



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2025

N. 1311

Data 01/10/2025

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA MEDTRONIC ITALIA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI MATERIALE DI CONSUMO PER SISTEMA DI MANOMETRIA "MEDTRONIC HRM MANOSCAN™" PER LE ESIGENZE DELLE UU.OO. DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA E CHIRURGIA PEDIATRICA DEL P.O. DI PESCARA

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA MEDTRONIC ITALIA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI MATERIALE DI CONSUMO PER SISTEMA DI MANOMETRIA "MEDTRONIC HRM MANOSCAN™" PER LE ESIGENZE DELLE UU.OO. DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA E CHIRURGIA PEDIATRICA DEL P.O. DI PESCARA.

PRESO ATTO della relazione del Dirigente proponente che qui si riporta integralmente:

PREMESSO che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 1419 del 10/11/2020, è stato approvato il regolamento aziendale per l'acquisto di prodotti infungibili ed esclusivi ex art. 57, comma 2 lettera b) del D.lgs. n. 163/2006;

PRESO ATTO che:

- le UU.OO. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva e Chirurgia Pediatrica del P.O. di Pescara, hanno redatto e trasmesso presso l'apposita Commissione di valutazione una richiesta di approvvigionamento, in regime di infungibilità ed esclusività, di materiale di consumo dedicato al sistema di manometria "Medtronic HRM Manoscan™" di proprietà della ASL di Pescara;
- i materiali richiesti sono dedicati ed insostituibili, onde ricorre l'ipotesi del "vincolo tecnico" di cui all'art. 76 comma 2 lettera b) punto 2) del D.lgs. n. 36/2023 e s.m.i. (*"...Nel caso di appalti pubblici di lavori, forniture e servizi, la procedura negoziata senza previa pubblicazione può essere utilizzata: ... b) quando i lavori, le forniture o i servizi possono essere forniti unicamente da un determinato operatore economico per una delle seguenti ragioni: ... 2) la concorrenza è assente per motivi tecnici..."*);
- in data 31/07/2025, la suddetta richiesta è stata valutata dai membri della "Commissione Infungibili Beni Durevoli e Materiale Dedicato" la quale si esprime parere favorevole alla fornitura in oggetto;
- in data 05/08/2025, il verbale della suddetta Commissione d'Infungibilità è stato trasmesso presso la U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi al fine di procedere con i successivi adempimenti amministrativi;
- è stata avviata un'indagine di mercato, pubblicata sul sito aziendale www.asl.pe.it, sezione Gare e Appalti di Beni e Servizi, e descritta rispettivamente nel bando esplorativo n° 28 del 12/08/2025, allegato al presente atto;
- entro il termine di scadenza del suddetto bando non è pervenuta nessuna candidatura da parte di operatori economici per prodotti aventi caratteristiche tecniche equivalenti a quelle descritte;

VERIFICATO, pertanto, di poter avviare la procedura negoziata di acquisto, essendo state accertate le condizioni di infungibilità per i dispositivi medici oggetto del richiamato bando esplorativo;

RITENUTO opportuno adottare la modalità dell'accordo quadro poiché tale fattispecie contrattuale prevede che:

- i quantitativi di fornitura restino dipendenti esclusivamente dalle esigenze delle strutture sanitarie utilizzatrici, entro il limite del valore dell'Accordo in parola;
- l'Amministrazione appaltante non assuma alcun impegno a raggiungere un importo prestabilito né a raggiungere alcun valore minimo;
- l'operatore economico si impegni ad accettare gli ordinativi alle condizioni economiche e contrattuali stabilite.

PRESO ATTO che la società Medtronic Italia S.p.a.:

- ha presentato, tramite la Piattaforma di e-Procurement regionale "Gestione Integrata Acquisti Dematerializzati della Regione Abruzzo (G.I.A.D.A.)", l'offerta economica n. 202547704/BG del 03/09/2025 (numero registro di sistema: PI028709-25), allegata al presente atto;
- dichiara di essere il distributore esclusivo del materiale in oggetto su tutto il territorio nazionale;
- dichiara che i prezzi offerti sono in linea con quelli praticati presso altre ASL sul territorio Nazionale;

CONSIDERATO che il contratto di fornitura avrà un valore complessivo pari ad € 8.218,00 oltre iva (22%) e una durata pari a 24 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;

DI PRECISARE che, in merito al controllo sul possesso dei requisiti, si procederà ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. n. 36/2023 e della Determina Dirigenziale n. 506 del 13/02/2024, recante "Criteri per lo svolgimento dei controlli a campione sul possesso dei requisiti da effettuarsi in relazione agli affidamenti diretti di forniture e servizi fino alla soglia dei 40.000 Euro, ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. n. 36/2023";

