ATSSardegna
Azienda Tutela Salute

Verbale Commissione Giudicatrice n. 2

GARA A VALENZA REGIONALE – PROCEDURA APERTA EX ART. 60 D.LGS 50/2016 - FORNITURA AUSILI FUNZIONE RESPIRATORIA COD. 3/03 DM.332/1999 PROCEDURA TELEMATICA SU PIATTAFORMA SARDEGNACAT.

Addì 11 del mese di luglio dell'anno 2019 alle ore 9,30 nella sede della ASSL in Via Dalmazia a Carbonia, si è riunita in seduta riservata la commissione giudicatrice della gara in oggetto. Sono presenti il Presidente Dott. Mariano Cabras, i componenti Dott. Mariano Cadaue l'Ing. Marco Spissu e, con funzioni di Segretaria verbalizzante, la Sig.ra Gigliola Ventura. Con la presente seduta la commissione intende procedere alla conclusione dei lavori già avviati nelle precedenti riunioni tenute nei giorni 16/01/2019 e 29/05/2019. Sulla base delle risultanze del precedente verbale in seduta pubblica del 16/01/2019 relativo alle ammissioni delle ditte a seguito della verifica inventariale della documentazione tecnica presentata, la commissione ha preso in carico la documentazione tecnica scaricata dalla piattaforma SardegnaCat. La commissione, quindi, ha proceduto all'esame delle offerte tecniche presentate per ciascun lotto di fornitura. In prima istanza ha proceduto alla verifica del possesso delle caratteristiche di minima previste nel capitolato tecnico e conseguente alla valutazione qualitativa attribuendo i punteggi qualità sulla base dei parametri individuati all'art. 4 del Capitolato Speciale. Nel prospetto allegato 1, costituito da n° 11 pagine, sono riportate le conclusioni sulla conformità dei prodotti offerti. Nello specifico nel prospetto sono stati indicati per ciascun lotto di fornitura le ditte offerenti, i prodotti offerti e la conformità a meno rispetto alle caratteristiche minime. Le valutazioni qualitative sono riportate nell'allegato 2, costituito da n° 11 pagine e parte integrante, unitamente al citato allegato 1, del presente verbale.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente

Dott. Mariano Cabras

I componenti

Dott. Mariano Cadau

Ing. Marco Spissu

Il Segretario verbalizzante
Sig.ra Gigliola Ventura

Lotto 1 Ventilatore Presso-Volumetrico	Sapio Life Srl PB-560	Vivisol Srl ASTRAL 150				
Presso-Volumetrico ad alte prestazioni domiciliare, portatile per pazienti in mobilità (Sindromi restrittive (neurologiche, osteoarticolari, fibrosanti); pazienti con patologia neuromuscolare o insufficienza respiratoria con necessità di ventilazione non invasiva o invasiva in evoluzione e possibilità di mobilità, con necessità di ventilatore altamente performante per le modalità di ventilazione, il monitoraggio e gli allarmi)						
Caratteristiche minime:						
Da utilizzarsi su pazienti adulti e pediatrici:	SI	SI				
Adulti con Vt da 100 ml a 2500 ml	NO (Vt = 2000 ml)	SI				
Pediatrici con Vt da 50 ml a 300 ml	SI	SI				
1) Modalità di ventilazione invasiva e non invasiva (CPAP, BiLevel o similare, (A)VCV, (A)PCV, SIMV a volume, PSV, PSV-VT (a volume garantito o a volume target o sicurezza).	SI	SI				
2) Il ventilatore deve permettere l'utilizzo di circuiti diversi: circuito doppio e circuito singolo con valvola espiratoria e linea pressoria.	SI	SI				
4) Deve avere l'innesto per ossigeno.	SI	SI				
5) Display con visualizzazione degli allarmi e di tutti i parametri di ventilazione e delle curve di pressione e di flusso.	SI	SI				
6) Trigger inspiratorio a flusso e/o a pressione con diversi livelli di sensibilità.	SI	SI				
7) Deve consentire di impostare i tempi respiratori e la rampa.	SI	SI				
8) Trigger espiratorio automatico o con diverse percentuali di azione sul picco di flusso.	SI	SI				
9) Allarmi programmabili su apnea, disconnessione paziente, volume corrente, volume minuto, alta e bassa frequenza respiratoria, pressione massima e minima, mancanza di alimentazione di rete elettrica e batteria scarica.	SI	SI				
10) Deve consentire la visualizzazione storico eventi	SI	SI				
11) Ventilazione di backup o di apnea	SI	SI				
12) Deve consentire di impostare almeno due programmi di ventilazione facilmente selezionabili.	NO - NESSUNA INDICAZIONE IN MERITO FORNITA DALL'IMPRESA	SI				
13) Dimensioni contenute con peso non superiore ai 5 Kg.	SI	SI				
14) Batteria interna al litio di durata minima 6 ore.	SI	SI				
15) Deve consentire di scaricare i dati con dispositivo USB o con SD.	SI	SI				
16) Certificazione per utilizzo in volo.	SI	SI				
17) Dotato di borsa specifica per i pazienti in mobilità.	SI	SI				
18) Blocco parametri impostati.	SI	SI				
Caratteristiche migliorative: 1) Modulo per SpO2 integrata e allarme dedicato.						
2) Possibilità di impostazione di sospirone.						
3) Possibilità di ventilazione con boccaglio.						
4) Possibilità di impostare più programmi di ventilazione indipendenti tra loro 5) Monitoraggio FIO2						
6) Display touch screen						
	ESCLUSIONE PER MANCANZA DI SPECIFICHE MINIME N°1 E N°12					

