

Direttore F.F Provveditorato, Economato e gestione Logistica
Arch. Francesco Bennardo

Rif. Det n. 0840 /D.D.A/ U.O.C. P.E.G.L. del 08 GIU. 2021

**AVVISO ESPLORATIVO DI INDAGINE DI MERCATO PER ACQUISIZIONE BENI
SERVIZI ESCLUSIVI INFUNGIBILI COME PREVISTO AI SENSI DEL
REGOLAMENTO APPROVATO CON DELIBERA N. 224 DEL 26.10.2020**

Ai sensi delle Linee Guida Anac n. 8, si

RENDE NOTO

che l'Asp di Crotona intende avviare una indagine di mercato al fine di conoscere se, diversamente dalle informazioni in proprio possesso, esistono altri operatori economici in grado di eseguire la prestazione richiesta per il soddisfacimento dei fabbisogni di questa Stazione Appaltante a presentare offerte qualitativamente equivalenti sotto il profilo funzionale e tecnico rispetto ai seguenti prodotti:

Strumenti per Procedure diagnostiche e chirurgiche di endoscopia digestiva come da elenco:

- n. 2 CV-1500 Videoprocessori UHD 4K EVIS X1
- n. 2 GIF-1100 VideogastroscoPIO HDTV EVIS X1
- n. 1 GIF-1 TH190 VideogastroscoPIO Operativo
- n. 1 TJF-Q190V VideoduodenoscoPIO EVIS X1 EXERA III
- n. 1 PCF-H190TI VideocolonoscoPIO pediatrico HDTV EXERA III
- n. 1 CF-HQ1100D/L VideocolonoscoPIO HDIV DUAL FOCUS EVIS X1
- n. 1 CF-HD1100D/I Video colonoscoPIO HDIV DUAL FOCUS EVIS X1

Caratteristiche tecniche

- Strumentazione specifica per attività diagnostica e chirurgica di endoscopia digestiva
- Riferimento Allegato "Specifiche Tecniche";

Produttore e Distributore conosciuto

Ditta Olympus

Importo e Durata

La spesa complessiva annuale stimata è pari a € 214.000,00 iva esclusa

Modalità di partecipazione

Gli operatori economici di cui all'art 45 del D.Lgs 50/2016 che producono e/o commercializzano dispositivi aventi caratteristiche funzionalmente equivalenti sono invitati a presentare manifestazione di interesse secondo le seguenti modalità:

Ai sensi delle linee Guida ANAC ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DI 15 GIORNI dalla data di pubblicazione del presente Avviso, con **scadenza di presentazione alle ore 12 del giorno: 23 GIU. 2021**, dovrà essere trasmessa alla UOC Provveditorato, Economato e Gestione Logistica a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo ufficioabes@pec.asp.crotone.it e per conoscenza: anche al seguente indirizzo: provveditorato@asp.crotone.it, la documentazione recante il seguente oggetto:

AVVISO ESPLORATIVO DI INDAGINE DI MERCATO PER LA FORNITURA DI STRUMENTI DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA PER LE ATTIVITÀ NECESSARIE PRESSO LA STRUTTURA DELLA U.O DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA DEL P.O. DI CROTONE;

- Modello manifestazione di interesse, debitamente compilato;
- **Descrizione tecnica del dispositivo;**
- Eventuale documentazione prodotta da Enti o Laboratori certificati;
- Eventuale materiale Illustrativo;

La predetta documentazione dovrà contenere una dichiarazione esplicita e dettagliata attestante l'equivalenza prestazionale ovvero che le caratteristiche tecniche dei dispositivi ottemperino in maniera equivalente a quelle dei prodotti richiesti ex art. 68 del D.lgs 50/2016.

L'operatore economico interessato dovrà indicare anche se è presente sul Mepa per tali beni specificando per ognuno di essi il relativo codice.

Nel caso in cui venga confermata la circostanza secondo cui la società suindicata costituisca l'unico operatore in grado di fornire il prodotto descritto, questa azienda manifesta altresì l'intenzione di procedere con affidamento all'unico fornitore individuato ai sensi dell'art. 63. Comma 2 lett b) D.lgs 50/2016.

Nel caso di ricezione di adesioni al presente avviso sarà attivata idonea procedura ai sensi del D.lgs 50/2016.

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente all'acquisizione di manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e la consultazione del maggior numero possibile degli operatori economici nel rispetto dei principi di concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità.

La presente indagine ha solo fini esplorativi e gli Operatori Economici, per il solo interesse manifestato alla presente indagine, non potranno vantare alcun titolo, pretesa, preferenza o priorità in ordine all'avvio o all'affidamento della fornitura.

Il presente avviso non pone in essere alcuna procedura concorsuale, paraconcorsuale o di gara d'appalto e le manifestazioni di interesse pervenute non vincoleranno in alcun modo l'Ente in quanto hanno come unico scopo l'esplorazione del mercato.

La Stazione appaltante si riserva la possibilità di sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

Altre informazioni

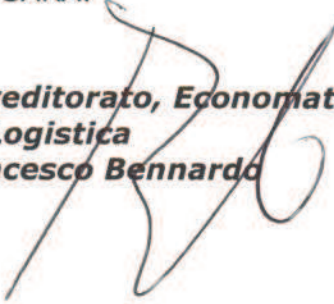
Eventuali richieste di chiarimenti, limitatamente alla presente fase di manifestazione di interesse, dovranno essere formulate per iscritto e indirizzate alla seguente indirizzo: ufficioabes@pec.asp.crotone.it. e per conoscenza anche all'indirizzo mail: provveditorato@asp.crotone.it;

Codice in materia di protezione dei dati personali – D.LGS 196/2003

I dati personali forniti dagli Operatori Economici ai fini della partecipazione alla presente procedura, saranno raccolti e trattati nell'ambito del medesimo procedimento e dell'eventuale, successiva stipula e gestione del contratto secondo le modalità e finalità di cui al D.Lgs 196/2003 e s.m.i., al quale si fa espresso rinvio per tutto quanto non previsto dal presente avviso.

Il presente avviso è pubblicato sul sito istituzionale dell'ASP di Crotone nella sezione ALBO PRETORIO – sottosezione BANDI DI GARA.

***Il Direttore f.f. Provveditorato, Economato,
Gest. Logistica
F.to Arch. Francesco Bennardo***



All 2

1. Modello Manifestazione di interesse
2. Specifiche Tecniche

ALLEGATO 1

Spett.le
Azienda Sanitaria Provinciale Crotone
- Centro Direzionale il "GRANAIO" -
Via M. Nicoletta, 88900 Crotone (KR) -
P.iva 0199741079

Il/la sottoscritto/a nato/a a

Il Codice Fiscale Residente a

Via n° CAP

Nella sua qualità di *(se procuratore allegare copia della
relativa procura notarile – generale o speciale-o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza)*

dell'impresa

con sede legale in Via n°

CAP Città Prov.