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 Agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

1. Dirigente proponente nella sua qualità di Direttore della U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi;
nonché la registrazione al centro di costo
2. Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione;
e al conto economico dell'esercizio di competenza
3. Dirigente della U.O.C. Bilancio e Gestione Economico – Finanziaria;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende richiamato

- 1. DI AFFIDARE**, alla società Medtronic Italia S.p.a., ai sensi dell'art. n. 76 comma 2 lettera b) punto 2) del D.lgs. n. 36/2023, la fornitura di materiale di consumo dedicato al sistema di manometria "Medtronic HRM Manoscan™" mediante la sottoscrizione di un accordo quadro per un valore complessivo di € 8.218,00 oltre iva (22%) per la durata di 24 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;
- 2. DI RIFERIRE** che:
 - la spesa complessiva di € 10.025,96 iva inclusa (22%) sarà compresa nel Bilancio di esercizio relativo degli anni 2025-2027, voce di conto n. 0701010322 (dispositivi per apparato gastrointestinale);
 - ai fini del controllo dei flussi finanziari, la fornitura sarà tracciata dal seguente CIG B82DC1ED7A;
- 3. DI NOMINARE** quale Responsabile Unico del Progetto (RUP) della presente procedura il Direttore della U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi, Dott.ssa Luisa Evangelista;
- 4. DI DISPORRE** che il presente provvedimento venga integralmente pubblicato nell'Albo Pretorio Aziendale e nella sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi del D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.;
- 5. DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con Deliberazione n. 705 del 28/06/2012, è immediatamente esecutivo.



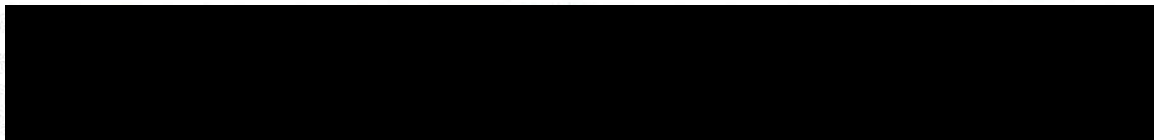
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Azienda Pubblica

COMMISSIONE INFUNGIBILI BENI DUREVOLI E MATERIALE DEDICATO

VERBALE DEL GIORNO 31 LUGLIO 2025

In data odierna alle ore 10:30 presso i locali della Direzione Sanitaria dell'Azienda ASL di Pescara in Via Paolini n.45, si sono riuniti il Direttore Sanitario Aziendale Dott. Rossano Di Luzio, il Direttore della U.O.C. Ingegneria Clinica l'Ing. Vincenzo Lo Mele e l'Ing. Claudia Di Lanzo, per discutere sul seguente argomenti all'o.d.g.:

1.



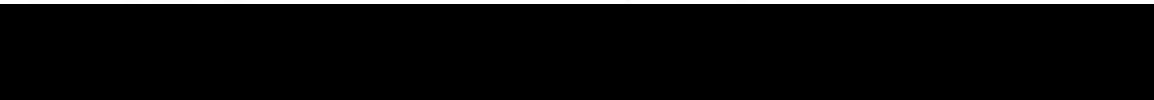
2.



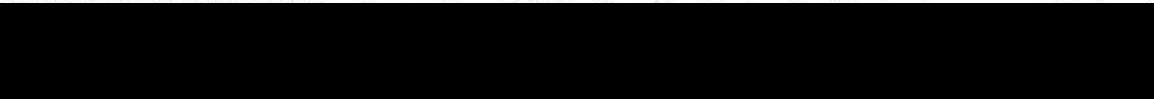
3.



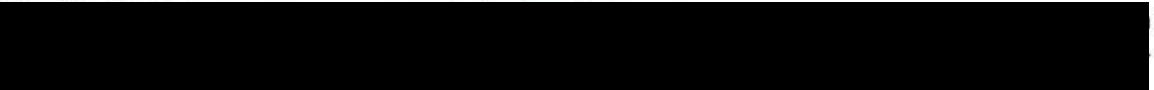
4.



5.



6.



7.





AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Azienda Pubblica

8. UO CHIRURGIA PEDIATRICA – Materiale di consumo per manometro ano-rettale MANOSCAN ad alta risoluzione di proprietà della Asl per diagnosi di patologie congenite o disfunzioni del pavimento pelvico e sfintere anale – Fornitore Medtronic – richiesta pervenuta con e-mail del 19-06-2025;
9. UO GASTROENTEROLOGIA ed ENDOSCOPIA DIGESTIVA – Materiale di consumo per manometro ano-rettale MANOSCAN ad alta risoluzione di proprietà della Asl per diagnosi di patologie congenite o disfunzioni del pavimento pelvico e sfintere anale – Fornitore Medtronic – richiesta pervenuta con e-mail del 25-06-2025;

10. [REDACTED]

Della riunione è redatto il presente verbale.