Lotto 2 Ventilatore Pressovolumetrico standard	Sapio Life Srl PB-560	Vivisol Srl ASTRAL 150				
(Pazienti con sindromi restrittive in ventilazione meccanica invasiva, allettati e non più mobilizzabili)						
Caratteristiche minime:						
1. Da utilizzarsi su pazienti adulti e pediatrici:						
Adulti con Vt da 100 ml a 2500 ml	NO (Vt = 2000 ml)	SI				
Pediatrici con Vt da 50 ml a 300 ml	SI	SI				
2. Modalità di ventilazione invasiva (A)VCV, (A)PCV, SIMV, PSV, PSV a volume garantito o volume target o di sicurezza.	SI	SI				
3. Frequenza programmabile fra 5 e 50 bpm	SI	SI				
4. Il ventilatore deve permettere l'utilizzo di circuiti diversi: circuito doppio e circuito singolo con valvola espiratoria e linea pressoria.	SI	SI				
5. Deve avere l'innesto per ossigeno.	SI	SI				
6. Display con visualizzazione degli allarmi e di tutti i parametri di ventilazione e delle curve di pressione e di flusso.	SI	SI				
7. Trigger inspiratorio a flusso o a pressione con diversi livelli di sensibilità.	SI	SI				
8. Deve consentire di impostare i tempi respiratori e la rampa	SI	SI				
9. Trigger espiratorio automatico o con diverse percentuali di azione sul picco flusso.	SI	SI				
10. Allarmi programmabili su apnea, disconnessione paziente, volume corrente, volume minuto, frequenza, pressione massima e minima, mancanza alimentazione di rete elettrica, regolazione del volume degli allarmi.	SI	SI				
11. Ventilazione di backup.	SI	SI				
12. Dimensioni contenute con peso non superiore ai 5 Kg.	SI	SI				
13. Batteria interna al litio di durata di minima 4 ore (+/- 10%), implementabile con batteria esterna.	SI	SI				
14. Deve consentire di scaricare i dati con dispositivo USB o con SD. 15. Blocco parametri impostati. Caratteristiche migliorative: 1. Modulo per SpO2 integrata e allarme dedicato. 2. Allarme remoto	SI SI	SI SI				
3. Possibilità di impostazione di sospirone.						
4. Possibilità di impostare almeno due programmi di ventilazione, facilmente selezionabili.						
5. Possibilità di visualizzazione storico eventi.						
6. Certificazione di utilizzo in volo.						
7. Dotato di borsa specifica.						
8. Monitoraggio completo di loop						
	NON CONFORME PER MANCANZA DI SPECIFICHE MINIME N°1					

Lotto 3 Ventilatori Bi-level	Linde Medical Srl TIVAN 40	Medicair Centro Srl PRISMA 40	Medigas Italia Srl LAVI 40	Sapio Life Srl AVAST ST	Vitalaire Italia Spa PHILIPS RESPIRONICS - VITALVENT DS	Vivisol Srl RESMART - STELLAR 150
Bi-Level S/T						
(Pazienti in ventilazione non invasiva inferiore alle 12 ore senza necessità di arricchimento in ossigeno, con supporto uguale o inferiore a 25 cmH2O, con sindromi OSAS, OHS, BPCO, neuromuscolari)						
Caratteristiche minime						
1) Modalità di ventilazione: CPAP, S, S/T, T	SI	SI		SI	SI	SI
2) Range di pressione: da 0 a 25 cmH2O	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3) Tempo inspiratorio impostabile.	SI	SI	NON INDICATO	SI	SI	SI
4) Frequenza respiratoria impostabile tra 0 e 30 bpm	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5) Rampa di salita della pressione impostabile fra 100 e 600 msec.	SI	SI	NON INDICATO	SI	SI	SI
6) Trigger inspiratorio ed espiratorio impostabile su vari livelli	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7) Peso inferiore al 3 Kg	SI	SI	SI	SI	SI	2,9 KG
8) Dimensioni ridotte	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9) Umidificatore riscaldato integrabile regolabile su vari livelli.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10) Deve consentire la registrazione e il trasferimento dei dati di ventilazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11) Batteria interna di almeno 2 ore (+/- 10%)	SI	SI	SI	NO	NO	SI
12) Allarmi di bassa ventilazione minuto e basso volume corrente, disconnessione paziente e alimentazione.	SI	SI	SI	-	SI	SI
13) Blocco parametri impostati.	SI	SI	NON INDICATO	-	si	SI
Caratteristiche migliorative:						
1) Possibilità di pulsossimetro dedicato.						
2) Modalità di ventilazione alveolare o volume target.						
3) Possibilità di alimentazione esterna con batteria di minimo 4 ore						
4) Possibilità di ingresso ossigeno.						
5) Borsa di trasporto.						
			NON CONFORME PER CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME NON RILEVATE NELL'OFFERTA TECNICA	NON CONFORME PER MANCANZA DI BATTERIA INTERNA	NON CONFORME PER MANCANZA DI BATTERIA INTERNA	

Lotto 4	Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl	Sapio Life Srl	Vivisol Srl	
Bi-Level S/T con funzione volume target, auto	TIVAN 40	PRISMA 40	PRISMA VENT40	PHILIPS RESPIRONICS - BELIFE 40	RESMART - STELLAR 150	
(Pazienti in ventilazione non invasiva con necessità di pressione inspiratoria superiore a 25 cm H2O, con garanzia di volume target, con sindromi OSAS, OHS, BPCO, sindromi restrittive e neuromuscolari)						
Caratteristiche minime						
1) Modalità di ventilazione: CPAP, S, S/T, T, Vt o Va target - APC	SI	SI	SI	SI	SI	
2) Range di pressione: da 0 a 30 cmH2O	SI	SI	SI	SI	SI	
3) Tempo inspiratorio impostabile tra 0.5 e 3 sec.	SI	SI	SI	SI	SI	
4) Frequenza respiratoria impostabile tra 0 e 30 bpm.	SI	SI	SI	SI	SI	
5) Rampa di salita della pressione impostabile fra 100 e 600 msec.	SI	SI	SI	SI	SI	
6) Trigger inspiratorio ed espiratorio impostabile su vari livelli o automatici.	SI	SI	SI	SI	SI	
7) Peso inferiore ai 3 Kg.	SI	SI	SI	SI	SI	
8) Dimensioni ridotte.	SI	SI	SI	SI	SI	
9) Umidificatore riscaldato integrabile regolabile su vari livelli.	SI	SI	SI	SI	SI	
10) Deve consentire la registrazione e il trasferimento dei dati di ventilazione e compliance paziente	SI	SI	SI	SI	SI	
11) Allarmi: disconnessione paziente e alimentazione, perdite, apnea, alta e bassa pressione,	SI	SI	SI	SI	SI	
12) Batteria interna di almeno 2 ore (+/- 10%)	SI	SI	SI	SI	SI	
13) Blocco parametri impostati	SI	SI	SI	SI	SI	
Caratteristiche migliorative:						
1) Possibilità di pulsossimetro dedicato.						
2) Possibilità di alimentazione esterna con batteria di minimo 4 ore.						
3) Possibilità di ingresso ossigeno.						
4) Ulteriori modalità ventilatorie						
5) Borsa di trasporto						

