

## AREA CENTRALE REGIONALE D'ACQUISTO

Dirigente Responsabile: Dott. Luigi Moreno Costa - tel. 010/548-8561

e-mail: [luigimoreno.costa@regione.liguria.it](mailto:luigimoreno.costa@regione.liguria.it)

Referente: Dott.ssa Antonella Gessaga - tel. 010/548-8542

e-mail: [antonella.gessaga@regione.liguria.it](mailto:antonella.gessaga@regione.liguria.it)

### PROCEDURA DI GARA FORNITURA MATERIALE PER ENDOSCOPIA E ERCP

All. F4 tabella requisiti

#### Requisiti minimi richiesti a pena di esclusione

### LOTTO 1

#### CATETERI MONOUSO PER ERCP (metallico ultrarastremato)

**CND:**

**CIG:**

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-diametro del catetere <b>range compreso da 4 a 7 Fr</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-lunghezza > cm 190	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-catetere precurvato distalmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-raccordo doppio luer-lock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-Punta distale radiopaca per un controllo fluoroscopico del posizionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-utilizzabili con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-disponibili con terminale di diversa foggia: metallica e ultrarastremata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-in confezione sterile monouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 2****CATETERI PLURIUSO PER ERCP****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-diametro del catetere <b>range compreso da 4 a 7 Fr</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza > cm190	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-catetere precurvato distalmente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-raccordo doppio luer-lock	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Punta distale radiopaca per un controllo fluoroscopico del posizionamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabili con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-disponibili con terminale di diversa foggia: metallica e ultrarastremata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-pluriuso			

**LOTTO 3****CATETERI PLURIUSO PER ERCP (sottile con punta conica)****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-diametro del catetere <b>range compreso da 4 a 7 Fr</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-lunghezza > cm190	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-con punta conica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-Punta distale radiopaca per un controllo fluoroscopico del posizionamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-utilizzabili con filo guida da 0.021"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-pluriuso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

#### LOTTO 4

#### CATETERI MONOUSO PER ERCP (bilume rastremato )

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
-diametro del catetere <b>range compreso da 4 a 7 Fr</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-lunghezza > cm 190	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-con punta rastremata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-Punta distale radiopaca per un controllo fluoroscopico del posizionamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-utilizzabili con filo guida da <del>0.025"</del> <b>0.035"</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-in confezione sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 5

#### CATETERI PER ERCP (per pancreas)

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-diametro del catetere <b>range compreso da 4 a 7 Fr</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza > cm190	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con punta rastremata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-angolabile per incannulazione selettiva	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta distale radiopaca per un controllo fluoroscopico del posizionamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabili con filo guida da 0.021	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso, in confezione sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-bilume o trilume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 6

#### PINZA BIOPTICA PER VIA BILIARE (pluriuso)

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-una sola valva mobile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-lunghezza minima 160 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-morso ovale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 7

#### BRUSHING PER VIA BILIARE (monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-filoguidato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Monouso, sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 8

#### SISTEMA PER LITOTRISSIA ENDOCANALARE PREMONTATO (monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Kit composto da:			
	-cestello monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guaina in teflon	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guaina esterna metallica retrattile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di iniezione di mezzo di contrasto e filo guida	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-compatibilità con manico per litotritore intracanalare in dotazione (o monouso, sterile)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
---	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 9

#### SISTEMA PER LITOTRISSIA EXTRACANALARE DI EMERGENZA

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Kit composto da:		
	-guaina metallica pluriuso	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-manico pluriuso	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di acquisto separato dei pezzi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza operative da 800 a 900 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 10

#### CATETERI A PALLONCINO PER ESTRAZIONE CALCOLI (con guida corta)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-palloncino pluridiametro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-filo guida da 0.035 “	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di iniettare il contrasto sopra <b>OPPURE</b> sotto il pallone	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

	-monouso sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di utilizzo con guida corta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 11

#### CATETERI A PALLONCINO PER ESTRAZIONE CALCOLI (con guida lunga)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-palloncino pluridiametro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di iniettare il contrasto sopra <b>OPPURE</b> sotto il pallone	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso, sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di utilizzo con guida lunga	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 12**

**KIT PER DRENAGGIO NASO BILIARE (monouso- sterile)**

CND: _____		CIG: _____	
------------	--	------------	--

  