Codice Fiscale Impresa Partita IVA

Telefono Fax e-mail

Iscritta al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria Artigianato e

Agricoltura di al n. REA in data

Capitale Sociale di € , attività d'impresa

Tribunale Civile – sez. Fallimentare di Comune di

Prov. Via n° CAP

Recapiti Tribunale Civile: Fax e-mail

Agenzia delle Entrate competente di Comune di

Prov. Via n° CAP

Recapiti Agenzia Entrate: Fax e-mail

CHIEDE

di essere invitato alla procedura di gara senza pubblicazione di bando

per la fornitura di

al costo complessivo presunto di €

iva esclusa,

di cui all'avviso del

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

-Di essere in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione a gare, con particolare riferimento a quelli previsti dall'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016.

-Che l'impresa risulta/non risulta abilitata ad operare nel Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione al bando "Beni/Forniture Specifiche per la Sanità".

Il/La sottoscritto/a allega alla presente copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo

Data

Timbro e Firma del Rappresentante l'Impresa

OLYMPUS

EVIS X1

Centro del sistema video EVIS X1

CV-1500

Una piattaforma unificata con tecnologia Spectrum a 5 LED





Una piattaforma unificata con tecnologia Spectrum a 5 LED

Grazie all'integrazione della sorgente luminosa LED con il videoprocessore, Olympus ha sviluppato un sistema potente, molto più compatto e leggero dei predecessori.*1

Compatibilità estesa

CV-1500 può essere collegato a molteplici e diversi endoscopi, offrendo l'accesso a un'ampia varietà di funzioni che supportano l'endoscopia.

Osservazioni potenziate

Oltre alla tradizionale osservazione a luce bianca e NBI (Narrow Band Imaging) e AFI (Auto Fluorescence Imaging), CV-1500 offre tre modalità di osservazioni potenziate per migliorare la capacità diagnostica e terapeutica:

- TXI (Texture & Color Enhancement Imaging) ottimizza la struttura, il tono del colore e la luminosità della superficie mucosale.
- RDI (Red Dichromatic Imaging) aumenta la visibilità dei vasi sanguigni profondi e delle fonti del sanguinamento.
- BAI-MAC (Brightness Adjustment Imaging with MAintenance of Contrast) migliora la luminosità nelle parti più scure.

Funzioni intuitive e facile utilizzo

Con il connettore one-touch, che consente un collegamento facile e veloce e non richiede la regolazione del bilanciamento del bianco,**2

l'impostazione è semplificata, con l'obiettivo di snellire il flusso di lavoro e di accelerare i tempi della procedura. Il pannello touch rende il funzionamento intuitivo, mentre le pratiche funzioni come Pre-freeze e la modalità MyCV assicurano la facilità di utilizzo nell'ambiente di lavoro.

I tempi di inattività sono ridotti grazie all'utilizzo di lampadine a LED che durano anni senza necessità di sostituzione.

*1 Combinazione di sorgente luminosa e processore della serie EVIS EXERA III/EVIS LUCERA ELITE *2 Solo endoscopi della serie Olympus 1100/1200/1500

Specifiche		
Alimentazione	Tensione nominale	100-240 V AC; entro ±10%
	Frequenza	50/60 Hz; entro ±3 Hz
	Ingresso nominale	600 VA
Dimensioni	Dimensioni (larghezza x altezza x profondità)	370 x 198 x 488 mm; 398 x 218 x 580 mm (max)
	Peso	19,4 kg
Classificazione (Apparecchiatura elettrica medicale)	Tipo di protezione da shock elettrico	Classe I
	Grado di protezione da shock elettrico della parte applicata	Dipende dalla parte applicata (il grado di protezione da shock di questo prodotto è di tipo BF se la parte di montaggio da collegare allo stesso è di tipo BF. Tuttavia, il tipo CF non è soggetto a combinazione in questo prodotto).
	Grado di protezione dall'esplosione	Il centro del sistema video deve essere tenuto lontano da gas infiammabili.
	Uscita segnale analogico	VBS composito
	Uscita segnale digitale	12G-SDI (SMPT E22082), 3G-SDI (SMPT E224M), HD-SDI (SMPT E2292M), SD-SDI (SMPT E2259M)
	Impostazioni utente	Possono essere memorizzate impostazioni di funzione per un massimo di 20 utenti.
	Regolazione del tono del colore	Regolare la tonalità di colore di ciascuna immagine endoscopica per la modalità di osservazione a luce bianca, la modalità di osservazione NBI e la modalità di osservazione RDI. - Regolazione del rosso: ±8 livelli - Regolazione del blu: ±8 livelli - Regolazione croma: ±8 livelli
	Controllo automatico del guadagno (AGC)	L'immagine può essere amplificata elettronicamente quando la luce è inadeguata perché l'estremità distale dell'endoscopio è troppo distante dall'oggetto.
	Contrasto	- H (Alto): scurisce la parte scura e schiarisce la parte chiara. - L (Basso): schiarisce la parte scura e scurisce la parte chiara
	BAI-MAC	Regolazione della luminosità con mantenimento del contrasto
Osservazione	Iris	Può essere commutata la modalità iris. - Auto: la luminosità viene regolata in base alla parte più luminosa della parte centrale e alla luminosità media della parte periferica. - Picco: la luminosità viene regolata in base alla parte più luminosa dell'immagine endoscopica. - Media: la luminosità viene regolata in base alla luminosità media dell'immagine endoscopica.
	Impostazioni di miglioramento dell'immagine	I moti fini o i bordi nelle immagini endoscopiche possono essere migliorati elettronicamente per aumentare la nitidezza dell'immagine. - Miglioramento di tipo A: mette in risalto il modello e il profilo dell'immagine endoscopica. - Miglioramento di tipo B: mette in risalto le parti più fini rispetto al risalto della struttura del tipo A.
	Commutazione delle modalità di miglioramento	Il livello di miglioramento può essere selezionato tra 3 livelli (OFF, 1, 2 e 3)
	Selezione dimensioni immagine	Le dimensioni dell'immagine endoscopica possono essere selezionate da 2 modalità. (Eccetto SDVT)
	Zoom elettrico	Commutazione tra modalità 1, modalità 2 e modalità 3.
	PIP/POP	Commutazione tra PIP e POP.
	Rapporto di aspetto	Commutazione tra 16:9 e 4:3. (Eccetto SDTV)
	Freeze	Congelamento dell'immagine endoscopica.
	Pre-freeze	L'immagine con la minore sfocatura viene selezionata tra le immagini acquisite nel periodo impostato prima dell'operazione di Freeze e visualizzata.
	Osservazione ottico-digitale	L'osservazione ottico-digitale può essere eseguita. È necessario l'endoscopio compatibile con l'osservazione ottico-digitale. - Osservazione NBI: questa modalità di osservazione utilizza la luce a banda stretta. - Osservazione RDI: questa modalità di osservazione utilizza le luci rosse dicromatiche. - Osservazione AFI: questa modalità di osservazione utilizza la luce blu. - Osservazione TXI: questa modalità di osservazione migliora colore, consistenza e luminosità.
Inizio e termine dell'esame	I tempi di inizio e fine dell'esame possono essere impostati in modo interbloccato con la particolare operazione.	
Interruttore personalizzato	Assegnazione di funzioni specifiche ai seguenti pulsanti. - Interruttori remoti (fino a 5) - Interruttori a pedale (fino a 2) - Tasto personalizzato della tastiera (fino a 4) - Pulsante personalizzato del pannello touch della schermata delle funzioni di base (fino a 3) - Pulsante personalizzato del pannello touch della schermata delle funzioni personalizzate (fino a 10).	
Modalità MyCV	Commutazione contemporanea dei valori di impostazione di più funzioni.	
Telecomando	Possono essere controllate le seguenti periferiche (solo modelli specificati). - Memoria portatile - Videoregistratore - Stampante video a colori - Sistema di archiviazione immagini - Server	
Dati del paziente	Sul monitor possono essere visualizzati i seguenti dati. - ID paziente - Nome del paziente - Sesso - Età - Data di nascita - Commento	
Documentazione	Visualizzazione dello stato di registrazione	Sul monitor può essere visualizzato lo stato di registrazione della seguente periferica. - Memoria portatile: capacità residua - Videoregistratore: numero di sequenze / Stato di registrazione - Stampante video a colori: numero di sequenze - Sistema di archiviazione immagini: numero di sequenze
	Visualizzazione delle informazioni sull'immagine	Sul monitor possono essere visualizzati i seguenti dati. - Miglioramento dell'immagine - Rapporto zoom elettrico - Modalità colore - Messa a fuoco - Modalità di osservazione
	Registrazione avanzata dei dati del paziente	È possibile registrare fino a 50 dati del paziente. - ID paziente - Nome del paziente - Sesso - Età - Data di nascita
Backup memoria	Formato di registrazione	Qualità dell'immagine standard: TIFF; qualità dell'immagine bassa: JPEG
	Memorizzazione delle impostazioni utente	Le impostazioni vengono conservate in memoria anche dopo lo spegnimento del centro del sistema video.
	White balance	Il bilanciamento del bianco, una volta impostato, viene conservato in memoria (solo quando si utilizza l'endoscopio compatibile).