Lotto 5	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl				
Ventilatore Polmonare CPAP con umidificatore integrabile con le seguenti caratteristiche:	RESVENT - IBREEZE 20C	RESMART - G2				
Caratteristiche minime:						
1) Range pressorio da 4 a 20 cm H2O	SI	SI				
2) Umidificatore integrabile a freddo e a caldo	SI	SI				
3) Rampa regolabile da 0 a 45 min.	SI	SI				
4) Filtro ingresso aria antipolline e/o antipolvere	SI	SI				
5) Compensazione altitudine regolazione bassa, media o alta	SI	SI				
6) Memory card con capacità di almeno 2 GB	SI	SI				
7) Software visualizzazione dati di utilizzo paziente e dati di efficacia della ventilazione	SI	SI				
8) Funzionamento silenzioso con bassa rumorosità minore o uguale a 30 dBA	SI	SI				
9) Alimentazione elettrica di rete	SI	SI				
10) Display a colori per visualizzazione parametri	SI	SI				
11) Peso non superiore a 2,5 kg con umidificatore	SI	SI				
12) Borsa da trasporto in dotazione	SI	SI				

Lotto 6	Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl	Sapio Life Srl		
Ventilatore Polmonare AutoCPAP con umidificatore integrabile con le seguenti caratteristiche:	BMC - NOCTIVANCE A100	SXT - AUTOBLUNOTTE	RESMART GII - AUTOCPAP	RESWELL-RVC890A		
Caratteristiche minime:						
1) Modalità di ventilazione CPAP e AUTOCPAP						
2) Range pressorio da 4 a 20 cm H2O	SI	SI	SI	SI		
3) Umidificatore integrabile a freddo e a caldo	SI	SI	SI	SI		
4) Rampa regolabile da 0 a 45 min.	SI	SI	SI	SI		
5) Compensazione altitudine regolazione bassa, media o alta	SI	SI	SI	SI		
6) Sistema di rilevazione eventi ostruttivi e centrali	SI	SI	SI	SI		
7) Memory card con capacità di almeno 2 GB	SI	SI	SI	SI		
8) Funzionamento silenzioso con bassa rumorosità minore o uguale a 30 dBA	SI	SI	SI	SI		
9) Software visualizzazione dati di utilizzo paziente e dati di efficacia della ventilazione con analisi andamento pressorio	SI	SI	SI	SI		
10) Alimentazione elettrica di rete	SI	SI	SI	SI		
11) Borsa da trasporto in dotazione	SI	SI	SI	SI		
12) Display a colori per visualizzazione parametri	SI	SI	SI	SI		
13) Peso non superiore a 2,5 kg con umidificatore	SI	SI	SI	SI		

Lotto 7	Linde Medical Srl	Sapio Life Srl	Vivisol Srl			
Apparecchiature assistenza tosse a pressione positiva inspiratoria e negativa espiratoria	MPR - KALOS	PHILIPS - EASY COUGH	PHILIPS COUGH ASSIST E70			
Caratteristiche minime						
Funzionamento automatico o manuale	SI	SI	SI			
1. Alimentazione a rete e batteria	SI	SI	SI			
2. Range di pressione tra + 60 e – 60.	SI	SI	SI			
3. Impostazione dei tempi inspiratori, espiratori e pausa tra 0 e 5 secondi	SI	SI	SI			
4. Regolazione del flusso.	SI	SI	SI			
5. Impostazione di programmi di oscillazione/vibrazione.	SI	SI	SI			
6. Peso non superiore ai 5 Kg.	SI	SI	SI			
7. Dotato di batteria interna.	SI	SI	SI			
8. Per uso adulto e pediatrico.	SI	SI	SI			
9. Blocco parametri impostati.	SI	SI	SI			
Caratteristiche migliorative						
1. Possibilità di impostazione del trigger inspiratorio in modalità automatica.						
2. Possibilità di preimpostare più programmi in modalità automatica.						
3. Possibilità di inserire un pedale per il controllo manuale.						
4. Possibilità di registrazione e trasferimento dei dati.						
5. Possibilità di aggiunta modulo SPO2						

Lotto 9 Aspiratore chirurgico a rete e batteria portatile	Alea di Dadone Silvio & C. 7E-D	Medigas Italia Srl DEVILBISS - VACUAIDE				
Aspiratore chirurgico ad uso generale di tipo portatile, non carrellato, con le seguenti caratteristiche minime:						
1. Motore a secco						
2. Flusso di aspirazione di almeno 24 l/min.	SI	SI				
3. Depressione massima almeno 500 mm Hg	SI	SI				
4. Funzionante sia a rete elettrica che a batteria ricaricabile 5. Indicatore stato di carica della batteria	SI	SI SI				
6. Indicatore di pressione (sottovuoto)	SI	SI				
7. N. 1 vaso autoclavabile per capacità di circa 1 litro 8. Maniglia per il trasporto	SI SI	SI SI				
9. Peso massimo completo di batteria non superiore a 4 kg	NO	SI				
10. Durata della batteria 60 minuti Caratteristiche migliorative 1. Flusso maggiore di 24l /m.		SI				
2. Capacità vaso di raccolta maggiore di 1 lt.						
3. Aspirazione in continuo in modalità batteria > 30 minuti	NON CONFORME PER PESO SUPERIORE AL MASSIMO (NEL MANUALE D'USO - PAG.3 - DICHIARATO 5,8 KG)					