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Kit composto da <b>drenaggio e relativi raccordi:</b>	SI NO	
	- diametro variabile da 5 a 10 Fr	SI NO	
	- lunghezza totale almeno 250 cm	SI NO	
	- per canale operativo da 2.2 e 2.8 mm.	SI NO	
	- con tubo per passaggio nasale	SI NO	
	- con tubo di connessione per drenaggio	SI NO	
	- con estremità distale dritta o pigtail e curva preformata per la C duodenale con fori laterali	SI NO	
	- monouso, sterile	SI NO	



### LOTTO 13

#### PROTESI BILIARI IN PLASTICA

CND:		CIG:		
		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Stent precaricato pronto all'uso dotato di markers radiopachi per una corretta visione sotto raggi-x.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale operativo da 3.2 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 5 a 12 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro da 7 a <b>11,5 Fr</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- monouso, sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>La ditta dovrà offrire almeno 4 misure delle quali la mis. 7 e la mis. <b>11,5</b> sono obbligatorie</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 14

#### PROTESI BILIARI IN PLASTICA (con sistema a guida corta)

CND:		CIG:		
		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Stent precaricato pronto all'uso ad alta radiopacità per una corretta visione sotto raggi-x.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-compatibile con canale operativo da 3.2 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-lunghezza da 5 a 12 cm / da 8 a <b>11,5</b> Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-compatibile con sistema a guida corta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
- monouso, sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 15

#### PROTESI BILIARI IN PLASTICA DOPPIO PIGTAIL (monouso, a guida lunga)

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-con introduttore e spingitore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale operativo da 3.2 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza operativa <b>del tubo-spinta</b> da 1600 a 1800 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 3 a 12 cm		
	-diam. 7 -10 Fr	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-sterili	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	<u>La ditta dovrà offrire almeno 4 misure delle quali la mis. 3 e la mis. 12 cm sono obbligatorie</u>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 16****PROTESI BILIARI IN PLASTICA DOPPIO PIGTAIL (monouso - a guida corta)****CND:****CIG:**

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-con introduttore e spingitore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale operativo da 3.2 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza operativa da 1600 a 1800 mm			
	- lunghezza da 3 a 12 cm /diam 7 -10 fr.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con sistema a guida corta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>La ditta dovrà offrire almeno 4 misure delle quali la mis. 3 e la mis. 12 cm sono obbligatorie</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 17****PALLONI DA DILATAZIONE DELLE VIE BILIARI e SISTEMA DI GONFIAGGIO  
(monouso)****A) PALLONI DA DILATAZIONE DELLE VIE BILIARI****CND:****CIG:**

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-filoguidati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-ad espansione controllata per le vie biliari	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-compatibile con sistema a guida corta <b>e/o guida lunga</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-accessorio monouso per fissaggio filo guida corto per strumenti endoscopici compatibili con endoscopi in dotazione presso i Servizi di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Le Ditte dovranno presentare, pena esclusione, dichiarazione di compatibilità con gli strumenti in dotazione.</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## B) SISTEMA DI GONFIAGGIO PER PALLONCINI DA DILATAZIONE BILIARE

(monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
-sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-dispositivo di gonfiaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-con manometro in grado di mantenere la posizione di gonfiaggio sui valori desiderati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-misure varie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-ad espansione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-compatibile con i palloni da dilatazione (la Ditta dovrà presentare dichiarazione di compatibilità)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 18****AGHI PER INIEZIONE SOTTOMUCOSA E SCLEROSI VARICI ESOFAGEE****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-ago 23 G e 25 G per iniezione sostanze sclerosanti ipertoniche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-escursione ago da 4 a 6 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza richiesta 1600 e 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso sterili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-capacità di apertura nel colon destro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 19****AGHI PER INIEZIONE SOTTOMUCOSA PER DUODENOSCOPIO (monouso sterili)****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-lunghezza 2000 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-canale operativo 3,2 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-ago da 21 e 23 G	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guaina metallica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 20

#### AGHI PER INIEZIONE DI COLLA (monouso sterili)

CND:		CIG:		
		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-ago 19G e 21G per iniezione di colle acriliche e biologiche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-escursione ago 4-6 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza richiesta 1600-2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametri cateteri 1.8 mm e da 2,3 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 21