CENTRO DEL SISTEMA VIDEO EVIS X1 OLYMPUS CV-1500

Considerata la costante evoluzione delle conoscenze mediche, possono essere necessarie modifiche tecniche o variazioni del design del prodotto, delle specifiche del prodotto, degli accessori e delle offerte di servizi.

OLYMPUS

OLYMPUS ITALIA S.R.L.
Via Modigliani 45, 20090 Segrate (MI), Italia
Telefono: +39 02 26 97 21, Fax: 39 02 26 97 24 88
E-mail: olympus.italia@olympus-europa.com
www.olympus.it

OLYMPUS SCHWEIZ AG
Richtiring 30, 8304 Wallisellen, Svizzera
Telefon: +41 44 94766-81, Fax: +41 44 94766-54
E-Mail: medical.ch@olympus.ch
www.olympus.ch

OLYMPUS

EVIS X1

Videoscopio gastrointestinale

GIF-1100

Design più sottile con un'eccezionale nitidezza dell'immagine

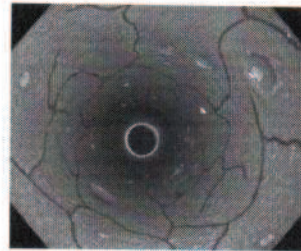




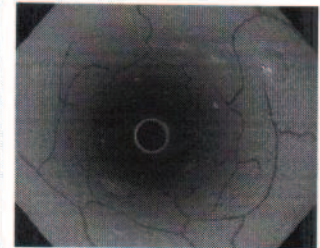
Design più sottile con un'eccezionale nitidezza dell'immagine

Design più sottile

Con un tubo di inserimento più sottile dal diametro di 8,9 mm, GIF-1100 permette una maggiore facilità di inserimento con conseguente riduzione del fastidio per il paziente, senza compromessi in termini di prestazioni. Anche con il design più sottile, GIF-1100 presenta caratteristiche quali una funzione Close Focus fino a 2 mm ed è dotato di un canale per lo strumento di 2,8 mm di larghezza e di una funzione getto d'acqua, per favorire un'osservazione efficace e la possibilità di trattamento.



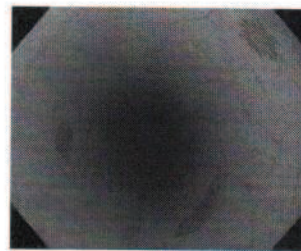
TXI



Luce bianca

Migliore qualità dell'immagine e modalità di osservazione innovativa con CV-1500

Quando GIF-1100 è utilizzato in combinazione con il processore video CV-1500, la sorgente luminosa a 5 LED del processore offre modalità di osservazione innovative — TXI (Texture and Color Enhancement Imaging), RDI (Red Dichromatic Imaging) e NBI (Narrow Band Imaging) — mentre il sistema di riduzione del rumore consente un'osservazione chiara più silenziosa.



NBI

ErgoGrip

Il manopolo dal design ergonomico offre un'impugnatura comoda e stabile, un minor peso e maggiore facilità nel raggiungere le manopole di controllo dell'angolazione e gli interruttori dello strumento.