Lotto 10	Alea di Dadone Silvio & C.	Axosan di M.Carboni	Linde Medical Srl	Medigas Italia Srl		
Pulsossimetro a dito portatile	CHOICEMED - MD300CB3	SEVIG - M170	NONIN - GO 2	DEVILBISS - HBO3000		
Pulsossimetro portatile da dito con metodo di misura a raggi infrarossi per la misurazione della saturazione periferica di O2 e della frequenza cardiaca con le seguenti caratteristiche tecniche minime:						
1. Range di misura min. e max	SI	SI	SI	SI		
2. SpO2 35%-100%	SI	SI	0-100%	SI		
3. Frequenza cardiaca: 30-240 battiti/minuto	SI	SI	SI	SI		
4. Display a colori	SI	S	NO	SI		
5. Rilevazione rapida dei valori	SI	SI	SI	SI		
6. Spegnimento automatico	SI	SI		SI		
7. Funzionamento a batterie	SI	SI	SI	SI		
8. Utilizzo su pazienti adulti e pediatrici	SI	SI	SI	SI		
9. Cinturino di trasporto	SI	SI	NON DICHIARATO	SI		
			NON CONFORME PER MANCANZA DI PIU' CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME			

Lotto 11	Alea di Dadone Silvio & C.	Axosan di M.Carboni	Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl		
Pulsossimetro di altissima fascia	CHOICEMED - MD300M	SEVIG - UT100C	NONIN - 7500	MASIMO - RAD 8		
(Pazienti adulti o pediatrici con insufficienza respiratoria grave e necessità di monitoraggio della capnometria e saturazione in ossigeno, frequenza cardiaca)						
Caratteristiche minime						
1) Possibilità di misurare Sat.O2 e frequenza cardiaca.	SI	SI	SI	SI		
2) Allarme di saturazione di ossigeno, frequenza minima e massima cardiaca.	SI	SI	SI	SI		
3) Batteria integrata ricaricabile con autonomia di almeno 5 h.	SI	SI	SI	SI		
4) Possibilità di utilizzo di sensore riutilizzabile o monouso.	SI	SI	SI	SI		
5) Dimensioni ridotte, trasportabile, peso non superiore 1,6 kg.	SI	SI	SI	SI		
Caratteristiche migliorative						
1. registrazione dati e possibilità trasferimento dati per telemedicina						
2. capnometria						

Lotto 13	Linde Medical Srl	Medigas Italia Srl	Vivisol Srl			
Umidificatore Attivo per pazienti ventilati a domicilio sia in modalità invasiva che non invasiva	Fisher&Paykel Healthcare - MR850	WILAMED - AIRCON	WILAMED - AIRCON			
Compatibile con qualsiasi ventilatore in commercio sia esso per adulti o pediatrico	SI	SI	SI			
Adatto adulti/bambini	SI	SI	SI			
Adatto all'utilizzo sia in ventilazione invasiva che in ventilazione non invasiva	SI	SI	SI			
Dimensioni contenute per garantire la facile trasportabilità	SI	SI	SI			
Alimentazione elettrica di rete 230 V ± 10%, 50 Hz	SI	SI	SI			
Peso non superiore a 3,5 kg	SI	SI	SI			
Dotato di sonda per il controllo della temperatura sia nella camera di umidificazione che all'interfaccia con il paziente	SI	SI	SI			
Possibilità di regolazione manuale della temperatura sia della camera che del flusso di gas rilasciato all'interfaccia paziente o di gestione completamente automatizzata della temperatura sia in modalità di ventilazione invasiva che non invasiva	SI	SI	SI			
Tempo di riscaldamento della piastra non superiore a 60 min	SI	SI	SI			
Temperatura all'uscita della camera di umidificazione nel range (±1°c):						
35° - 42° C (modalità ventilazione invasiva)	SI	SI	SI			
31°- 35° C (modalità ventilazione non invasiva)	SI	SI	SI			
Temperatura all'interfaccia paziente nel range (±1°C):						
31°- 40° C (modalità ventilazione invasiva)	SI	SI	SI			
29°- 33°C (modalità ventilazione non invasiva)	SI	SI	SI			
Allarmi:						
Malfunzionamento (p.e.: disconnessione sonde, disconnessione camera, altro, etc.);	SI	SI	SI			
Scollegamento camera di umidificazione e scollegamento circuito;	SI	SI	SI			
Allarme alte e basse temperature con disattivazione automatica della piastra per alte temperature;	SI	SI	SI			
Allarme livello acqua nella camera;	SI	SI	SI			
Completo di tutto il necessario al corretto e sicuro funzionamento (p.e.: cavo alimentazione, sonde temperatura, cablaggi ed adattatori per circuiti riscaldati, etc						

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 1 - Ventilatore Presso-Volumetrico ad alte prestazioni domiciliare			Sapio Life Srl	Vivisol Srl				
si/no	1	Ulteriori modalità di ventilazione oltre quelle espressamente richieste		4		SI: IVAPS ACV				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	2	Possibilità di impostare più programmi di ventilazione indipendenti fra loro		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	3	Modulo per SpO_2 integrata e allarme dedicato		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	4	Possibilità di impostazione di sospirone		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	5	Monitoraggio FiO2		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	6	Display touch screen		5		SI				
		no	0							
		si	5			5				
si/no	7	Possibilità di selezionare il tipo di interfaccia: maschera, cannula tracheostomica, boccaglio		1		SI				
		no	0							
		si	1			1				
si/no	8	Possibilità di impostare il Rise Time e i tempi di apnea		2		SI				
		no	0							
		Si	2			2				
si/no	9	Possibilità di impostare il PIF (flusso inspiratorio di picco)		2		SI				
		no	0							
		Si	2			2				
si/no	10	Possibilità di impostare una ventilazione di apnea		2		SI				
		no	0							
		Si	2			2				
si/no	11	Possibilità di misurare e monitorare gli eventi respiratori sia in modo alfanumerico che grafico		2		SI				
		no	0							
		Si	2			2				
quantitativo	12	Peso		10		3,2				
		=kg 5	0							
		da kg 4,5 a kg 5	2							
		da kg 4 a kg 4,5	4							
		da kg 3,5 a kg 4	8							
		< kg 3,5	10			10				
quantitativo	13	Durata batteria		5		8 H				
		= 6 h	0							
		> 6 h	5			5				
quantitativo	14	Anno di immissione in commercio		6		2014				
		anno 2017	6							
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0			0				
quantitativo	15	Estensione garanzia		8		37 MESI				
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3							
		>30<=36 mesi	6							
		>36 mesi	8			8				
discrezionale	16	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5		man ordinaria manuale pag 65 vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 3 ore 4				
discrezionale	17	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	2	2		"Il ventilatore Astral è dotato di una porta USB per il continuo upgrade della release software che permette al device di essere sempre aggiornato con le ultime innovazioni tecnologiche" 1				
		TOTALE				62				