#### ANSE PER POLIPECTOMI (intrecciate – monouso, sterili)

CND:		CIG:		
		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Piu-Misure <b>comprese tra</b> 15 a 40 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza fino a mm 2300	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile in canale biptico da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con manico integrato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 22

**ANSE PER POLIPECTOMIA (Rotanti – intrecciate - monouso sterili)****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-differenti forme	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Misure da 15 a 40 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza fino a cm. 230	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile in canale biptico da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con manico integrato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 23****ANSE PER MUCOSECTOMIA (crescent)****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-forma tipo crescent per lesioni piatte per mucosectomia con cappuccio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monofilamento per taglio veloce e preciso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-ampiezza 25 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 1650-2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con manico integrato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso, sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 24****PINZE BIOPTICHE A VALVE OVALI (monouso)****CND:****CIG:**

		<b>Presenza requisito richiesto</b>		<b>Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)</b>
	-pinze a valve ovali (allungate)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-chiusura perfetta delle valve per prelievo preciso ed un minor traumatismo, con e senza ago di puntamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-canale di lavoro 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza pinza da 1600 mm a 2400 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guaina in acciaio rivestita di teflon per garantire flessibilità e massima scorrevolezza all'interno ed in uscita dal canale di lavoro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-visibilità della guaina distale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-impugnatura pratica di facile inserimento, ad anello con ampi appoggi per migliorare la presa e consentire l'utilizzo con una sola mano	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 25**



**PINZE BIOPTICHE PEDIATRICHE (monouso)****CND:****CIG:**

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-pinze a valve ovali (allungate)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-chiusura perfetta delle valve per prelievo preciso ed un minor traumatismo, con e senza ago di puntamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-canali di lavoro almeno 2.0 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza pinza fino a 1600 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guaina in acciaio rivestita di teflon per garantire flessibilità e massima scorrevolezza all'interno ed in uscita dal canale di lavoro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-visibilità della guaina distale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-impugnatura pratica di facile inserimento ad anello con ampi appoggi per migliorare la presa e consentire l'utilizzo con una sola mano	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 26****BOCCAGLI PER GASTROSCOPI (monouso sterili)****CND:****CIG:**

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	a) in materiale plastico per adulti, provvisti di laccetti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	b) in materiale plastico pediatrici, provvisti di laccetti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
--	--	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 27

#### BOCCAGLI PER GASTROSCOPIA (poliuso)

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	a) in materiale plastico per adulti, provvisti di laccetti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	b) in materiale plastico pediatrici, provvisti di laccetti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 28

#### PALLONCINO DILATAZIONE ESOFAGO/STOMACO/COLON (monouso sterili)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- Sistema di gonfiaggio con manometro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	-resistente alle alte pressioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-mandrino interno per favorire l'inserimento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro palloncino da mm <b>8</b> a 20 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di ottenere diametri progressivi nello stesso palloncino	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza pallone da 5 a 8 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-possibilità di utilizzo in canali di lavoro da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-lunghezza catetere da 150 cm a 250 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-diametro catetere 5/7 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-filo guidato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-pallone a bassa compliance per una dilatazione più uniforme	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-punta flessibile atraumatica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## LOTTO 29

### PALLONCINO DILATAZIONE SU FILO GUIDA (ACALASIA) (monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

	Presenza requisito richiesto	Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
- <b>Sistema di gonfiaggio con manometro</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-in polimero resistente, anelastico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-resistente alle alte pressioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-lunghezza pallone da 8 a 10 cm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-diametro pallone da 30 , 35 e 40 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-utilizzabile su filo guida da 0.038"	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-lunghezza catetere 90/100 cm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-munito di markers radiopachi per facilità di controllo radiologico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-palloncino a bassa compliance per una	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

	dilatazione più uniforme			
	-puntale morbido, atraumatico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

--

### LOTTO 30

#### CLIPS PER EMOSTASI

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-utilizzabili in canale di lavoro da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-capacità rotante della clip	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-applicatore e clips monouso, sterili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-confezione con clip già pronta al rilascio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibilità delle clips metalliche con la diagnostica radiologica RM	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di apertura e chiusura fino allo sganciamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-tutte le misure disponibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 31