Facile accesso ai pulsanti di comando a distanza 2

Facile accesso alle manopole di controllo dell'angolazione

Altre caratteristiche

- Close Focus • WaterJet
- Connettore one-touch impermeabile

Specifiche						
Sistema ottico	Campo visivo	140°	Sezione curvabile	Intervallo di angolazione	Su 210° / Giù 90° / Destra 100° / Sinistra 100°	
	Direzione visiva	Visione frontale		Lunghezza totale		1350 mm
	Profondità di campo	2-100 mm			Sistema compatibile	Centro del sistema video OLYMPUS CV-1500
Sonda di inserimento	Diametro esterno dell'estremità distale	ø 8,9 mm	Sorgente luminosa Xenon OLYMPUS CLV-190			
	Estremità distale ingrandita		*1 Distanza dall'estremità distale dell'endoscopio.			
	Diametro esterno del tubo di inserimento	ø 8,9 mm				
	Lunghezza utile	1030 mm				
Canale per lo strumento	Diametro interno del canale	ø 2,8 mm				
	Distanza visibile minima*1	3 mm dall'estremità distale				
	Direzione da cui gli accessori per la terapia endoscopica entrano ed escono dall'immagine endoscopica					
Canale acqua ausiliaria	Direzione da cui compare il getto d'acqua nell'immagine endoscopica					



VIDEOSCOPIO GASTROINTESTINALE OLYMPUS GIF-1100

Olympus si riserva il diritto di eventuali errori, modifiche e variazioni relativi a offerte di servizi e/o prodotti.

OLYMPUS

OLYMPUS ITALIA S.R.L.
Via Modigliani 45, 20090 Segrate (MI), Italia
Telefono: +39 02 26 97 21, Fax: 39 02 26 97 24 88
E-mail: olympus.italia@olympus-europa.com
www.olympus.it

OLYMPUS SCHWEIZ AG
Richtiring 30, 8304 Wallisellen, Svizzera
Telefon: +41 44 94766-81, Fax: +41 44 94766-54
E-Mail: medical.ch@olympus.ch
www.olympus.ch

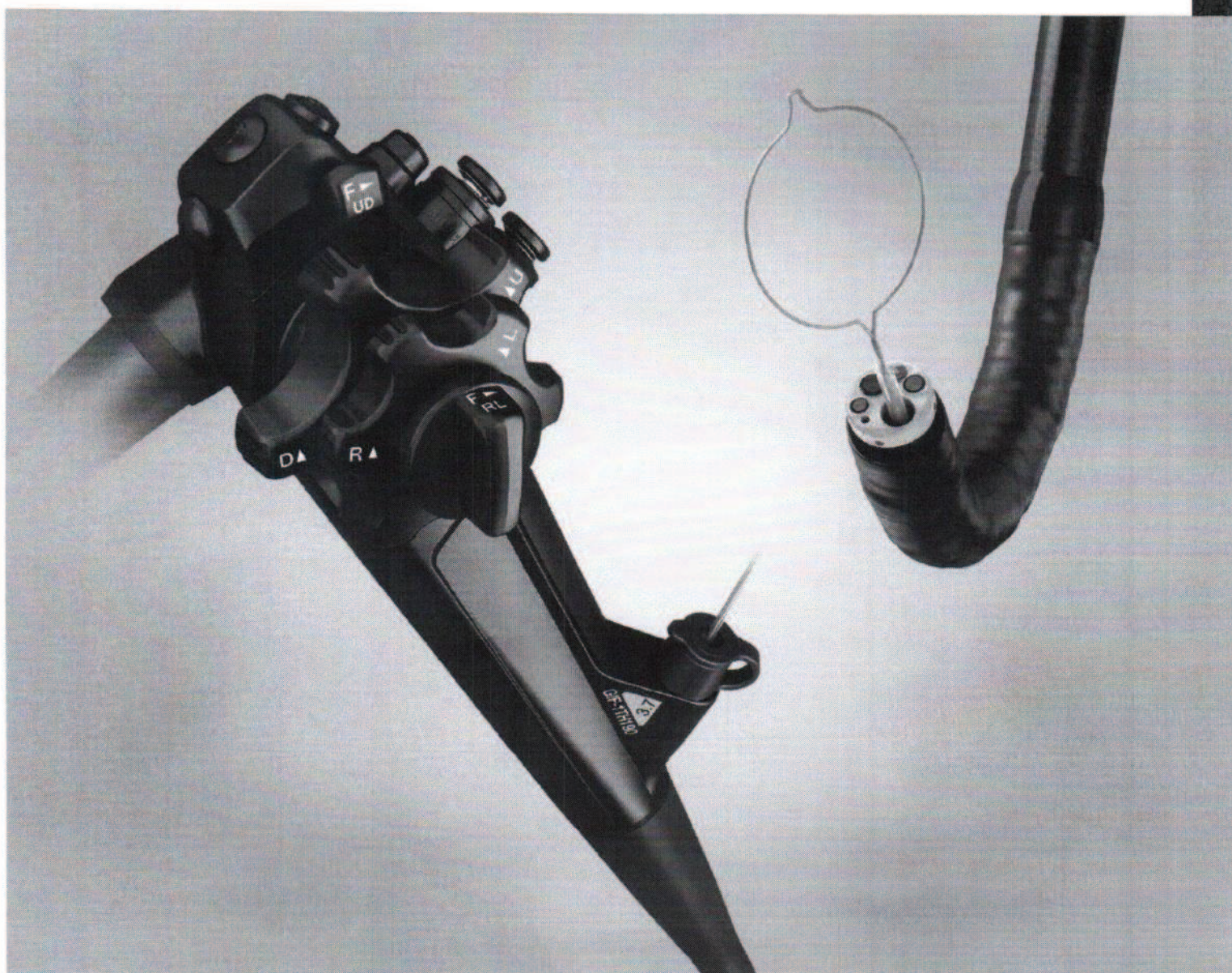
OLYMPUS

Your Vision, Our Future

EVIS EXERA III

GIF-1TH190

Therapeutic HDTV Gastroscope with a 3.7 mm Instrument Channel.



GIF-1TH190



Main Features

HDTV Image Quality

HDTV image quality delivers high-definition observation capabilities, even in a new, slimmer scope design.

NBI (Narrow Band Imaging)

The GIF-1TH190 provides twice the viewable distance of conventional EVIS EXERA II 180 series scopes and is significantly brighter. HD NBI provides contrast, which may aid in the interpretation of mucosal morphology, vascular patterns, and blood vessel appearance in patients with Barrett's esophagus.

Slim Design and Therapeutic Capability

The 10.0 mm distal end diameter is 0.9 mm smaller than the predecessor – while still maintaining the flexibility of a 3.7 mm instrument channel diameter.

Close Focus

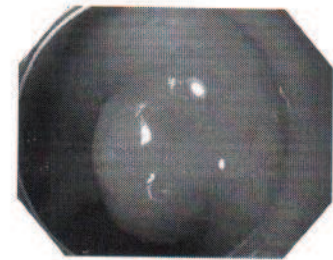
The GIF-1TH190 enables close observation of the mucosal surface (2.0 mm) without the need for electronic magnification.