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 2 - Ventilatore Presso-Volumetrico standard			Saplo Life Srl	Vivisol Srl				
si/no	1	Possibilità di impostare almeno due programmi di ventilazione, facilmente selezionabili		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	2	Modulo per SpO_2 integrata e allarme dedicato punti 4		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	3	Allarme remoto		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	4	Possibilità di visualizzazione storico eventi		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	5	Certificazione di utilizzo in volo		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	6	Possibilità di impostazione di sospirone		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	7	Dotato di borsa specifica		2		NO				
		no	0			0				
		si	2							
si/no	8	Monitoraggio completo di loop		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
si/no	9	Display touch screen		4		SI				
		no	0							
		si	4			4				
quantitativo	10	Peso		10		3,2				
		=kg 5	0							
		da kg 4,5 a kg 5	2							
		da kg 4 a kg 4,5	4							
		da kg 3,5 a kg 4	8							
		< kg 3,5	10			10				
quantitativo	11	Durata batteria interna		5		8 H				
		= 4 h	0							
		> 4 h	5			5				
quantitativo	12	Anno di immissione in commercio		6		2014				
		anno 2017	6							
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0			0				
quantitativo	13	Estensione garanzia		8		37 MESI				
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3							
		>30<=36 mesi	6							
		>36 mesi	8			8				
discrezionale	14	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5		man ordinaria manuale pag 65 vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 3 ore 4				
discrezionale	15	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	2	2		"il ventilatore Astral è dotato di una porta USB per il continuo upgrade della release software che permette al device di essere sempre aggiornato con le ultime innovazioni tecnologiche" 1				
		TOTALE				60				

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 3 - Bi-level			Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl	Sapio Life Srl	Vitalaire Italia Spa	Vivisol Srl
si/no	1	Pulsossimetro dedicato		5	SI	SI				SI
		no	0							
		si	5		5	5				5
si/no	2	Modalità di ventilazione alveolare o volume target.		4	SI	SI				SI
		no	0							
		si	4		4	4				4
si/no	3	Possibilità di alimentazione esterna con batteria minimo 4 ore		8	SI	NO				SI
		no	0			0				
		si	8		4					8
si/no	4	Dotato di borsa specifica		4	SI	SI				SI
		no	0							
		si	4		4	4				4
si/no	5	Display touch screen		4	NO	NO				NO
		no	0		0	0				0
		si	4							
si/no	6	Ingresso ossigeno		6	SI	SI				SI
		no	0							
		si	6		6	6				6
quantitativo	7	Peso		8	3 KG	3 KG				2,98 KG
		=kg 3	0		0	0				
		< kg 3	8							8
quantitativo	8	Durata batteria interna		10	12 H	12 H				2 H
		= 2 h	0							0
		> 2 h	10		10	10				
quantitativo	9	Anno di immissione in commercio		6	2017	2018				2012
		anno 2017	6		6	6				
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0							0
quantitativo	10	Estensione garanzia		8	25 mesi	37 MESI				37 MESI
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3		3					
		>30<=36 mesi	6							
		>36 mesi	8			8				8
discrezionale	11	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	man ordinaria ALMENO 2/y vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 5 ore (2 H se Urgenti) muletto 5	man ordinaria ALMENO 1/y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 8 ore muletto 3				ESENTE DA MANUTENZIONE vs ALMENO 1/Y sat 24/24 7/7 intervento entro 3 ore se urgente muletto 5
discrezionale	12	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	2	2	SW/HW: prismaTS/prismaTSLAB, prismaPSG, prismaCONNECT, allarme remoto 2	Funzione Softstart/Softstop. Modulo Prisma Connect. Modulo Prisma Check. Modulo Prisma PSG. Modalità Auto S/ST. Modalità Airtrap. Controllo visualizzazione curve di ventilazione. 2				sw/hw: IVAPS porte usb per aggiornamenti monitoraggio FIO2 2
		TOTALE			49	48				50

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti					
		Lotto 4 - Bi-Level S/T con funzione volume target, auto			Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl	Saplo Life Srl	Vivisol Srl
si/no	1	Pulsossimetro dedicato		5	SI	SI	SI	SI	SI
		no	0						
		si	5		5	5	5	5	5
si/no	2	Possibilità di alimentazione esterna con batteria minimo 4 ore		8	SI	SI	SI	SI	SI
		no	0						
		si	8		8	8	8	8	8
si/no	3	Ingresso ossigeno		10	SI	SI	SI	NO	SI
		no	0					0	
		si	10		10	10	10		10
si/no	4	Ulteriori modalità ventilatorie		2	SI	SI	SI	SI	SI
		no	0						
		si	2		2	2	2	2	2
si/no	5	Dotato di borsa specifica		2	SI	SI	SI	SI	SI
		no	0						
		si	2		2	2	2	2	2
si/no	6	Display touch screen		4	NO	NO	NO	NO	NO
		no	0		0	0	0	0	0
		si	4						
quantitativo	7	Peso		8	3 KG	3 KG	3 KG	2,5 KG	2,98 KG
		=kg 3	0		0	0	0		
		< kg 3	8					8	8
quantitativo	8	Durata batteria interna		10	12 H	12 H	12 H	4 H	2H
		= 2 h	0						0
		> 2 h	10		10	10	10	10	
quantitativo	9	Anno di immissione in commercio		6	2017	2018	2016	2015	2012
		anno 2017	6		6	6			
		anno 2016	4				4		
		anno 2015	2					2	
		anni precedenti al 2015	0						0
quantitativo	10	Estensione garanzia		8	25 MESI	37 MESI	36 MESI	37 MESI	37 MESI
		= anni 2	0						
		>24<=30 mesi	3		3				
		>30<=36 mesi	6				6		
		>36 mesi	8			8		8	8
discrezionale	11	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	man ordinaria ALMENO 2/y vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 5 ore (2 H se Urgenti) muletto 5	man ordinaria ALMENO 1/y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 8 ore muletto 3	man ordinaria ALMENO 1/y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs TEMPI NON SPECIFICATI sat 24/24 7/7 intervento TEMPI NON SPECIFICATI muletto 2	man ordinaria 3/Y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 3/Y sat 24/24 7/7 intervento ENTRO 3 H muletto 5	ESENTE DA MANUTENZIONE vs ALMENO 1/Y sat 24/24 7/7 intervento entro 3 ore se urgente muletto 5
discrezionale	12	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	2	2	SW/HW: prismaTS/prismaTSLAB, prismaPSG, prismaCONNECT, allarme remoto 2	Funzione Softstart/Softstop. Modulo Prisma Connect. Modulo Prisma Check. Modulo Prisma PSG. Modalità Auto S/ST. Modalità Airtrap. Controllo visualizzazione curve di ventilazione. 2	Funzione Softstart/Softstop. Modulo Prisma Connect. Modulo Prisma Check. Modulo Prisma PSG. Modalità Auto S/ST. Modalità Airtrap. Controllo visualizzazione curve di ventilazione. 2	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, CHIAMATA INFERMIERE 1	sw/hw: IVAPS porte usb per aggiornamenti monitoraggio FIO2 2
		TOTALE			53	56	51	51	50

