATP in base all'efficacia terapeutica.	10	1	10


Dr. S. Campobassi
 UTICO
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale Spirito Santo
 PESCARA


Dr. L. Palosio
 UTICO
 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Ospedale Spirito Santo
 PESCARA


Dr. M. Leonardi
 UTICO
 Cardiologia Interventistica
 Direttore
 Dott. Leonardo PALOSIO
 UTICO - CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 P.O. PESCARA

SISTEMA INICOSURF CARBONO		SISTEMA INICOSURF CARBONO SUBCUTANEO PER TRATTAMENTO DELLE ARRITMIE VENTRICULARI CON CRITERI DI VALUTAZIONE	
		PUNTEGGIO MAX	
Ottimizzazione del sensing basato su 3 vettori	10	1	10
Polarità di shock adattativa che attiene automaticamente le polarità degli shock ineficaci bifasici	10	1	10
Compatibilità con sistema di monitoraggio remoto anni	10	1	15
Pacing post-shock e sensing completamente gestiti attraverso l'elettronico sottocutaneo	10	1	10
SISTEMA INICOSURF CARBONO SUBCUTANEO PER TRATTAMENTO DELLE ARRITMIE VENTRICULARI CON CRITERI DI VALUTAZIONE		SISTEMA INICOSURF CARBONO SUBCUTANEO PER TRATTAMENTO DELLE ARRITMIE VENTRICULARI CON CRITERI DI VALUTAZIONE	
Rilascio di due antibiotici agenti la rifampicina e la minociclina	40	1	40
Sistema completamente fissabile entro 6 settimane dall'impianto differenti dimensioni per adattarsi alle diverse prosses (pacemaker e defibrillatore)	20	1	20
	10	1	10

A.I.U.S.D. PESCARA
U.O.C. P.O. Pescara
Unità Cardiologia Interventistica
Dott. Leonardo PALOSCA

M. Lanza
Dott. S. Campobassi
Dott. S. Campobassi
Cardiologo Direttore
Ospedale Spirito Santo
Pescara

M. Lanza
Dott. S. Campobassi
Dott. S. Campobassi
Cardiologo Interventistica
U.O.C. P.O. Pescara

SISTEMA DI ACCESSO A VASCULE DISPOSITIVO ELETTRONICO DI ACCIAIO TBATTIMENTO DELLE FERITE ACUTE E CHRONICHE					
OFFERTA	DESCRIZIONE	VALORE	UNITA'	VALORE	UNITA'
Sistema elettromedicali a pressione Negativo MEDUSO Series CANISTER.	30	1	30		1 30
Disponibilità di medicamenti in vari formati e misure.	20	0	Disponibilità di diversi farmaci e misure)		1 20
Presenza di dispositivo soft soft (antidebolitivo) e senza estetore materiale di consumo da aggiustare.	20	0	(assente)		1 20
		30			70
SCHEMATICHE DELL'ESTERNAZIONE TRANSTORACICA MONOCAMERALE COMPATIBILE TOTAL BODY CON LA RISONANZA MAGNETICA CON SISTEMA DI FISSAGGIO					
Volume non superiore a 0,8 cc	15				1 15
lunghezza non superiore a 25mm	15				1 15
Fissaggio a barre in Nitinolo	15				1 15
Peso non superiore a 1,80 g	10				1 10
Compatibile con il controllo Remoto	5				1 5
Competibile con la risonanza magnetica a 3T o 1,5T senza limitazioni di tempo o di segmenti	10				1 10
		10			10

A.U.S.L. PESCARA
P.O. Pescara
UTIC Cardiologia Interventistica
Dott. Leonardo PALOSCA

Mrs. Campobassi
Dott.ssa Silvia Campobassi
UTIC
Cardiologia Interventistica
Dott. Leonardo PALOSCA
A.U.S.L. PESCARA

CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
Ospedale SPIRITO SANTO
PESCARA