

# ALLEGATO "E"

## LOTTO N°4: POMPA INFUSIONALE A SIRINGA PER ANESTESIA

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

STRUMENTO		si	no
1	Integrazione di modelli TCI per propofol (1% e 2%) e remifentanyl		
2	Gamma di flussi da 0,1 a 999,9 ml/h		
3	errore di infusione non superiore a +/- 3%		
4	Funzione della pervietà vasale (KVO)		
5	possibilità di bolo manuale o programmato		
6	Archivio farmaci		
7	Registro eventi		
8	controllo quantità infusa		
9	sensori di flusso per evitare repentini ed accidentali svuotamenti		
10	Software semplice ed intuitivo		
11	Possibilità di calcolo sui dati del paziente (età e peso)		
12	Ampio display con istruzioni in italiano		
13	peso contenuto, basso ingombro, facilità di trasporto		
14	alimentazione a rete a 220 V e batteria ricaricabile, con autonomia, a 5ml/h, di ore 10 ore		
15	indicatore visivo di funzionamento a batteria e/o corrente		
16	allarmi sonori e visivi per: malfunzionamento dell'apparato, batteria scarica, pre-allarme batteria, siringa vuota, siringa		
17	tasti e display su pannello protetti da accidentali infiltrazioni di acqua		
18	cavo di alimentazione con spina conforme alle prese in uso presso le Aziende sanitarie		
19	Marchiatura CE		
DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO		si	no
20	sterili e confezionati singolarmente		
21	idonei all' uso cui sono destinati secondo scheda tecnica del produttore		
22	compatibili con la pompa offerta		
23	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		5
8	precisione d'infusione		5
9	Sistemi di sicurezza proposti		5
10	ampia gamma di flussi		4
11	Allarmi		3
12	Facilità di gestione dell' Archivio farmaci		2
13	Visualizzazione del nome del farmaco		2
14	funzioni opzionali:es. predisposizione per PCA		2
15	Tipi di siringhe compatibili		2
16	Possibilità di impilare ed agganciare più pompe		2

## ALLEGATO "E"

17	tipo di alimentazione elettrica		2
18	Maggior Grado di Impermeabilità (IP-x)		2
19	Dimensioni e peso in kg		2
20	autonomia delle batterie e tempo di ricarica delle stesse		2
<b>DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO</b>			
20	Codice prodotto voce 4 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. attribuibile
25	Funzionalità ed ergonomia		5
26	materiale di costruzione		3
27	assenza di lattice		2
28	assenza di ftalati		2
29	confezionamento ed etichettatura		1
30	metodo di sterilizzazione		1
31	tempo di validita' del prodotto sterile		1
<b>ASSISTENZA TECNICA E SERVIZI AGGIUNTIVI</b>			
	<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)		0,5