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti		
		Lotto 5 - Ventilatore Polmonare CPAP con umidificatore integrabile			Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl
quantitativo	1	Tempo impostazione rampa		8	0-60	0-60
		0-45 minuti	0			
		0-50 minuti	2			
		0-55 minuti	4			
		0-60 minuti	6		6	6
		>60 minuti	8			
quantitativo	2	Livello di rumorosità in db		10	28 dBA	30 dBA
		=30 db	0			0
		>=29 e <30 db	2			
		>=28 e <29 db	4		4	
		>=27e <28 db	6			
		>=26 e <27 db	8			
		<26 db	10			
quantitativo	3	Peso completo di umidificatore		10	1,55 KG	2,5 KG
		= 2,5 Kg	0			0
		>=2,2 e <2,5 kg	2			
		>=1,9 e <2,2 Kg	4			
		>=1,6 e <1,9 kg	6			
		<1,6 Kg	10		10	
quantitativo	4	Capacità Memory Card		8	16 GB	4 GB
		= 2 GB	0			
		>=2 e <3 GB	2			
		>=3 e <4 GB	4			
		>=4 GB	8		8	8
si/no	5	Umidificatore regolabile dal pannello del ventilatore		4	SI	SI
		no	0			
		si	4		4	4
si/no	6	Caratteristiche tecniche con particolare riguardo alla regolazione dei flussi (p.e. Presenza di algortimi che agevolino il comfort della terapia CPAP)		3	SI	SI
		no	0			
		si	3		3	3
si/no	7	Presenza alimentatore 12 Volt da viaggio		2	SI	NO
		no	0			
		si	2		2	0
quantitativo	8	Anno di immissione in commercio		6	2017	2016
		anno 2017	6		6	
		anno 2016	4			4
		anno 2015	2			
		anni precedenti al 2015	0			
quantitativo	9	Estensione garanzia		8	37 MESI	36 MESI
		= anni 2	0			
		>24<=30 mesi	3			
		>30<=36 mesi	6			6
		>36 mesi	8		8	
discrezionale	10	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	man ordinaria ALMENO 1/y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 8 ore muletto 3	man ordinaria ESENTE DA MANUTENZIONE vs TEMPI NON SPECIFICATI sat 24/24 7/7 intervento TEMPI NON SPECIFICATI muletto 3
discrezionale	11	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	6	6	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO 3	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, PULSOSSIMETRO OPZIONALE 4
		TOTALE			57	38

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 6 - Ventilatore Polmonare AutoCPAP con umidificatore integrabile			Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl	Medigas Italia Srl	Sapio Life Srl		
quantitativo	1	Tempo impostazione rampa		8	0-60	0-90	0-60	0-60		
		0-45 minuti	0							
		0-50 minuti	2							
		0-55 minuti	4							
		0-60 minuti	6		6		6	6		
		>60 minuti	8			8				
quantitativo	2	Livello di rumorosità in db		10	30 dBA	28,5 dBA	30 dBA	30 dBA		
		=30 db	0		0		0	0		
		>=29 e <30 db	2							
		>=28 e <29 db	4			4				
		>=27e <28 db	6							
		>=26 e <27 db	8							
		<26 db	10							
quantitativo	3	Peso completo di umidificatore		10	2,5 KG	1,1 KG	2,5 KG	1,7 KG		
		>= 2,5 Kg	0		0		0			
		>=2,2 e <2,5 kg	2							
		>=1,9 e <2,2 Kg	4							
		>=1,6 e <2,00 kg	6					6		
		<1,6 Kg	10			10				
quantitativo	4	Capacità Memory Card		8	2 GB	8 GB	4 GB	4 GB		
		= 2 GB	0		0					
		>=2 e <3 GB	2							
		>=3 e <4 GB	4							
		>=4 GB	8			8	8	8		
si/no	5	Umidificatore regolabile dal pannello del ventilatore		4	SI	SI	SI	SI		
		no	0							
		si	4		4	4	4	4		
si/no	6	Presenza alimentatore 12 Volt da viaggio		2	SI	SI	NO	SI		
		no	0				0			
		si	2		2	2		2		
si/no	7	Caratteristiche tecniche con particolare riguardo alla regolazione dei flussi (p.e. Presenza di algortimi che agevolino il comfort della terapia CPAP)		3	SI	SI	SI	SI		
		no	0							
		Si	3		3	3	3	3		
quantitativo	8	Anno di immissione in commercio		6	2017	2018	2017	2014		
		anno 2017	6		6	6	6			
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0					0		
quantitativo	9	Estensione garanzia		8	25 MESI	37 MESI	36 MESI	37 MESI		
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3		3					
		>30<=36 mesi	6				6			
		>36 mesi	8			8		8		
discrezionale	10	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	man ordinaria ALMENO 2/y vs 1/y sat 24/24 7/7 Intervento entro 5 ore (2 H se Urgenti) muletto 5	man ordinaria ALMENO 1/y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 1/y sat 24/24 7/7 Intervento entro 8 ore muletto 3	man ordinaria ESENTE DA MANUTENZIONE vs TEMPI NON SPECIFICATI sat 24/24 7/7 Intervento TEMPI NON SPECIFICATI muletto 3	man ordinaria 3/Y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 3/Y sat 24/24 7/7 Intervento ENTRO 3 H muletto 5		
discrezionale	11	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	6	6	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, PULSOSSIMETRO, FREQUENZA POLSO 5	sw/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO 3	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, PULSOSSIMETRO OPZIONALE 4	sw/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO 3		
		TOTALE			34	59	40	45		