**CLIPS PER EMOSTASI CON APPLICATORE PLURIUSO RICARICABILE****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

	<b>Applicatore in comodato d'uso</b>	<b>Presenza requisito richiesto</b>		<b>Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)</b>
	-utilizzabili in canale di lavoro da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-capacità rotante della clip	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-clips sterili di varia lunghezza e angolazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-applicatore pluriuso risterilizzabile in autoclave	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 32****CESTELLO RECUPERO POLIPI (monouso)****CND:** \_\_\_\_\_**CIG:** \_\_\_\_\_

		<b>Presenza requisito richiesto</b>		<b>Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)</b>
	-in materiale plastico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza max 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro compatibile con canale da 2,8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-apertura del dispositivo fino a 6 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 33**

**RACCOGLITORE POLIPI ESTRATTI**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note  (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-camere multiple	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-camere numerate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-trasparenza	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 34****CESTELLO RECUPERO CORPI ESTRANEI (monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note  (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-a rete	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza max 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro compatibile con canale da 2,8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-apertura del dispositivo fino a 6 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 35**

**CESTELLO RECUPERO CORPI ESTRANEI GRASPING (monouso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note  (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-da 3 braccia e 5 braccia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-da 1600 a 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 36****CESTELLO RECUPERO CORPI ESTRANEI GRASPING (pluriuso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note  (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-da 3 e 5 braccia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-fino a 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 37**

**PINZE PER ESTRAZIONI CORPI ESTRANEI (poliuso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<b>Nelle seguenti tipologie:</b>			
	a) Denti di topo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	b) Alligatore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	c) Forbice	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	d) Pinza a valva con gomma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<b>Le tipologie seguenti sono obbligatorie:</b>			
	-a) denti di topo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-b) alligatore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-in acciaio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibili con canale 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 1600 a 2300 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-capacità di presa/taglio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 38**



**PINZE PEDIATRICHE PER ESTRAZIONI CORPI ESTRANEI (poliuso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<b>Nelle seguenti tipologie:</b>			
	a) Denti di topo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	b) Alligatore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	c) Forbice	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	d) Pinza a valva con gomma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibilità con canale 2.0 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza fino a 1600 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 39****CAPPUCCI EMR/EDS (monouso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<b>Nelle seguenti tipologie:</b>			
	-becco di flauto e conici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile gastroscopi e colonscopi in dotazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-di diverse altezze	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-con bordo e senza bordo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 40

#### SET PER DISSEZIONE (monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<b>Nelle seguenti tipologie:</b>			
	a) ad uncino	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	b) triangolare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	c) a pallina in ceramica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	d) a pallina non in ceramica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	E) pinza per emostasi e elettrochirurgia (compatibile con gli elettrobisturi in dotazione presso le varie strutture)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 41

#### LEGATORI PER VARICI (monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-a lacci multipli colorati (non trasparenti)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di lavaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-buona visione durante la procedura	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-latex free	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 42

#### KIT PER POSIZIONAMENTO PEG TIPO PULL (monouso, sterile)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-materiale in silicone o poliuretano per uso medicale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con dispositivo di bloccaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-connettore per alimentazione a y	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-ago introduttore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-filo guida	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-sonda da 20 a 24 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 43

#### KIT PEDIATRICO PER POSIZIONAMENTO PEG TIPO PULL (monouso sterile)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-materiale in silicone o poliuretano uso medicale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-con dispositivo di bloccaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-connettore per alimentazione a y	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-ago introduttore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-filo guida	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-sonda da 16 a 20 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

#### LOTTO 44

##### SOSTITUZIONE PEG A PALLONCINO (Monouso sterile)

**CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-in silicone medicale o poliuretano	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Misure 14 ,16 ,18 ,20 ,22 ,24 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<b>La ditta dovrà offrire almeno 4 misure</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

#### LOTTO 45

##### SOSTITUZIONE A BOTTONE (Monouso sterile)

**CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-in silicone o poliuretano per uso medicale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 1,2 a 4,4 cm (differenti lunghezze)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-diametro da 18 a 24 Fr (differenti diametri)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
---	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 46

#### SOSTITUZIONE A BOTTONE (Monouso sterile)

CND:	CIG:
------	------

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-in silicone per uso medicale o poliuretano	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 1,2 a 4,4 cm (differenti lunghezze)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametro da 14 a 16 Fr (differenti diametri)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 47

