



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
UOC SERVIZIO PROVVEDITORATO
Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento
forniture@aspag.it
maria.tirro@aspag.it

PROT: n. 170485 del 11/10/2022

A tutte le ditte interessate

oggetto: indagine esplorativa di mercato per la fornitura di N° 6 respiratori neonatali/pediatrici (da prematuro grave fino a 30KG) per Terapia Intensiva – lotto unico e indivisibile

Dovendo questa Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento provvedere ad acquisire, previo esperimento di appropriata procedura di gara telematica, le attrezzature in oggetto specificate (N° 6 respiratori neonatali/pediatrici - da prematuro grave fino a 30KG - per Terapia Intensiva), dettagliate nel capitolato tecnico allegato e, pertanto, interpellare il mercato in ordine alle specifiche tecniche della fornitura di cui trattasi, onde verificare che le stesse consentano la più ampia partecipazione agli interessati.

Conseguentemente, le Aziende interessate sono invitate:

- a verificare la concreta possibilità di presentare riscontro alla presente e, specificatamente, a comunicare se i prodotti indicati in oggetto, secondo le specifiche tecniche riportate nel file allegato, rientrano tra i beni prodotti e/o commercializzati e, in caso di riscontro positivo, a comunicare il prezzo di mercato, ovvero il prezzo già offerto/praticato ad altre Aziende, e ad allegare le relative schede tecniche.
- a indicare dettagliatamente eventuali criticità nelle specifiche tecniche che potrebbero impedire la partecipazione all'indicenda relativa gara, ciò al fine di consentire alla scrivente ASP di apportare le opportune modifiche volte a garantire la più ampia partecipazione e concorrenzialità fra gli operatori economici.
- a riscontrare anche nel caso in cui codesta ditta riscontrante abbia prodotti c.d. equivalenti ai sensi dell'art. 68 del D. Lgs. n. 50/2016 e a specificare tale evenienza, ivi trasmettendo anche le relative caratteristiche tecniche.

Si resta in cortese urgente attesa di riscontro entro il 28.10.2022 all'indirizzo mail forniture@aspag.it.

Si precisa che la presente non è impegnativa per la scrivente ASP.

Il Dirigente Amm.vo

Dott.ssa Maria Tirrò

Il Direttore UOC Servizio Provveditorato
Dott. Oreste Falco

File allegato:
capitolato tecnico

RESPIRATORI NEONATALI/PEDIATRICI

Capitolato tecnico

N° 6 respiratori neonatali/pediatrici (da prematuro grave fino a 30KG) per Terapia Intensiva aventi, ciascuno, le seguenti caratteristiche:

Il monitor deve essere orientabile e separabile dal corpo macchina (almeno 5 metri per pazienti isolati), di ampie dimensioni e non deve essere inferiore ai 16" completamente touch screen. Deve inoltre permettere la visualizzazione in contemporanea di almeno 3 curve (Pressione, Flusso e Volume) ed essere completamente configurabile da parte dell'operatore (Tabelle valori paziente, Loops, Grafici trends singoli o multipli).

Il monitor deve prevedere uscite sia analogiche RS232 che digitali USB.

Il Respiratore deve essere a flusso continuo con un flusso di base di almeno 6 l/min, deve provvedere a ventilazioni limitate in pressione e con target di volume, tutte le Ventilazioni Convenzionali, Alta Frequenza Oscillatoria (HFOV) e CPAP.

Il respiratore deve essere installato su apposito carrello con relativo umidificatore.

Il Respiratore deve essere dotato di sensore di flusso prossimale sterilizzabile a doppio filo caldo insensibile alle perdite di tenuta del tubo Endo Tracheale, deve poter configurare 2 tipi di sensore di flusso prossimali (ISO e Y) per potersi così interfacciare a qualsiasi circuiti in commercio e già in uso in reparto.

Il Respiratore deve essere dotato di miscelatore Aria/O₂ elettronico, ossimetro "paramagnetico" o di ultima generazione per ridurre i costi di gestione ed avere una batteria interna per garantire un'autonomia di almeno 30 minuti in tutte le modalità respiratorie; in modalità batteria deve mantenere le stesse prestazioni come in alimentazione ordinaria.

Il respiratore deve garantire impostazione di partenza gestibili dal operatore in peso o in categoria di paziente configurabile; avere un controllo sia del sistema che del circuito che si viene ad utilizzare sul paziente prima del funzionamento per garantire sicurezza sia agli operatori che ai pazienti.

Il respiratore deve permettere agli operatori di poter sterilizzare sia la valvola espiratoria che la valvola inspiratoria, per garantire la massima sicurezza in caso di pazienti infetti.

Sul respiratore sono richieste le seguenti modalità di ventilazione di minima:

- ☐ IPPV/IMV (o CMV) (Invasiva e non)
- ☐ SIPPV (o Assist/Control) (Invasiva e non)
- ☐ SIMV con ventilazione di Back-up
- ☐ SIMV + Δ PS
- ☐ MMV
- ☐ PSV
- ☐ HFV (Invasiva e non)
- ☐ HFV con Sospiro
- ☐ Ventilazione di auto svezzamento preferibilmente automatico a controllo di Volume
- ☐ Supporto respiratorio a Pressione Positiva Continua - CPAP (Invasiva e non)
- ☐ Ossigeno terapia ad alti flussi (FiO₂ da 21 a 100%; flusso O₂)

Valutazione e studio della meccanica polmonare del paziente in maniera semplice ed intuitiva tramite la visualizzazione sia grafica che numerica delle variazioni di resistenze, compliance, con relativo grafico del lavoro respiratorio spontaneo .

Gestione multipla sia dei loop che dei trend con studio passo passo delle curve; con esportabilità dei dati tramite presa USB

Il Respiratore deve essere dotato di nebulizzatore incorporato programmabile dal respiratore .

Il Respiratore deve essere dotato preferibilmente di più prese USB per poter effettuare in contemporanea la possibilità di scaricare sia i dati che la nebulizzazione dei farmaci.

Possibilità di interagire con il respiratore tramite spiegazioni digitali (manuale d'uso) inserite in esso, per una migliore gestione da parte di tutti gli operatori impegnati medici e paramedici.

Il Respiratore deve essere dotato di un completo sistema di allarmi con la possibilità di settaggio in automatico o personalizzabile per ogni singolo parametro. Allarmi preimpostati per le pressioni delle vie aeree (stenosi, distacco, pressione bassa), per la FiO2 (minima e massima), tubo tracheale ostruito, pressioni di alimentazione gas basse.

Allarmi integrati regolabili per almeno:

- volume minuto
- pressione di picco
- tempo di apnea
- frequenza respiratoria

Il Respiratore deve consentire all'operatore di:

- effettuare la procedura di iperossigenazione con controllo di % di O2 e durata del tempo (configurabile in percentuale_dall'operatore);
- effettuare la procedura di reclutamento (atto manuale) con durata di sicurezza differente tra pazienti pediatrici e neonatali

Il Respiratore dovrebbe essere dotato di:

- Sensore di flusso a doppio filo caldo con spazio morto minimo, sterilizzabile in autoclave.
- 2 valvole Espiratorie completamente smontabili e sterilizzabili in autoclave e di facile riassettaggio.
- Valvole inspiratorie sterilizzabili
- Carrello dedicato con quattro ruote frenanti completo di umidificatore