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 7 - Apparecchiature assistenza tosse a pressione positiva inspiratoria e negativa espiratoria			Linde Medical Srl	Sapio Life Srl	Vivisol Srl			
si/no	1	Possibilità di impostazione del trigger inspiratorio in modalità automatica.		10	SI	SI	SI			
		no	0							
		SI	10		10	10	10			
si/no	2	Possibilità di preimpostare più programmi in modalità automatica.		10	SI	SI	SI			
		no	0							
		si	10		10	10	10			
si/no	3	Possibilità di inserire un pedale per il controllo manuale.		7	SI	SI	SI			
		no	0							
		si	7		7	7	7			
si/no	4	Possibilità di registrazione e trasferimento dei dati.		9	SI	SI	SI			
		no	0							
		si	9		9	9	9			
si/no	5	Possibilità di aggiunta modulo SPO_2		9	NO	SI	SI			
		no	0		0					
		si	9			9	9			
quantitativo	6	Anno di immissione in commercio		6	2017	2017	2017			
		anno 2017	6		6	6	6			
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0							
quantitativo	7	Estensione garanzia		8	31 MESI	37	37			
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3							
		>30<=36 mesi	6		6					
		>36 mesi	8			8	8			
discrezionale	8	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	man ordinaria ALMENO 2/y vs 1/y sat 24/24 7/7 intervento entro 5 ore (2 H se Urgenti) muletto 5	man ordinaria 3/Y ANCHE SE ESENTE DA MANUTENZIONE vs 3/Y sat 24/24 7/7 intervento ENTRO 3 H muletto 5	ESENTE DA MANUTENZIONE vs ALMENO 1/Y sat 24/24 7/7 intervento entro 3 ore se urgente muletto 5			
discrezionale	9	Condizioni migliorative (possibilità espansione software e hardware)	6	6	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, TELECOMANDO 4	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, CARRELLO, ADATTATORE 12V 6	SW/HW: VARIE FUNSIONI DI COMFORT DELL'APPARECCHIO, CARRELLO, ADATTATORE 12V 6			
		TOTALE			57	70	70			

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 9 Aspiratore chirurgico elettrico e a batteria			Alea di Dadone Silvio & C.	Medigas Italia Srl				
si/no	1	Flusso maggiore di 24/lt.		13		SI, 27 LITRI				
		no	0							
		si	13			13				
si/no	2	Capacità vaso di raccolta maggiore di 1 lt.				12 LITRI				
		no	0							
		si	13	13		13				
si/no	3	Aspirazione in continuo in modalità batteria > 30 minuti		15		60 MINUTI				
		no	0							
		si	15			15				
quantitativo	4	Peso completo di batteria		5		2,8 KG				
		= 4 Kg	0							
		<4Kg	5			5				
quantitativo	5	Durata della batteria		5		60 MINUTI				
		= 60 min	0							
		> 60 min	5			5				
quantitativo	6	Anno di immissione in commercio		6		2002				
		anno 2017	6							
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0			0				
quantitativo	7	Estensione garanzia		8		36 MESI				
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3							
		>30<=36 mesi	6			6				
		>36 mesi	8							
discrezionale	8	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5		APPARECCHIATURA ESENTE DA MABUTENZIONE PREVENTIVA CALL CENTER 24/Y 5				
		TOTALE				62				

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 10 - Pulsossimetro a dito portatile			Alea di Dadone Silvio & C.	Azosan di M.Carboni	Linde Medical Srl	Medigas Italia Srl		
quantitativo	1	Rapida rilevazione dei valori	15	15	Nessun dato fornito 0	NESSUN DATO FORNITO 0		NESSUN DATO FORNITO 0		
quantitativo	2	Durata batteria	12	12	10 ORE 6	NON DICHIARATO 0		20 ORE 12		
quantitativo	3	Precisione SpO2	12	12	ACCURATEZZA: 70-100%: +/-3 DIGIT <70%: IMPRECISATO RISOLUZIONE: +/1% 12	ACCURATEZZA: 80-100%: +/-2% 70-80%: +/-3% <70%: IMPRECISATO RISOLUZIONE: +/1% 12		Precisione: 70% - 99% ±3% ≤69% nessuna definizione 12		
quantitativo	4	Precisione frequenza cardiaca	12	12	Risoluzione: ±1 bpm Accuratezza della misurazione: 30 – 100bpm: ±2bpm 101 – 240 bpm: ±2% 12	Risoluzione: ±1 bpm Accuratezza della misurazione: 25 – 250bpm: ±2bpm 12		Precisione: 30 - 250 BPM ± 2% 12		
quantitativo	5	Anno di immissione in commercio		6	2017	NON DICHIARATO		2018		
		anno 2017	6		6			6		
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0			0				
quantitativo	6	Estensione garanzia		8	36 MESI	NON DICHIARATO		36 MESI		
		= anni 2	0			0				
		>24<=30 mesi	3							
		>30<=36 mesi	6		6			6		
		>36 mesi	8							
discrezionale	7	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	MANUTENZIONE PERIODICA NON PREVISTA NUMERO ILIMITATO DI MANUTENZIONE CORRETTIVA CON SOLUZIONE GUASTO IN 48H MULETTO SOSTITUTIVO 5	NON DICHIARATO 0		APPARECCHIATURA ESENTE DA MABUTENZIONE PREVENTIVA CALL CENTER 24/Y 4		
		TOTALE			47	24		52		