#### DILATATORI MECCANICI A CANDELA (esofago-gastrica/ pluriuso)

CND:	CIG:
------	------

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- <b>dilatatore</b> a bougie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-dimensioni varie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-filoguida metallico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-con marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-con punta flessibile e atraumatica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 48****DILATATORI BILIARI (Tipo Soehendra) (monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-filoguidati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-varie dimensioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-marker radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 49****APC (Argon Plasma Coagulatore) (Monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Sonda lunghezze per gastroscopio e colonscopio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale da 2.8 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con differenti generatori di argon plasma (la ditta deve presentare dichiarazione di compatibilità con i generatori in dotazione)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di erogazione frontale e laterale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 50**

**APC (Argon Plasma Coagulatore) (Pluriuso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- SONDA: lunghezze per gastroscopio e colonscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-compatibile con canale da 2.8 mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-compatibile con differenti generatori di argon plasma la ditta deve presentare dichiarazione di compatibilità con i generatori in dotazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-possibilità di erogazione frontale e laterale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 51****APC (Argon Plasma Coagulatore) PEDIATRICO (Monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- Sonda lunghezze per gastroscopio e colonscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-compatibile con canale operativo da 2.0 mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	-compatibile con differenti generatori di argon plasma la ditta deve presentare dichiarazione di compatibilità con i generatori in dotazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Sonda lunghezze per gastroscopio e colonscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 52**

**APC (Argon Plasma Coagulatore) PEDIATRICO (Pluriuso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Sonda lunghezze per gastro e colon	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con canale operativo da 2.0 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con differenti generatori di argon plasma la ditta deve presentare dichiarazione di compatibilità con i generatori in dotazione)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 53****COAGULATORE BIPOLARE**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-lunghezza operativa dal 2100 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-calibri di 7 e di 10 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con elettrobisturi per endoscopia in dotazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 54**



**Sistema DI LEGATURA (monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Dispositivo di legatura per la resezione in sicurezza di voluminosi polipi peduncolati. Il loop inserito in un tubo di plastica, viene stretto intorno al polipo, e rilasciato. Il filo è a lento riassorbimento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Range: ampiezza laccio fino a 30 mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 55****SISTEMA DI LITOTRISSIA INTRAENDOSCOPIO D'ELEZIONE**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	A) MANIPOLO O ALTRO SISTEMA OPERATIVO PER LITOTRISSIA PLURIUSO con camicia metallica pluriuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	B) CESTELLI MONOUSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 56**

## DISPOSITIVO PER DISTENSIONE DELLE PLICHE DEL COLON

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-materiale monouso sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-finalizzato alla migliore visione endoscopica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 57

#### FILII GUIDA (in nitinol-in confezione sterile monouso)

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-in nitinol	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza fino a cm 450	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità con rivestimento idrofilico, altamente radiopaca	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità distale morbida, atraumatica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta a configurazione dritta ed angolata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guida ad isolamento elettrico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Diametri: 0.025" - 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 58

**FILI GUIDA (stiff e standard-in confezione sterile monouso)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- lunghezza fino a cm 450	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità con rivestimento idrofilico, altamente radiopaca	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità distale stiff e standard	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta a configurazione dritta ed angolata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-guida ad isolamento elettrico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Diametri: 0.025"- 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 59**

**FILI GUIDA (teflonati)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-lunghezza cm 450	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-teflonati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta angolata o dritta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con punta semi-idrofila a rigidità variabile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-marker a spirale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-in confezione sterile monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Diametro: 0.035 ”	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 60

#### FILI GUIDA (corti)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto asserto)
	-lunghezza fino a cm 260	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-rivestimento idrofilico, altamente radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-anima in nitinol	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-anima interna stiff	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta angolata o dritta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-in confezione sterile monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro 0.035”	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 61