Water Jet

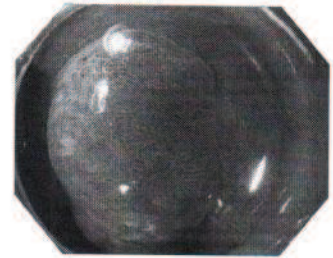
A forward water jet helps to keep the mucosa clear during observation and treatment.

Waterproof One-touch Connector

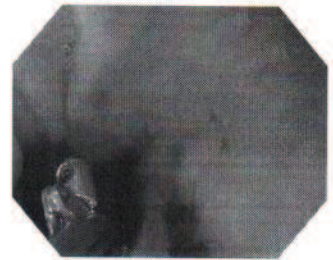
A new connector design minimizes the effort required for setup prior to and in between cases. In addition, it is fully submersible and eliminates the need for a water-resistant cap and the associated risk of an expensive repair due to accidental immersion.



HDTV image
Image courtesy of Robert H. Hawes, MD



NBI image
Image courtesy of Robert H. Hawes, MD

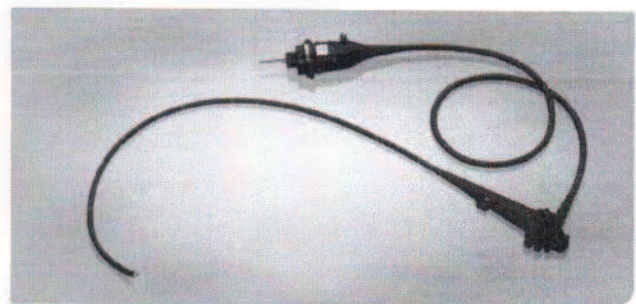


Water Jet image
Image courtesy of Horst Neuhaus, MD



Specifications

Optical system	Field of view	140°
	Direction of view	Forward viewing
	Depth of field	2.0–100 mm
Insertion section	Distal end outer diameter	10.0 mm
	Distal end enlarged	
	Air/water nozzle	Up
	Objective lens	Right
	Light-guide lens	Left
	Instrument channel outlet	Left
	Auxiliary water channel	Down
	Insertion tube outer diameter	10.9 mm
Instrument channel	Working length	1,030 mm
	Channel inner diameter	3.7 mm
	Minimum visible distance	3.0 mm from the distal end
	Direction from which EndoTherapy accessories enter and exit the endoscopic image	



Bending section	Angulation range	Up 210°
		Down 90°
		Right 100°
		Left 100°
Total length	1,350 mm	
Compatible	Video system center OLYMPUS CV-190	
EVIS EXERA system	Xenon light source OLYMPUS CLV-190	

Specifications, design, and accessories are subject to change without any notice or obligation on the part of the manufacturer.

OLYMPUS

OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG
Postbox 10 49 08, 20034 Hamburg, Germany
Wendenstrasse 14–18, 20097 Hamburg, Germany
Phone: +49 40 23773-0, Fax: +49 40 237765
www.olympus-europa.com

OLYMPUS

EVIS EXERA III

TJF-Q190V Duodenoscope

Supporting Your Standard of Care



TJF-Q190V Duodenoscope

Supporting Your Standard of Care



ERCP Solutions That Allow You to Focus on **Your Patient**

Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) procedures are highly challenging for all parties involved: **gastroenterologists, nurse managers, reprocessing technicians and hospital administrators.** Most of all, it is a difficult time for your **patient**, both physically and mentally.

Leading up to the ERCP procedure, your patient and their family have already been through a long and taxing medical journey. There is a lot of uncertainty about what lies ahead, and they are counting on your team to help them through this process. The technical aspects of the procedure are not necessarily at the forefront of your patients' minds in these moments. Rather, their questions are likely to be:



"Will this procedure be painful?"

"Will I get the answers I am looking for?"

"Will you be able to help me get better?"

"What is my prognosis?"

The next generation of Olympus duodenoscopes, combined with our outstanding guidewire and sphincterotome technology, is designed to provide a comprehensive solution to nearly all ERCP access procedures.

Helping **Gastroenterologists** Provide Quality Care

When performing an ERCP, you need tools and technologies that you can trust so you can focus on taking care of your patients.

The Olympus TJF-Q190V duodenoscope has **maneuverability and imaging capabilities** to help you serve your patients and get the answers they need. With proven ERCP solutions, you can rest assured that you have the complete tool set you need to provide the care your patients deserve.

Our **high-quality imaging** delivers sharp, clear images for easy viewing and observation during the procedure.

The TJF-Q190V utilizes a **square image shape and 15° backward viewing**,

allowing for expanded vertical field of view and improving cannulation efficiency. You can continue to rely on the dual guidewire locking system at the distal end, enabling locking of 0.035 inch and 0.025 inch guidewires.