Si procede alla discussione dei punti all'ordine del giorno:

1. [REDACTED]

2. [REDACTED]





AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Azienda Pubblica

3.

[REDACTED]

4.

[REDACTED]

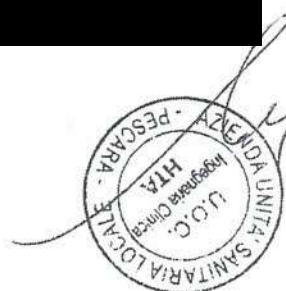
5.

[REDACTED]

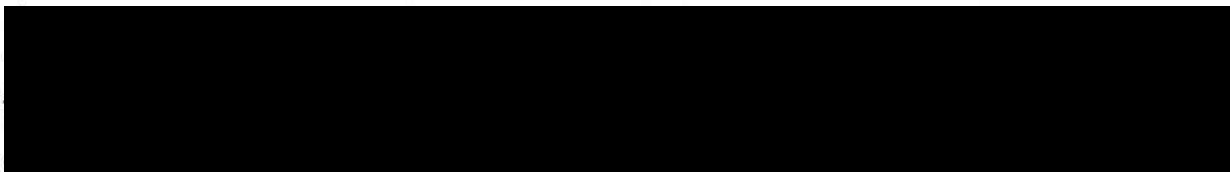
[REDACTED]

[REDACTED]

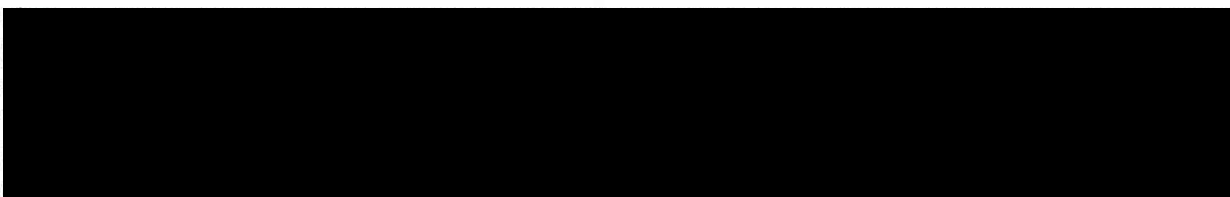
[Handwritten signature]



6.



7.



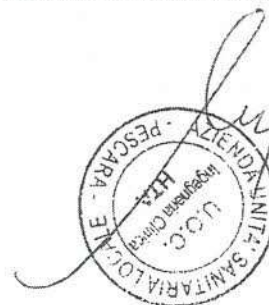
8. UO CHIRURGIA PEDIATRICA – Materiale di consumo per manometro ano-rettale MANOSCAN – Fornitore Medtronic – richiesta pervenuta con e-mail del 19-06-2025;
9. UO GASTROENTEROLOGIA ed ANDOSCOPIA DIGESTIVA – Materiale di consumo per manometro ano-rettale MANOSCAN ad alta risoluzione di proprietà della Asl per diagnosi di patologie congenite o disfunzioni del pavimento pelvico e sfintere anale – Fornitore Medtronic – richiesta pervenuta con e-mail del 25-06-2025;

L'Ing. Lo Mele spiega trattasi di materiale di consumo (palloncini e copertura monouso per catetere) per manometro ano-rettale ad alta risoluzione, modello MANOSCAN di proprietà della Asl, per diagnosi di patologie congenite o disfunzioni del pavimento pelvico e sfintere anale.

Pur non essendo materiale dichiarato infungibile, si rileva che possiedono tecnologia unica ed esclusiva e che l'utilizzo di materiali differenti può causare malfunzionamento del sistema e danni al paziente.

Inoltre, l'importo annuo richiesto è di circa 1.700 € (per la UO Chirurgia Pediatrica) e circa 3.150 € (per la UO Gastroenterologia).

Alla luce di quanto su esposto il Dott. Di Luzio e l'Ing. Lo Mele approvano le richieste di Materiale di consumo per manometro ano-rettale MANOSCAN.





AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Azienda Pubblica

10. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Il presente verbale viene trasmesso all'U.O. Approvvigionamento Beni e Servizi e per il solo punto n. 3 alla U.O. Servizi Tecnici Manutentivi, per quanto di competenza per l'adozione degli atti consequenziali.

Alle 11:30 non essendoci altri argomenti da discutere, la riunione termina.

