

ALLEGATO "H"

LOTTO N°7: POMPA PORTATILE INFUSIONALE PER P.C.A.

SCHEDA N°1 : REQUISITI MINIMI (rispondere con una X nella riga corrispondente)

STRUMENTO			si	no
1	Software per P.C.A. semplice ed intuitivo			
2	Gamma di flussi da 0,1 a 999,9 ml/h			
3	errore di infusione non superiore a +/-	0,025		
4	possibilità di bolo manuale o programmato			
5	Registro eventi			
6	controllo quantità infusa			
7	sensori di flusso per evitare repentini ed accidentali			
9	Ampio display con istruzioni in italiano			
10	peso contenuto, basso ingombro, facilità di trasporto			
11	alimentazione a rete a 100-240 V e batteria ricaricabile, con autonomia, a 5ml/h, di ore	10 ore		
12	indicatore visivo di funzionamento a batteria e/o corrente			
13	allarmi sonori e visivi per: malfunzionamento dell'apparato, batteria insufficiente e batteria scarica, occlusione, presenza di aria nel deflussore, sportello aperto, volume minimo infuso, apparecchio in stato di attesa, altro			
14	tasti e display su pannello protetti da accidentali infiltrazioni di acqua			
15	cavo di alimentazione con spina conforme alle prese in uso presso le Aziende sanitarie			
16	utilizzabile sia in ambito ospedaliero che domiciliare			
17	Marchiatura CE			
DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO			si	no
18	sterili e confezionati singolarmente			
19	idonei all' uso cui sono destinati			
20	compatibili con la pompa offerta			
20	Marchiatura CE			
APPARECCHIATURA				
1	codice strumento			
2	Numero di repertorio della banca dati del Ministero			
	se non indicato il n° di repertorio indicare:			
3	Classificazione Nazionale dei Dispositivo			
4	Fabbricante			
5	anno fabbricazione			
6	destinazione d'uso			
	parametri per l'attribuzione del punteggio dell'apparecchiatura	da compilare a cura della ditta offerente		Punteggio Max. attribuibile
7	Ergonomia			7
8	precisione d'infusione			5
9	Sistemi di sicurezza proposti			5
10	Facilità di gestione dell' Archivio farmaci			2
10	ampia gamma di flussi			4
11	Allarmi			3
12	Visualizzazione del nome del farmaco			2

ALLEGATO "H"

13	funzioni opzionali: es. N.P.T.		2
14	Possibilità di impilare ed agganciare più pompe		2
15	tipo di alimentazione elettrica		2
16	Maggior Grado di Impermeabilità (IP-x)		2
17	Dimensioni e peso in kg		2
18	autonomia delle batterie e tempo di ricarica delle stesse		2

DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO

19	Codice prodotto rif 7B			
20	Numeri di repertorio della banca dati del Ministero			
	<i>se non indicato il n° di repertorio indicare:</i>			
21	fabbricante			
22	destinazione d'uso			
23	Classificazione Nazionale dei Dispositivo			
	<i>Parametri per l'attribuzione del punteggio dei dispositivi medici monouso sterili</i>	<i>da compilare a cura della ditta offerente</i>		Punteggio Max. attribuibile
24	Funzionalità ed ergonomia			5
25	materiale di costruzione			3
26	assenza di lattice			2
27	assenza di ftalati			2
28	confezionamento ed etichettatura			1
29	metodo di sterilizzazione			1
30	tempo di validità del prodotto sterile			1

ASSISTENZA TECNICA E SERVIZI AGGIUNTIVI

	<i>Parametri per l'attribuzione del punteggio</i>	<i>da compilare a cura della ditta offerente</i>		Punteggio Max. attribuibile	
31	modalità generali di assistenza (inclusa telefonica con numero dedicato da lun a ven dalle 9 alle 18)			2	
32	tempi di intervento su chiamata (ore lavorative)			2	
33	manutenzioni programmate				
34	tempi di sostituzione apparecchio non funzionante (in giorni naturali e consecutivi)			0,5	
35	Addestramento (ore distinte per tecnici e personale sanitario)			0,5	