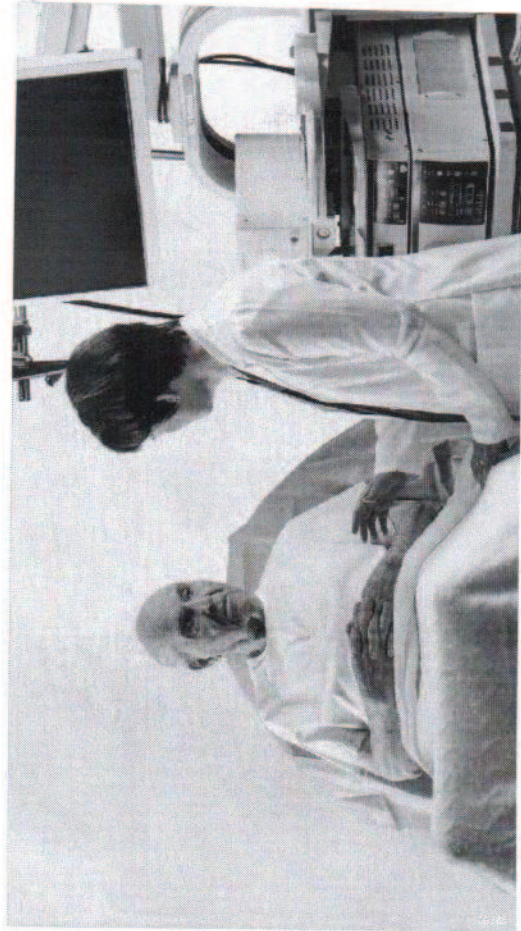
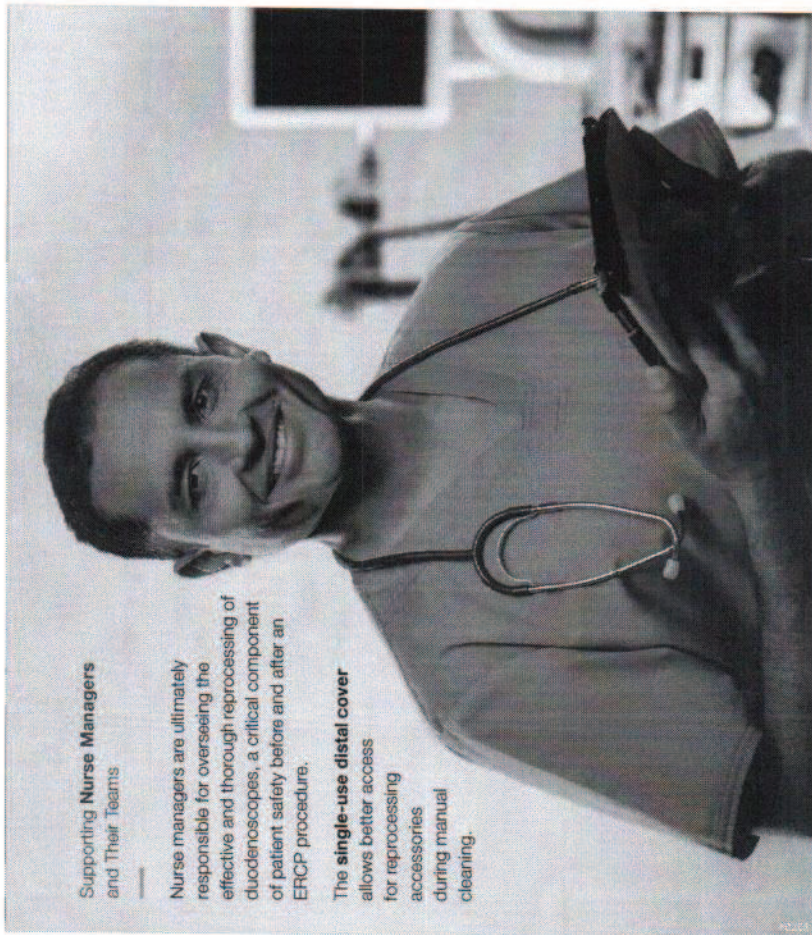
TJF-Q190V Duodenoscope

Supporting Your Standard of Care

Supporting Nurse Managers and Their Teams

Nurse managers are ultimately responsible for overseeing the effective and thorough reprocessing of duodenoscopes, a critical component of patient safety before and after an ERCP procedure.

The **single-use distal cover** allows better access for reprocessing accessories during manual cleaning.



Providing Hospital Administrators Safe and Effective Tools

The Olympus TJF-Q190V duodenoscopes provide outstanding advancements in ERCP technology to satisfy your physicians, as well as a design that offers efficient reprocessing to meet the needs of your nurse managers.

You can rely on **Olympus field service and clinical support** to ensure that your team is well prepared and has all of the tools they need for success.

Our Newest Duodenoscope Offers the Following Features:



Single-use distal cover allows better access for reprocessing accessories during manual cleaning.



Expanded field of view with a square display.

- Extended view area of TJF-Q190V
- View area of TJF-Q180V



Guidewire locking capability to facilitate 0.035 inch and 0.025 inch short guidewire locking.



High-quality imaging capabilities for better viewing and observation.

TJF-Q190V Duodenoscope

Features and Benefits

Single-use Distal Cover

Allows for visualization of the distal end and better access for reprocessing accessories during manual cleaning.

Guidewire Locking

Facilitates fast and secure short guidewire locking with dual system at the distal end.

Improved Cannulation Efficiency

Square image shape and 15° backward viewing allow for expanded vertical field of view.

Distal-end Flushing Adaptor

Ensures controlled distribution of detergent and disinfectant solution to the distal tip of the endoscope during manual reprocessing.

Waterproof One-Touch Connector

190 series endoscopes allow a one-step connection to the video system.

High Force Transmission (HFT)

HFT, the scope-handling technology designed to improve scope responsiveness and ergonomics in 190 series colonoscopes, is now incorporated into the TJF-Q190V.

Narrow Band Imaging (NBI)

NBI with the EVIS EXERA III system is significantly brighter than with the EVIS EXERA II system.

Overall Image Quality

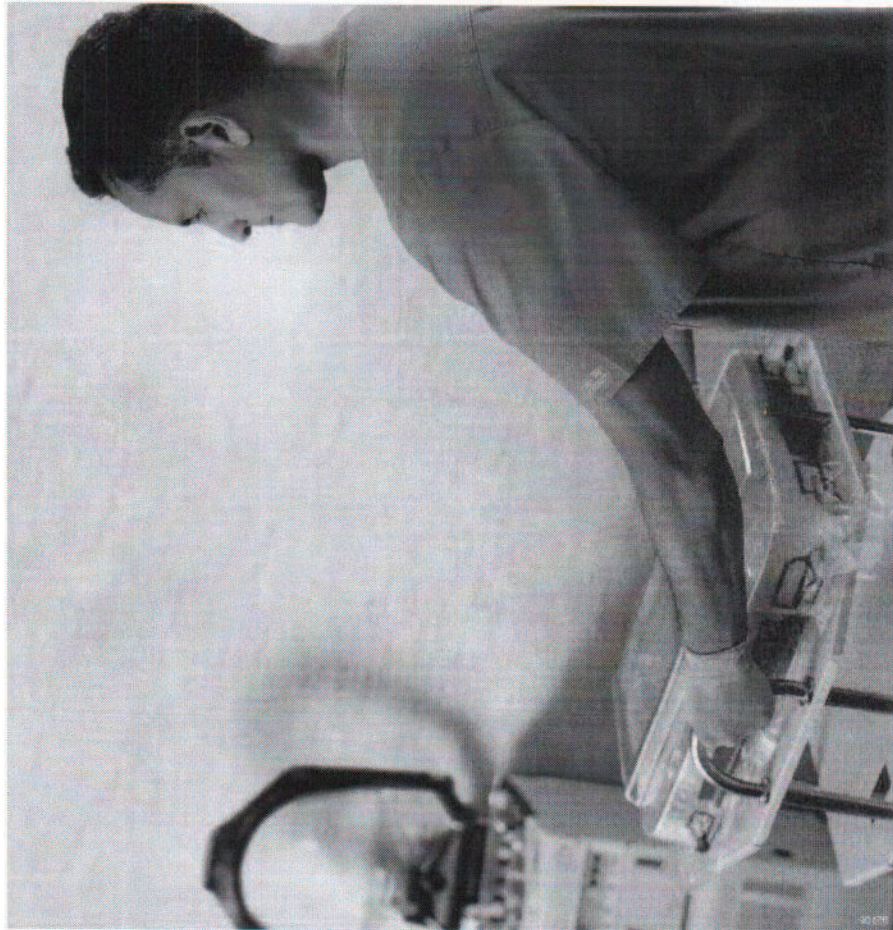
The EVIS EXERA III system and endoscopes provide superior image quality to the EVIS EXERA II system and endoscopes.



