**QUESTIONARIO (DA COMPILARE A CURA DELLE DITTE)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome ditta: |  | | |
| Sede legale: |  | | |
| Indirizzo e-mail: |  | Indirizzo PEC: |  |
| Codice ATECO: |  | | |
| Referente della presente consultazione: |  | | |

**OSSERVAZIONI:** si precisa che gli apporti informativi forniti non possono costituire offerte economiche, né possono anticipare specifiche quotazioni afferenti al prodotto. Pertanto, risulta necessario fornire esclusivamente l’elenco delle strutture del SSN a cui è stato fornito tale dispositivo ed il dettaglio dei prezzi unitari praticati.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prodotti** | **Prezzo medio** | **Ulteriori Osservazioni** |
| Impianti di fissazione e stabilizzazione della colonna vertebrale per via mini-  open TLIF e percutanea, comodato d’uso del relativo strumentario e acquisto  del materiale monouso dedicato.  Il sistema deve consentire una stabilizzazione/fusione tramite accesso mini-  open TLIF con viti peduncolari, barre, dadi e cage e una stabilizzazione con viti  peduncolari e barre percutanee nel lato controlaterale a quello di inserimento  della cage.  La cage TLIF a struttura trabecolare prodotta con stampa 3D, devono avere una superficie porosa integrata con una parte centrale a struttura  trabecolare, che imiti quella dell’osso, per favorire l’osteointegrazione.  La rigidità dell’impianto deve consentire una distribuzione ottimale del carico per ridurre il rischio di subsidenza. Le cage devono essere di altezza posteriore  che va almeno da 8 a 12mm, deve avere grado di lordosi da 4 a 12 e lunghezza  da un minimo di 25 a un massimo di 35 mm.  Deve essere possibile inserire la cage obliqua e con tecnica “insert and rotate” o  a impatto Dal lato di accesso mini-open, deve essere possibile inserire i soli  steli delle viti, separati dai tulip, per consentire maggiore visibilità dello spazio  discale; gli steli devono essere in lega di titanio, cannulati e avere diametro da un minimo di 5.5 a un massimo di 7.5 mm e devono essere lunghi da un  minimo di 35 a un massimo di 55 mm. Devono essere disponibili anche viti  poliassiali preassemblate compatibili con il sistema, inseribili per via percutanea nel lato controlaterale quello di accesso mini-open.  Le barre devono essere sia rette che precurvate, di diametro 5.5mm, in lega di  titanio, lunghe da un minimo di 25mm a un massimo di 300 mm. I dadi di chiusura devono essere a flangia elicoidale per ridurre le forze radiali che possono danneggiare la filettatura della vite.  Lo strumentario deve includere un retrattore che si agganci agli steli delle viti,  in modo da poter esporre il sito di intervento; il retrattore deve poter essere  usato come distrattore delle vertebre.  Sistema di neuromonitoraggio intraoperatorio dedicato.  impianto tipo: 2 viti poliassiali+2 steli vite+2 tulip+4 dadi di serraggio + 2  barre +1 cage intersomatica+1modulo EMG+Iclip+1 cavo luce+1 sostituto |  |  |
| Sistema di fissazione e correzione ad azionamento meccanico sul piano cranio-  caudale delle deformità spinali e post- traumatiche. Il sistema, ottenuta la  riduzione anatomica del corpo vertebrale, deve essere rilasciato nel corpo vertebrale stesso e stabilizzata con PMMA ad alta viscosità  Impianto tipo: 1 kit di accesso+1 sistema ad espansione+2cannule pusher per  inizione+2 trocar+1 sistema di miscelazione cemento |  |  |

*Da firmare digitalmente prima dell’invio*