

**OGGETTO: Accordo Quadro per la fornitura di dispositivi impiantabili per resincronizzazione cardiaca e servizi connessi per le Pubbliche Amministrazioni – ID 1907**

L'errata corrige è visibile sui siti: [www.consip.it](http://www.consip.it), [www.acquistinretepa.it](http://www.acquistinretepa.it), [www.mef.gov.it](http://www.mef.gov.it)

\*\*\*

#### ERRATA CORRIGE

La tabella relativa al "Lotto 4 – Pacemaker biventricolare (CRT-P) con funzioni avanzate" inserita a pag. 10 del paragrafo 2.5 del Capitolato tecnico di seguito riportata:

<b>Tabella 4 – "Requisiti minimi" del Pacemaker Biventricolare (CRT-P) con funzioni avanzate, comprensivo di elettrocatereteri e sistema di introduzione degli stessi</b>
Modo di stimolazione DDD-DDDR
Peso $\leq$ 35 gr
Programmabilità disgiunta di sensing e pacing atriale e ventricolare destro
Output $\geq$ 5V di ampiezza e $\geq$ 1ms di durata per la stimolazione ventricolare destra
Regolazione automatica della sensibilità ventricolare destra (autosensing)
Possibilità di memorizzazione EGM su più canali
Possibilità di visualizzazione di trend dei parametri elettrici e dei trend diagnostici
Sistema di controllo remoto (compresa fornitura di trasmettitore e servizio)
Monitoraggio dello scompenso cardiaco mediante valutazione di almeno un parametro tra frequenza cardiaca, attività fisica, impedenza transtoracica, peso paziente, variabilità frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, segnale correlato alla contrattilità cardiaca
Cambio modo in caso di aritmia atriale, con commutazione in modalità di non trascinamento
<b>Elettrocateretere ventricolare destro a fissazione attiva e/o passiva, singolo e/o doppio coil</b>
Elettrocateretere atriale bipolare con disponibilità di curvatura retta e/o preformata a J, sistema di fissazione attiva e/o passiva, sistema di rilascio di steroide, diametro massimo 9 Fr
Sistema per cannulazione del seno coronarico con almeno 2 differenti curve e subselettori
Longevità $\geq$ 5 anni (100% stimolazione biventricolare, da 15% a 30% di stimolazione atriale, uscita atriale e ventricolare 2,5 V/3V per 0,35ms/0,4ms, impedenza di stimolazione 500 Ohm/600 Ohm, utilizzo del monitoraggio remoto, memorie diagnostiche attivate)
Stimolazione RV e LV programmabile separatamente
Gestione automatica della cattura ventricolare destra (autosoglia)
Multiprogrammabilità della stimolazione ventricolare sinistra per ridurre i rischi di stimolazione del nervo frenico

Deve intendersi sostituita come segue:

<b>Tabella 4 – “Requisiti minimi” del Pacemaker Biventricolare (CRT-P) con funzioni avanzate, comprensivo di elettrocateri e sistema di introduzione degli stessi</b>
Modo di stimolazione DDD-DDDR
Peso $\leq$ 35 gr
Programmabilità disgiunta di sensing e pacing atriale e ventricolare destro
Output $\geq$ 5V di ampiezza e $\geq$ 1ms di durata per la stimolazione ventricolare destra
Regolazione automatica della sensibilità ventricolare destra (autosensing)
Possibilità di memorizzazione EGM su più canali
Possibilità di visualizzazione di trend dei parametri elettrici e dei trend diagnostici
Sistema di controllo remoto (compresa fornitura di trasmettitore e servizio)
Monitoraggio dello scompenso cardiaco mediante valutazione di almeno un parametro tra frequenza cardiaca, attività fisica, impedenza transtoracica, peso paziente, variabilità frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, segnale correlato alla contrattilità cardiaca
Cambio modo in caso di aritmia atriale, con commutazione in modalità di non trascinamento
<b>Elettrocaterere ventricolare destro a fissazione attiva e/o passiva</b>
Elettrocaterere atriale bipolare con disponibilità di curvatura retta e/o preformata a J, sistema di fissazione attiva e/o passiva, sistema di rilascio di steroide, diametro massimo 9 Fr
Sistema per cannulazione del seno coronarico con almeno 2 differenti curve e subselettori
Longevità $\geq$ 5 anni (100% stimolazione biventricolare, da 15% a 30% di stimolazione atriale, uscita atriale e ventricolare 2,5 V/3V per 0,35ms/0,4ms, impedenza di stimolazione 500 Ohm/600 Ohm, utilizzo del monitoraggio remoto, memorie diagnostiche attivate)
Stimolazione RV e LV programmabile separatamente
Gestione automatica della cattura ventricolare destra (autosoglia)
Multiprogrammabilità della stimolazione ventricolare sinistra per ridurre i rischi di stimolazione del nervo frenico

*Ing. Cristiano Cannarsa*  
(L'Amministratore Delegato)