TJF-Q190V Duodenoscope

Supporting Your Standard of Care

At Olympus, we take our role in enhancing patient safety very seriously. We are continuously seeking to improve the next generation of our products, provide guidance on their safe and effective use, and increase the ease and efficacy of endoscope reprocessing.



Providing Technicians with Access

Reprocessing technicians are charged with a critical responsibility: reprocessing duodenoscopes for ERCP procedures. Patients face potential risks with any medical procedure that may cause stress to them. Technicians are highly engaged to reduce these concerns and to avoid potential infections associated with ERCP.

The Olympus TJF-Q190V has features that are **designed with technicians and patient safety in mind.**



Single-use Distal Cover

Designed to provide better access for brushing and flushing and is destroyed during removal, preventing unintended reuse.

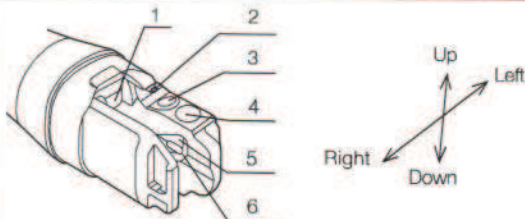



Distal-end Flushing Adaptor

Designed to direct flushing during manual reprocessing.



TJF-Q190V Duodenoscope

Product Specifications		
Optical System	Field of view	100°
	Direction of view	Backward side viewing 15°
	Depth of field	5 to 60 mm
Insertion Section	Distal end enlarged 1. Instrument channel outlet 2. Air/water nozzle 3. Objective lens 4. Light guide lens 5. Forceps elevator 6. Guidewire-locking groove	
	Insertion tube, outer diameter	11.3 mm
	Distal end, outer diameter	13.5 mm
	Working length	1,240 mm
Instrument Channel	Channel, inner diameter	4.2 mm
	Minimum visible distance	10 mm
	Direction from which EndoTherapy accessories enter and exit the endoscopic image	
Bending Section	Angulation range	Up 120° Down 90° Right 110° Left 90°
Total Length	1,560 mm	
Compatible EVIS EXERA System	EVIS EXERA III video system center OLYMPUS CV-190, CV-190 PLUS EVIS EXERA III xenon light source SOURCE OLYMPUS CLV-190	
Compatible EVIS X1 System	EVIS X1 video system center OLYMPUS CV-1500	

Ordering Information		
Order Number	Description	Quantity
TJF-Q190V	190 series duodenoscope	1 pc.
MAJ-2315	Single-use distal cover	20 pcs.
MAJ-2319	Distal-end flushing adaptor	1 pc.

As medical knowledge is constantly growing, technical modifications or changes of the product design, product specifications, accessories and service offerings may be required.

OLYMPUS

OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG
Postbox 10 49 08, 20034 Hamburg, Germany
Wendenstrasse 14-18, 20097 Hamburg, Germany
Phone: +49 40 23773-0, Fax: +49 40 233765
www.olympus-europa.com

OLYMPUS

EVIS EXERA III

VIDEOCOLONSCOPIO EVIS EXERA III

PCF-H190TL/I

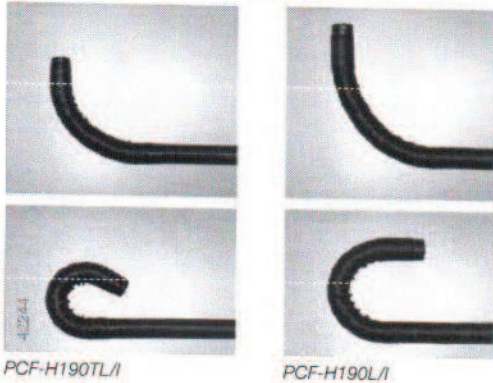
Colonscopio ad alta definizione per facilitare il trattamento endoscopico
attraverso un'eccellente manovrabilità



Caratteristiche principali

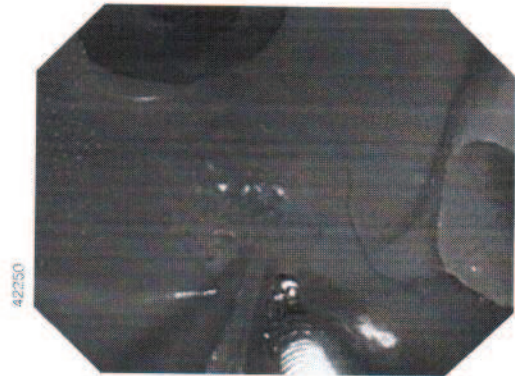
Tratto angolabile corto per una migliore accessibilità alle lesioni

Grazie a un tratto angolabile più corto, il PCF-H190TL/I offre una migliore manovrabilità durante gli interventi nell'intestino. In combinazione con l'angolazione verso l'alto di 210°, la sonda garantisce una migliore accessibilità alle lesioni.



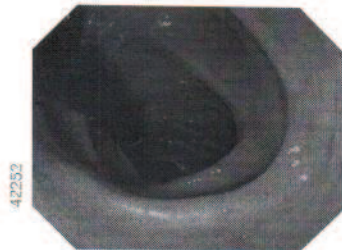
Layout appropriato del canale

Il layout consente un'operatività fluida della funzione getto d'acqua e di qualsiasi altro trattamento, come l'arresto del sanguinamento.



HDTV e NBI

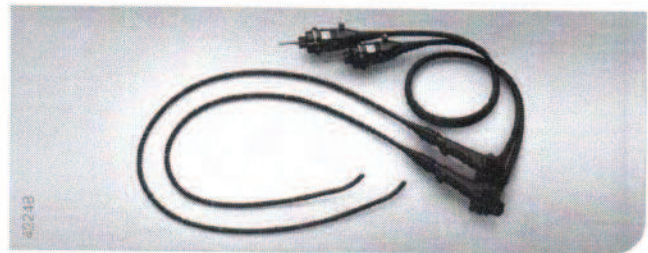
Con l'immagine HDTV e un NBI più luminoso, il PCF-H190TL/I contribuisce a una maggiore precisione durante il trattamento. La diagnosi ottica con elevata fiducia facilita le decisioni sulla terapia più adeguata e sull'identificazione precisa delle lesioni.