**FILI GUIDA****(lunghi - in confezione sterile monouso)****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		<b>Presenza requisito richiesto</b>		<b>Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)</b>
	-lunghezza fino a 500 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-completamente idrofili rivestimento idrofilico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-altamente radiopaco	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-varie caratteristiche di rigidità	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta angolata o dritta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro 0.035 “- 0.025” - 0.021”- 0.018”	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 62****FILI GUIDA 0,038”****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		<b>Presenza requisito richiesto</b>		<b>Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)</b>
	1. in Nitinol :	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza fino a cm 450	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità con rivestimento idrofilico, altamente radiopaca	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-estremità distale morbida, atraumatica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-punta a configurazione dritta ed angolata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-guida ad isolamento elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-in confezione singola, sterile, monouso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Teflonati:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-lunghezza cm 450	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-punta angolata o dritta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-con punta semi-idrofila a rigidità variabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-radiopaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-marker a spirale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-in confezione sterile monouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Stiff e Standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- lunghezza fino a cm 450	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-estremità con rivestimento idrofilico, altamente radiopaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-punta a configurazione dritta ed angolata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-guida ad isolamento elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-in confezione singola, sterile , monouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Lunghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-lunghezza fino a 500 cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-completamente idrofili, rivestimento idrofilico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-altamente radiopaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-varie caratteristiche di rigidità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-punta angolata o dritta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-in confezione singola , sterile , monouso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diametro: 0.038"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LOTTO 63****CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI (monouso – multifilamento morbido)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-cestello a 4 fili a forma di ombrello	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-multifilamento morbido	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro cestello da 1,5 cm a 3 cm (a richiesta)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza cestello da 3,5 cm a 6 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro catetere 7 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 200 cm <b>+/- 10%</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-buona memoria di forma			

**LOTTO 64****CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI (pluriuso – filo rigido)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-cestello a fili rigidi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro 7 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-misura 20x40 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 200 cm <b>+/- 10%</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-buona memoria di forma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 65

#### CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI (monouso – filo rigido – 5Fr)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-cestello a fili rigidi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametro 5 Fr	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 200 cm +/- 10%	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-buona memoria di forma	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	<u>Varie dimensioni del cestello: la ditta deve presentare almeno 3 misure</u>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 66

#### CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI (monouso - filoguidato)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-filoguidato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametro filo guida 0.035"	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametro del cestello 7Fr	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



	-lunghezza 200 cm <b>+/- 10%</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-4 fili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>Varie dimensioni del cestello: la ditta deve presentare almeno <b>2</b> misure</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 67

#### CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI

(monouso)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-in nitinol	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro da 25 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-a 4 fili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 200 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>Varie dimensioni del cestello: la ditta deve presentare almeno <b>2</b> misure</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## LOTTO 68

### CESTELLI PER ESTRAZIONE CALCOLI (monouso - con possibile litotrissia)

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____
-------------------	-------------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-filoguidato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-7 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza 200 cm circa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-4 fili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di litotrissia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di iniettare contrasto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-manico adattabile al litotritore a pistola	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con litotritore con possibilità di rottura del cestello in caso di calcolo incastrato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>Varie dimensioni del cestello: la ditta deve presentare almeno <b>2</b> misure</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## LOTTO 69

**PAPILLOTOMI PRECUT (ad ago-monouso sterile-con guida lunga)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-a triplo lume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-catetere da 7 Fr rastremato, varie misure sulla punta distale, 5 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza dell'ago: 4-6 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >190 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-atraumaticità	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 70****PAPILLOTOMI PRECUT (con guida corta-monouso sterile)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-a triplo lume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-catetere da 7 Fr rastremato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-lunghezza dell'ago: 4-6 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-con possibilità di utilizzo con guida corta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Accessorio monouso per fissaggio filo guida corto nel caso per strumenti endoscopici compatibili con endoscopi in dotazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 71

#### PAPILLOTOMI (trilume - guida lunga)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-catetere rastremato di varie misure	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 72

**PAPILLOTOMI (trilume - guida corta )**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida da 0.035".	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-catetere rastremato di varie misure	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 73****PAPILLOTOMI (doppio lume - monouso sterile)**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-doppio lume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida da 0.035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta corta 0,5 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >190 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 74****PAPILLOTOMI (monouso sterile - punta corta - varie rastremazioni)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-trilume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida a punta idrofila da 0.035" precaricato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-punta corta 0,5 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >200cm			

**LOTTO 75****PAPILLOTOMI (monouso sterile - calibro sottile)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-bilume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-calibro 5-5,5 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-dotato di marker radiopachi	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida a punta idrofila da 0.025"	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >200 cm			