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 11 - Pulsossimetro di altissima fascia			Alea di Dadone Silvio & C.	Asosan di M.Carboni	Linde Medical Srl	Medicair Centro Srl		
si/no	1	Registrazione dati e possibilità trasferimento dati per telemedicina		10	SI	SI	SI	SI		
		no	0							
		si	10		10	10	10	10		
si/no	2	Capnometria		10	NO	SI	NO	NO		
		no	0		0		0	0		
		si	10			10				
si/no	3	Sistema di gestione degli allarmi impostabili dall'utilizzatore		10	SI	SI	SI	SI		
		no	0							
		si	10		10	10	10	10		
quantitativo	4	Durata dalla batteria		10	40 ORE	20 ORE	16 ORE	7 ORE		
		= 5 h	0							
		> 5 h < 10 h	5					5		
		> 10 h	10		10	10	10			
quantitativo	5	Peso completo di batteria		7	195G + 3XAA BATTERIE	258G CON BATTERIE	900 G	908 G		
		< 1 Kg	7		7	7	7	7		
		<=1,6 e <1,00 kg	4							
		= 1,6 kg	0							
si/no	6	Borsa di trasporto		4	SI	NON INDICATA IN FAC-SIMILE OFFERTA ECONOMICA	NON INDICATA IN FAC-SIMILE OFFERTA ECONOMICA	SI		
		no	0			0	0			
		si	4		4			4		
quantitativo	7	Anno di immissione in commercio		6	2017	NON INDICATO	2007	2012		
		anno 2017	6		6					
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0			0	0	0		
quantitativo	8	Estensione garanzia		8	36 MESI	24 MESI	25 MESI	37 MESI		
		= anni 2	0			0				
		>24<=30 mesi	3				3			
		>30<=36 mesi	6		6					
		>36 mesi	8					8		
discrezionale	9	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	MANUTENZIONE PERIODICA NON PREVISTA NUMERO ILLIMITATO DI MANUTENZIONE CORRETTIVA CON SOLUZIONE GUASTO IN 48H MULETTO SOSTITUTIVO 5	NON DICHIARATO 0	CALL CENTER 24/Y INTERVENTI MANUTENZIONE PROGRAMMATA: 1 TEMPI DI INTERVENTO SU CHIAMATA URGENTI: 2 TEMPI DI INTERVENTO SU CHIAMATA NON URGENTI: 5 MULETTO E SOSTITUZIONE IN CASO DI MANCATA RISOLUZIONE 4	APPARECCHIATURA ESENTE DA MABUTENZIONE PREVENTIVA (NEL MANUALE D'USO NON SONO SPECIFICATI NUMERO MINIMO DI INTERVENTI MANUTENTIVI ANNUI) CALL CENTER 24/Y 3		
		TOTALE			53	47	44	47		

Tipologia punteggio		CARATTERISTICHE TECNICHE E LIVELLO TECNOLOGICO		Punti						
		Lotto 13 - Umidificatori attivi			Linde Medical Srl	Medigas Italia Srl	Vivisol Srl			
quantitativo	1	Minor tempo di riscaldamento della piastra	7	7	30 MINUTI 3,5	10/15 MINUTI 7	10/15 MINUTI 7			
quantitativo	2	Minor peso	8	8	3,1 KG 7	2,8KG 8	2,8KG 8			
quantitativo	3	Minori dimensioni	8	8	140 X 173 X 135 MM 8	145X170X200 6	145X170X200 6			
si/no	4	Gestione completamente automatizzata della terapia (impostazione del tipo di ventilazione - IV o NIV - con conseguente regolazione automatica delle temperature)	8	8	SI	SI	SI			
		no	0							
		si	8		8	8	8			
si/no	5	Possibilità di modificare i parametri impostati automaticamente (voce precedente), per migliorare ulteriormente le condizioni di terapia	7	7	NO 0	SI 7	SI 7			
discrezionale	6	Ulteriore tipologia di allarmi rispetto al minimo richiesto	7	7	NO 0	MANUTENZIONE SCADUTA 7	MANUTENZIONE SCADUTA 7			
quantitativo	7	Maggiore range di regolazione delle temperature rispetto al minimo richiesto	6	6	NO 0	NO 0	NO 0			
quantitativo	8	Anno di immissione in commercio		6	2012	2010	2010			
		anno 2017	6							
		anno 2016	4							
		anno 2015	2							
		anni precedenti al 2015	0		0	0	0			
quantitativo	9	Estensione garanzia		8	25 MESI	36 MESI	37 MESI			
		= anni 2	0							
		>24<=30 mesi	3		3					
		>30<=36 mesi	6			6				
		>36 mesi	8				8			
discrezionale	10	Modalità e tempi per lo svolgimento degli interventi tecnici in garanzia presso il domicilio del paziente (manutenzione preventiva per apparecchiature non esenti da manutenzione) e manutenzione correttiva in caso di guasto. Obiettivo del presente criterio è minimizzare eventuali disagi per il paziente.	5	5	CALL CENTER 24/Y INTERVENTI MANUTENZIONE PROGRAMMATA: 1 TEMPI DI INTERVENTO SU CHIAMATA URGENTI: 2 TEMPI DI INTERVENTO SU CHIAMATA NON URGENTI: 5 MULETTO E SOSTITUZIONE IN CASO DI MANCATA RISOLUZIONE 4	UN INTERVENTO OGNI 24 MESI PER USO DOMICLIARE (MANUALE D'USO PAG.30) PROPOSTA 1/ANNO DI MANUTENZIONE PROGRAMMATA CALL CENTER 24/Y 3	UN INTERVENTO OGNI 24 MESI PER USO DOMICLIARE (MANUALE D'USO PAG.30) PROPOSTA 1/ANNO DI MANUTENZIONE PROGRAMMATA CALL CENTER 24/Y INTERVENTO ENTRO LE 3 ORE PREVISTO BACKUP PER PAZIENTI CRITICI 4			
		TOTALE			33,5	52	55			