Luce bianca

Inserimento migliorato

Il PCF-H190TL/I incorpora eccezionali tecnologie brevettate da OLYMPUS, agevolando l'inserimento della sonda e riducendo al minimo i disagi del paziente.



VIDEOLONSCOPIO EVIS EXERA III OLYMPUS PCF-H190TL/I

Specifiche		
Sistema Ottico	Campo visivo (Angolo diagonale massimo)	140°
	Direzione visiva	0° (Visione frontale)
	Profondità del campo	2 - 100 mm
	Diametro esterno del terminale distale	9,8 mm
Tubo di inserimento		
	Diametro esterno della sonda di inserimento	10,5 mm
	Lunghezza operativa	L: 1680 mm; I: 1330 mm
	Canale strumento	Diametro interno del canale
	Distanza visibile minima	4 mm dal terminale distale
Canale strumento	Direzione dalla quale gli accessori per terapia endoscopica entrano ed escono dall'immagine endoscopica	
Getto d'acqua	Direzione del getto d'acqua nel campo visivo	
Tratto angolabile	Campo di angolazione	210° verso l'alto
		180° verso il basso
		160° verso destra
		160° verso sinistra
Lunghezza totale	L: 2005 mm, I: 1655 mm	
Sistema EVIS	Videoprocessore CV-190 OLYMPUS	
EXERA III compatibile	Fonte di luce allo xenon CLV-190 OLYMPUS	

Le caratteristiche tecniche, il design e gli accessori sono soggetti a modifiche senza alcun preavviso o obbligo da parte del produttore.

OLYMPUS

EVIS X1

Videocolonoscopia

CF-HQ1100DL/I

L'eccellenza nella colonscopia di routine





L'eccellenza nella colonscopia di routine

Diagnosi ottica ottimizzata con Dual Focus e NBI

Dual Focus, un'innovazione ottica esclusiva di OLYMPUS, consente all'utilizzatore di scegliere la profondità di osservazione desiderata e fornisce immagini ingrandite in modalità messa a fuoco ravvicinata, con la semplice pressione di un interruttore sullo strumento. Consente una valutazione ottica delle lesioni di elevata affidabilità, in associazione alla consolidata osservazione NBI (Narrow Band Imaging).

Migliore qualità dell'immagine e modalità di osservazione innovativa con CV-1500

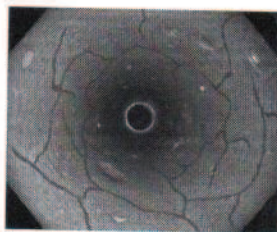
Quando CF-HQ1100DL/I è utilizzato in combinazione con il videoprocessore CV-1500, la sorgente luminosa a 5 LED del processore offre modalità di osservazione innovative – TXI (Texture and Color Enhancement Imaging), RDI (Red Dichromatic Imaging) e NBI (Narrow Band Imaging) – mentre il sistema di riduzione del rumore consente un'osservazione chiara più silenziosa.

ErgoGrip

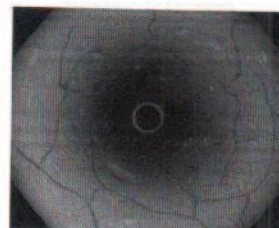
Il manopolo dal design ergonomico offre un'impugnatura comoda e stabile, un peso minore e maggiore facilità nel raggiungere le manopole di controllo dell'angolazione e gli interruttori dello strumento.

Altre caratteristiche

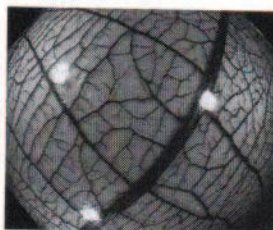
- RIT (Responsive Insertion Technology)
- Predisposto per ScopeGuide
- Ampio angolo visivo a 170°
- WaterJet
- Connettore one-touch impermeabile



TXI

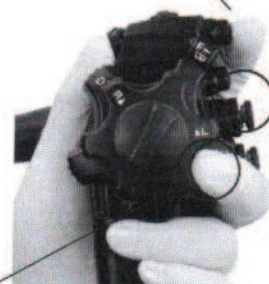


Luce bianca



Messa a fuoco ravvicinata NBI

Facile accesso all'interruttore di comando a distanza 2



Facile accesso alle manopole di controllo dell'angolazione

Facile accesso all'interruttore di comando a distanza 5



Modelli tradizionali

ErgoGrip

Specifiche

Sistema ottico		Modalità messa a fuoco normale: 170° Modalità messa a fuoco ravvicinata: 160°
Campo visivo		170° / 160°
Direzione visiva		Visione frontale
Profondità di campo		Modalità messa a fuoco normale: 5 - 100 mm Modalità messa a fuoco ravvicinata: 2 - 6 mm
Sonda di inserimento		
Diametro esterno dell'estremità distale		ø 13,2 mm
Estremità distale ingrandita		Lente con guide luminose Ugello aria/acqua Obiettivo
		Su Destra Sinistra Giu
		Canale acqua ausiliaria Uscita canale strumento
Diametro esterno del tubo di inserimento		ø 12,8 mm
Lunghezza utile		L: 1680 mm I: 1330 mm
Diametro interno del canale		ø 3,7 mm
Canale per lo strumento		
Distanza visibile minima*		4 mm (Modalità messa a fuoco normale)
Canale acqua ausiliaria		
Direzione da cui gli accessori per la terapia endoscopica entrano ed escono dall'immagine endoscopica		
Direzione da cui compare il getto d'acqua nell'immagine endoscopica		

Sezione curvabile	Intervallo di angolazione	Su 180° / Giù 180° / Destra 160° / Sinistra 160°
Lunghezza totale		L: 2005 mm I: 1655 mm
Sistema compatibile		Centro del sistema video OLYMPUS CV-1500 Centro del sistema video OLYMPUS CV-190/CV-190 Plus Sorgente luminosa Xenon OLYMPUS CLV-190

*1 Distanza dall'estremità distale dell'endoscopio.



VIDEOCOLONSCOPIO OLYMPUS CF-HQ1100DL/I

Olympus si riserva il diritto di eventuali errori, modifiche e variazioni relativi a offerte di servizi e/o prodotti.

OLYMPUS

OLYMPUS ITALIA S.R.L.
Via Modigliani 45, 20090 Segrate (MI), Italia
Telefono: +39 02 26 97 21, Fax: 39 02 26 97 24 88
E-mail: olympus.italia@olympus-europa.com
www.olympus.it

OLYMPUS SCHWEIZ AG
Richtiring 30, 8304 Wallisellen, Svizzera
Telefon: +41 44 94766-81, Fax: +41 44 94766-54
E-Mail: medical.ch@olympus.ch
www.olympus.ch