



---

**CAPITOLATO TECNICO**

**LOTTO N. 4**

**APPARECCHIATURA PER PRESSIONE POSITIVA BIFASICA**

**Apparecchiatura per pressione positiva bifasica**

<b>Descrizione come proposto da classificazione CND:</b>	<b>Permettono la ventilazione spontanea del paziente a pressione superiore a quella atmosferica, tramite un flusso calibrato di gas e mantenendo un livello costante di pressione alle vie aeree. Conosciuti anche coi termini bipap, cpap (e altri) sono unità di ventilazione a se stanti, sebbene la loro funzionalità sia comunemente presente nei ventilatori propriamente detti come una delle possibili modalità di ventilazione. In versioni semplificate è previsto l'uso domiciliare.</b>
--	---

<b>Codice CND:</b>	<b>Z12030102</b>
--------------------	------------------

***Requisiti minimi richiesti***

Apparecchiatura per pressione positiva bifasica così configurata:

- in grado di regolare la pressione impostata, entro certi valori e/o range massimi, in maniera automatica
- possibilità di regolare il trigger inspiratorio
- ampia possibilità di regolazione del tempo di %ampa+
- funzionante almeno con maschera nasale e facciale
- possibilità di impostare la pressione inspiratoria in un range di circa 5 e 20 cm H<sub>2</sub>O
- possibilità di impostare la pressione espiratoria in un range di circa 5 e 20 cm H<sub>2</sub>O
- in grado di riconoscere episodi di collassamento delle vie aeree con possibilità di adattamento dei valori di pressione
- basso rumore di funzionamento: inferiore a circa 30 dB
- dotata di filtro dell'aria
- possibilità di esportazione dei dati: o tramite interfacciamento diretto con PC o tramite schede/periferiche esterne (quali ad es: schede SD, USB, etc.)
- ampia possibilità di registrazione degli eventi respiratori
- dotato di ampio monitor/display, per una chiara visualizzazione dei parametri impostati



- interfaccia utente intuitiva con particolare riferimento all'impostazione delle funzioni dell'apparecchio, ai fini dell'uso corretto e sicuro di quest'ultimo
- peso e massime dimensioni di ingombro ridotte
- dotato di tutti gli eventuali accessori per il corretto funzionamento e svolgimento dell'attività
- facilità ed ergonomia d'uso con particolare riguardo alle operazioni di pulizia e sanificazione di tutte le parti
- parti oggetto di manutenzione periodica e pulizia facilmente accessibili

#### **Requisiti migliorativi:**

- possibilità di funzionamento anche con ulteriori maschere quali: oro-nasale
- dotata anche di alimentazione a batteria ricaricabile
- fornita con software per analisi andamento pressorio e riconoscimento episodi ostruttivi
- dotato di sistemi di sicurezza tali da impedire una modifica dei parametri da parte dei pazienti, dei parametri di ventilazione impostati
- possibilità di monitoraggio di un'ampia tipologia di parametri quali ad esempio: rapporto tra tempo di inspirazione ed espirazione; pressione media delle vie aeree; pressione espiratoria; atti respiratori; perdite di flusso

Le apparecchiature offerte dovranno riportare la marcatura CE ai sensi della direttiva 93/42/CE e successivi emendamenti, con indicato l'eventuale numero identificativo dell'organismo certificato che l'ha rilasciata.

### **GARANZIA**

Il periodo di garanzia post vendita, che avrà decorrenza dalla data del collaudo avvenuto con esito positivo sarà di 12 mesi. L'assistenza tecnica nel periodo di garanzia sarà full - risk nulla escluso.

Durante il periodo di garanzia post vendita l'aggiudicatario dovrà garantire tempi di intervento non superiori a 8 h lavorative (in caso di guasto bloccante e non), tempi di risoluzione guasto non bloccante non superiori a 12 h lavorative, tempi di risoluzione guasto bloccante non superiori a 24 h lavorative. La garanzia dovrà essere comprensiva delle manutenzioni preventive annue in numero almeno pari a quanto prescritto dal costruttore e relativi ricambi necessari per il corretto funzionamento delle tecnologie, **(descrivere dettagliatamente nell'offerta)**.

### **GRIGLIA DI VALUTAZIONE**

**Sede Legale:**

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari  
via Ospedale, 54 - 09124 Cagliari  
P.I. e C.F. 03108560925

**Contatti:**

Tel. 070.6092343/2599 . Fax: 070.6092344  
email: [dir.generale@aoucagliari.it](mailto:dir.generale@aoucagliari.it)  
email pec: [dir.generale@pec.aoucagliari.it](mailto:dir.generale@pec.aoucagliari.it)

**Web:** [www.aouca.it](http://www.aouca.it) . [www.aoucagliari.it](http://www.aoucagliari.it)

[facebook.com/Aoucagliari](https://facebook.com/Aoucagliari)

[twitter.com/AOUCagliari](https://twitter.com/AOUCagliari)

**Youtube:** Aou Cagliari Tv



<b>Requisiti qualitativi</b>	
Modalità di funzionamento	<b>10</b>
Ergonomia ed usabilità	<b>8</b>
Tipologie di maschere utilizzabili	<b>7</b>
Sistemi di sicurezza	<b>10</b>
Capacità di monitoraggio e registrazione dei dati	<b>11</b>
Software di analisi	<b>7</b>
Accessori utilizzabili	<b>7</b>
<b>Sub-totale</b>	<b>60</b>
<b>Requisiti quantitativi</b>	
Possibilità di impostazione della pressione di inspirazione ed espirazione in un range superiore a quanto richiesto come requisito minimo	<b>10</b>
<b>Sub-totale</b>	<b>10</b>
<b>Totale</b>	<b>70</b>

Importo a base dasta **Ö 2.300,00 (oltre iva).**