

ALLEGATO "F"

LOTTO 5: POMPA PORTATILE PER NUTRIZIONE ENTERALE				
<i>SCHEDA N°1 : REQUISITI MINIMI (rispondere con una X nella riga corrispondente)</i>				
STRUMENTO			si	no
1	semplicità d'impostazione e facilità d' uso			
2	peso contenuto, basso ingombro, facilità di trasporto	MAX 500g		
3	precisione d'infusione	+ / - 10 ml/h		
4	Ampio display con istruzioni in italiano			
5	indicatore visivo di funzionamento a batteria e/o corrente			
6	sistema anticaduta libera			
7	alimentazione a rete a 220 V e batteria ricaricabile, con autonomia, a 100ml/h, minimo di 3 ore			
8	allarmi sonori e visivi per: malfunzionamento dell'apparato, batteria scarica, occlusione, fine dose malfunzionamento elettronico			
9	allarmi non disattivabili automaticamente (necessità di intervento dell'operatore)			
10	tasti e display su pannello protetti da accidentali infiltrazioni di acqua			
11	cavo di alimentazione con spina conforme alle prese in uso presso le Aziende sanitarie			
12	utilizzabile sia in ambito ospedaliero che domiciliare			
13	Marchiatura CE			
DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO			si	no
13	sterili e confezionati singolarmente			
14	idonei all' uso cui sono destinati (compatibilità con le diete enterali presenti in commercio)			
15	perfetta raccordabilità tra sacca e deflussore			
16	deflussori raccordabili ai sondini di varie ditte e di lunghezza adeguata			
17	compatibili con la pompa offerta			
18	Marchiatura CE			
SCHEDA N°2 (compilare obbligatoriamente con una descrizione sintetica)				
APPARECCHIATURA				
1	codice strumento			
2	Numero di repertorio della banca dati del Ministero			
	<i>se non indicato il n° di repertorio indicare:</i>			
3	Classificazione Nazionale del Dispositivo			
4	Fabbricante			
5	anno fabbricazione			
6	destinazione d'uso			
	<i>parametri per l'attribuzione del punteggio dell'apparecchiatura</i>	<i>da compilare a cura della ditta offerente</i>	<i>Punteggio Max. attribuibile</i>	
7	Ergonomia			10
8	Dimensioni e peso			4
9	Sistemi di sicurezza proposti			3
10	Indicazione del volume erogato e volume residuo			3

ALLEGATO "F"

11	Archivio eventi		2
12	Allarmi		2
13	Autonomia della batteria ricaricabile, alla velocità massima (ore),		2
14	gamma di lingue utilizzate per il software		2
15	Tipo di alimentazione elettrica		2
16	Maggior Grado di Impermeabilità (IP-x)		2
17	Tipo di meccanismo di infusione		3
18	% errore di infusione alla velocità impostata		3
19	Volume minimo e massimo programmabile e relativi incrementi in ml/ora		2
DISPOSITIVI MEDICI			
20	Codice prodotto voce 5 B		
21	Numero di repertorio della banca dati del Ministero		
<i>se non indicato il n° di repertorio indicare:</i>			
22	fabbricante		
23	destinazione d'uso		
24	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.
25	Funzionalità ed ergonomia		4
26	materiale di costruzione		2
27	assenza di lattice		2
28	assenza di ftalati		2
29	confezionamento ed etichettatura		2
30	metodo di sterilizzazione		2
31	tempo di validità del prodotto sterile		1
ASSISTENZA TECNICA			
	<i>Parametri per l'attribuzione del punteggio</i>	<i>da compilare a cura della ditta offerente</i>	Punteggio Max. attribuibile
32	modalità generali di assistenza (inclusa telefonica con numero dedicato da lun a ven dalle 9 alle 18)		2
33	tempi di intervento su chiamata (ore lavorative)		2
34	manutenzioni programmate		
35	tempi di sostituzione apparecchio non funzionante (in giorni naturali e consecutivi)		0,5
36	Addestramento (ore distinte per tecnici e personale sanitario)		0,5