

Questionario tecnico

Caratteristiche	Descrizione
OPERATORE ECONOMICO	
MODELLO	
PRODUTTORE	
ANNO DI INIZIO COMMERCIALIZZAZIONE	
Codice attribuito al prodotto dal Produttore	
Presenza di codice UDI	UDI-DI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> UDI-PI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CLASSIFICAZIONE NAZIONALE DISPOSITIVI MEDICI in base all'ultima CND aggiornata al DM 07.10.2011, consultabile e scaricabile al seguente indirizzo: http://www.salute.gov.it/dispositivi	CND _____ Repertorio _____
Destinazione d'uso dichiarata dal fabbricante	Indicare:
Riunito Odontoiatrico	
Poltrona con imbottitura priva di cuciture facilmente disinfettabile ed ergonomica ed omologato per pazienti fino a c.a. 200 Kg	Descrizione: Portata espressa in kg:
Comandi per l'azionamento sia a pedale che manuali. I comandi manuali dovranno essere posti sulla tavoletta multi funzionale (Elemento Medico) mentre la pedaliera dovrà possedere:	Descrizione:
Comando degli strumenti con regolazione della velocità	
Comandi poltrona	
Richiamo delle posizioni di lavoro memorizzate e delle posizioni di risciacquo	
Azzeramento	
Attivazione e disattivazione spray strumenti	Indicare il grado di protezione:
Protezione contro i getti d'acqua	
Elemento Medico dovrà essere dotato di braccetti con posizione di blocco e sblocco e pannello comandi di tipo protetto con idonee coperture per evitare rischi di contaminazione. Il supporto strumenti dovrà essere facilmente rimovibile e realizzato in materiale autoclavabile;	Descrizione:
L'Elemento Medico dovrà prevedere un pannello di comando che permetta l'attivazione:	
Comando acqua al bicchiere e a tutti gli strumenti con spray	Descrizione:
Lavaggio bacinella	Descrizione:
Inversione senso rotazione micromotore	Descrizione:
Comandi movimento poltrona	Descrizione:
Comando memoria poltrona	Descrizione:
Regolazione spray indipendente per ciascuno strumento	Descrizione:
Movimenti della poltrona sincroni che permettano: il ribaltamento dello schienale, lo slittamento della seduta in avanti, la posizione di trendelemburg e l'azzeramento automatico di fine lavoro	Descrizione:
Tutti i circuiti idrici dovranno possedere il sistema antiristagno e dovrà essere presente anche il raccoglitore dell'amalgama, come previsto dalle leggi vigenti	Descrizione:
La tavoletta dell'assistente dovrà contenere due cannule di aspirazione	Descrizione:
La fonte di luce a LED di ultima generazione, solidale al gruppo idrico con braccio snodato e movimento triassiale con possibilità di variarne manualmente l'intensità luminosa. Il sistema dovrà avere una intensità luminosa dai c.a. 1.000 al c.a. 50.000 lux	Indicare intervallo dell'intensità luminosa. Da ____ lux a ____ lux
Gli strumenti posti sulla tavoletta operativa dovranno essere del tipo "SPRIDO"	Descrizione:
La dotazione strumentale dovrà essere costituita da:	
siringa aria - acqua a tre vie	Descrizione:
modulo turbina a fibre ottiche completo di manipolo a fibre ottiche	Descrizione:
modulo micromotore a fibre ottiche con possibilità di regolare il numero di giri	Descrizione:
manipolo contrangolo 1:1 sempre a fibre ottiche	Descrizione:
modulo ablatore piezoelettrico completo di punte	Descrizione:

Questionario tecnico

Sistemi di radiologia endorale con sensore digitale: sistema di radiografia digitale (fosfori o pellicola rvg digitale) e possibilmente integrato sul palo lampada (alcuni dei riuniti sopra indicati avranno la necessità del sistema di radiologia endorale) con le seguenti caratteristiche:	
generatore ad Alta Frequenza	Descrivere:
tensione anodica ≥ 70 KV	Indicare in kV:
corrente anodica ≥ 7 mA	Indicare in mA:
macchia focale $\leq 0,4$ mA	Indicare in mA:
filtrazione totale ≥ 2 mm Al a 70 kV	Indicare mm Al: _____ a 70 kV
distanza Fuoco-Pelle compresa fra 20 e 30 cm	Indicare in cm:
sistema di comando dell'emissione radiogena di tipo wireless	Descrivere:
sarà considerata caratteristica preferenziale la possibilità di inviare immagini al PACS aziendale	Descrivere:
sarà considerata caratteristica preferenziale la possibilità di installare un monitor, di grado medicale, di buone dimensioni (c.a. 15-19" o superiore) solidale al palo lampada (in alternativa su supporto dedicato meno apprezzato) per la visualizzazione di immagini radiografiche e/o della cartella clinica;	Descrivere:
	Indicare dimensioni, in pollici, del monitor:
Riunito a carrello	
serbatoio idrico autonomi:	Descrivere:
turbina	Descrivere:
micromotori:	Descrivere:
ablatore	Descrivere:
siringa aria/acqua	Descrivere:
ASSISTENZA TECNICA	
Estensione del periodo di garanzia rispetto ai 24 mesi full risk	Indicare numero di mesi oltre i 24:
Tempi di intervento dalla chiamata specificando se trattasi di ore lavorative od ore solari ed indicando, se previste, le modalità di gestione degli interventi durante le festività	Tempi max intervento: H/lavorative n. _____ Tempi risoluzione garantiti: entro _____ gg solari consecutivi dalla presa visione del problema Gestione festività:
Luogo al quale l'Azienda ULSS dovrà fare riferimento per l'assistenza tecnica e/o eventuale manutenzione	Ragione sociale: Città/Provincia: Recapito telefonico:
TEMPI DI CONSEGNA E INSTALLAZIONE	n. _____ giorni solari consecutivi da ricevimento ordine per la consegna n. _____ giorni solari consecutivi dalla consegna per installazione e collaudo