## LOTTO 76

### PAPILLOTOMI (bilume-monouso sterile)

**CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-calibro 5-7 Fr	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 a 30 mm	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-utilizzabile con filo guida a punta idrofila da 0.025"	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >200 cm	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-rastremato			

## LOTTO 77

**PAPILLOTOMI PER BILLROTH II****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-doppio o triplo lume	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dotato di marker radiopachi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-possibilità di taglio da 20 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza >200 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-monouso sterile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-rastremato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 78****PROTESI BILIARI METALLICHE RICOPERTE****CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<u>Compatibili con RMN</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-diametro da 8 a 10 <b>mm</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 4 a 12 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dichiarazione di removibilità presente nel manuale d'uso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-devono essere montate sia per rilascio su guida lunga che corta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	



- DICHIARAZIONE DI REMOVIBILITA'	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 79

#### PROTESI BILIARI METALLICHE NON RICOPERTE

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<u>Compatibili con RMN</u>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-da 8 a 10 <b>mm</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-da 4 a 12 cm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-Sistema di rilascio sia su guida lunga che guida corta	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 80

#### PROTESI BILIARI METALLICHE (autoconformanti)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-altamente radiopache	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-con varie caratteristiche di forma, dimensioni, lunghezza, rigidità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-non ricoperte, semiricoperte, completamente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

	ricoperte			
	-autoconformanti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	La Ditta dovrà presentare certificazione di autoconformabilità del prodotto offerto <b>(fornita dal produttore)</b> + dichiarazione di removibilità per le protesi coperte	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	<u>Compatibili con RMN</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 81

#### PROTESI DUODENALI AUTOCONFORMANTI SCOPERTE E PARZIALMENTE COPERTE

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<u>Compatibili con RMN</u>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro <del>da 10 a 12 Fr</del> <b>da 18 a 22 mm</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 60 mm a 100 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Filoguida: 0,035"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Monouso, sterile			
	-Radiopache			
	- Certificazione di autoconformabilità <b>(fornita dal produttore)</b>			

### LOTTO 82

#### PROTESI METALLICHE ESOFAGEE (Totalmente coperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-TTS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da almeno 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 60 a 150 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-rilascio distale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dichiarazione di removibilità presente nel manuale d'uso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 83

#### PROTESI METALLICHE ESOFAGEE (parzialmente ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-TTS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da almeno 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-lunghezza da 60 a 150 mm			
	- rilascio distale			

### LOTTO 84

#### PROTESI METALLICHE ESOFAGEE (non ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-TTS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da almeno 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 60 a 150 mm			
	- rilascio distale			

### LOTTO 84

#### PROTESI METALLICHE ESOFAGEE (non ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-TTS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da almeno 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 60 a 150 mm			
	- rilascio distale			

### LOTTO 85

#### PROTESI ESOFAGEE OTW (Totalmente ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametri del corpo da 18 mm a 24 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezza da 80 a 150 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-dichiarazione di removibilità presente nel manuale d'uso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 86

#### PROTESI ESOFAGEE OTW (parzialmente ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametri del corpo da 18 mm a 24 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezza da 80 a 150 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 87

#### PROTESI ESOFAGEE OTW (totalmente scoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametri del corpo da 18 mm a 24 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezza da 80 a 150 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 88****PROTESI PILORO DUODENALI COPERTE**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-coperte metalliche autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezze da almeno 60 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Estremità atraumatica			
	-dichiarazione di removibilità presente nel manuale d'uso			

**LOTTO 89****PROTESI PILORO DUODENALI SCOPERTE**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Scoperte autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezze da almeno 60 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro del corpo da 18 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

-Estremità atraumatica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

### LOTTO 90

#### PROTESI COLON CON SISTEMA TTS (totalmente ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-RMN compatibili	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-metalliche	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-completamente ricoperte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezze da 60 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametro del corpo da 20 a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-dichiarazione di removibilità presente nel manuale d'uso	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 91

#### PROTESI COLON CON SISTEMA TTS (non ricoperte)

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>	
-------------	-------------	--

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



	-Autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Metalliche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezze da 60 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro da 20 a <b>28</b> mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## LOTTO 92

### PROTESI COLON CON SISTEMA TTS (parzialmente ricoperte)

**CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-Compatibili con RMN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-autoespandibili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Metalliche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Lunghezze da 60 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-Diametro fino a 22 mm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 93****PROTESI PANCREATICA (monouso)**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto	Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	<b>Sistema composto da:</b> <b>1) protesi e cannula spingitore (tubo-spinta)</b> <b>2) filo guida</b>		
	-in plastica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-Radio-opaca	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-con filoguida	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-diametri da 3 a 7 Fr	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	-lunghezza da 40 a 120 mm	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**LOTTO 94****COAGULATORE BIPOLARE CON AGO DA INIEZIONE****Ditta BOSTON Scientific – Nome commerciale: GoldProbe**

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	-lunghezza operativa dal 210	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-calibri di 7 e di 10 Fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-canale di lavaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	-compatibile con elettrobisturi per endoscopia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- Unico coagulatore sul mercato con iniettore per emostasi – emorragie digestive	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## LOTTO 95

### POLVERE EMOSTATICA 1

**Ditta COOK Medical – Nome commerciale: EmoSpray**

**CND:** \_\_\_\_\_ **CIG:** \_\_\_\_\_

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- polvere emostatica di composto minerale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- pronta all'uso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- precaricata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- autraumatica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- unica indicata per il trattamento di emorragie del tratto superiore non varicose	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- non termica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

- non agisce per contatto	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
---------------------------	--	-----------------------------	--

### LOTTO 96

#### POLVERE EMOSTATICA 2

Ditta INNOVAMEDICA – Nome commerciale: ENDOCLOT

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- polvere emostatica di composto AMP, polimeri assorbibili modificati, polisaccaride emostatico e biocompatibile che è stato prodotto dall'amido vegetale modificato.	SI	NO	
	- Indicata per il trattamento di emorragie del tratto digestivo superiore non varicose ed inferiore	SI	NO	
	- La polvere viene spruzzata con un catetere collegato con un compressore direttamente sulla lesione da trattare:	SI	NO	
	1) polvere; 2) applicatore; 3) sorgente esterna (compressore)	SI	NO	

### LOTTO 97

Ditta BRAUN SHARING EXPERTISE – Nome Commerciale: ENDOSPONGE

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- dispositivo monouso per il trattamento endoscopico, non invasivo di fistole post anastomotiche o ascessi.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- alto livello di risultati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- alto livello di compliance	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- controllo dei odori sgradevoli	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- possibile il trattamento di pazienti ambulatoriali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

### LOTTO 98

**Ditta Boston Scientific - Nome Commerciale: ADVANIX**

PROTESI PANCREATICHE A KIT PREMONTATA

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- Lunghezza da 3 cm, 5 cm, 7 cm	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- diametro 3 fr, 4 fr, 5 fr, 7 fr	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- Sterili, monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- Dotate di aletta o no	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- In confezione singola	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	- Introduuttore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	- Visibilità radiologica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Compatibile filo guida 0.035"	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### LOTTO 99

**Ditta Euromedical – Nome commerciale: BETASTENT**

PROTESI ESOFAGEE PER TRATTAMENTO DA COMPLICANZE DA CHIRURGIA  
BARIATRICA A GROSSO DIAMETRO

<b>CND:</b>	<b>CIG:</b>
-------------	-------------

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	- protesi completamente ricoperte con doppia copertura rimovibile con doppio filo di sutura prossimale e distale per l'estrazione. Presenza di una testa svasata a livello prossimale e due bumper antimigrazione lungo il corpo della protesi. Totalmente coperta con doppia copertura in silicone e PTFE. Maglia in monofilamento di nitinol o altro materiale metallico dotato di memoria di forma. A rilascio distale con markers radiopachi.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Diametro da 12 a 24 mm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- lunghezze 18 e 20 mm.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### LOTTO 100

**Ditta Euromedical – Nome commerciale: OVESCO**

<b>CND:</b> _____	<b>CIG:</b> _____	
-------------------	-------------------	--

		Presenza requisito richiesto		Note (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Sistema per il trattamento endoscopico di emorragie, fistole, deiscenze anastomotiche e perforazioni del tratto gastro intestinale.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Varie misure per l'applicazione al gastroscopio ed al colonscopio.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Varie tipi di clips più o meno traumatiche nel morso per il trattamento delle diverse patologie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	