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
IL DIRETTORE SANITARIO
dr. Rossano Di Luzio

U.O.C.
IL DIRETTORE
Dr. Ing. Vincenzo Lomele

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 1	di: 2

Al Direttore Sanitario Aziendale in qualità di Presidente
della Commissione competente alla valutazione delle
richieste di acquisizione di beni durevoli di natura sanitaria

S E D E

1. U.O. richiedente: GASTROENTEROLOGIA ed ENDOSCOPIA DIGESTIVA
2. Dipartimento: Medico
3. Tipologia di bene durevole (scegliere l'opzione di proprio interesse):
 - ☐ apparecchiatura sanitaria
 - ☒ componenti ed accessori di apparecchiatura sanitaria
 - ☐ attrezzatura tecnico economale
 - ☐ componenti ed accessori di attrezzatura tecnico economale
4. Oggetto della richiesta in configurazione completa di accessori (descrizione caratteristiche tecniche):
MANOSHIELD coperture monouso per cateteri anorettali cod.prod. MSS-4581-3d cod.asl 332273,
utilizzate durante le procedure di manometria.

5. Attività prevista che giustifica l'acquisto del bene:
VEDI RELAZIONE

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 2	di: 2

6. Specifiche di fornitura:

Fornitore: MEDTRONIC ITALIA SPA

Spesa presunta in Euro Iva esclusa: 3.150.00

Durata proposta (da indicare solo in caso di noleggio/comodato): _____

Materiale di consumo: ☐ N O ☒ S I

In caso di risposta affermativa specificare:

tipologia: coperture monouso per catetere anorettale 3D

costo presunto annuo: 3.150,00

se trattasi di materiale dedicato: ☒ N O ☐ S I

➤ **[COMPILARE IL MODULO "SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI" IN FORMATO EXCEL]**

Necessità di permuta: ☒ N O ☐ S I

In caso di risposta affermativa indicare relativamente all'apparecchiatura da permutare quanto segue:

a) N. INVENTARIO CESPITI _____ b) NOME E MODELLO _____ c) FORNITORE _____ d) UBICAZIONE _____
--

Necessità di disinstallazione e smaltimento dell'usato: ☒ N O ☐ S I

In caso di risposta affermativa, indicare relativamente all'apparecchiatura da smaltire quanto segue:

a) N. INVENTARIO CESPITI _____ b) NOME E MODELLO _____ c) FORNITORE _____ d) UBICAZIONE _____
--

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 3	di: 2

Se la richiesta di acquisizione riguarda accessori o componenti di apparecchiatura di proprietà, indicare di quest'ultima:

a) N. INVENTARIO CESPITI	<u>106336</u>
b) NOME E MODELLO	<u>MANOSCAN 3DHR MODULE</u>
c) FORNITORE	<u>DITTA MEDTRONIC ITALIA SPA</u>
d) UBICAZIONE	<u>AMBULATORIO VISITE</u>

Informazioni aggiuntive (indicazioni sulla manutenzione ordinaria e straordinaria da richiedere, disponibilità mezzi di ricambio, esigenze di addestramento del personale ecc...)

Personale addestrato, nessuna necessità di manutenzione ordinaria e straordinaria.

Relazione in merito alle ragioni di natura tecnica che non consentono l'impiego di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità:

Le coperture monouso sono le uniche compatibili con la strumentazione in possesso

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 4	di: 2

I sottoscritti dichiarano che per le indicazioni tecniche sopra specificate **non sono disponibili prodotti alternativi con caratteristiche equivalenti, sia in termini prestazionali che funzionali**, e di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erranee e di essere informati che, ai sensi dell'art.76 DPR 28/12/2000, n.445 *"Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso"*

Data 25-06-25

Letto, confermato e sottoscritto (timbro e firma leggibile)

Il Dirigente richiedente _____

ASL PESCARA
 U.O.C. di Gastroenterologia
 ed Endoscopia Digestiva
 Dott. RANDO Giacomo
 Matr. 8645

Il Direttore della Struttura interessata _____

ASL PESCARA
 U.O.C. di Gastroenterologia
 ed Endoscopia Digestiva
 Dott. RANDO Giacomo
 U.O.C. MALATTIE INFETTIVE

Il Direttore del Dipartimento cui afferisce la Struttura _____

DIRETTORE
 Dr. Giustino Parruti
 Cod. 4770

SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI											
CODICE ASL	DESCRIZIONE PRODOTTO	UNITA' DI MISURA	PREZZO PRESUNTO IVA ESCLUSA (per UM)	FABBISOGNO ANNUALE (in UM)	VALORE FABBISOGNO ANNUALE	N. PZ PER CONFEZIONE (SE NOTO)	CODICE PRODOTTO PRODUTTORE/FABBRICANTE	CND	RND	NOMINATIVO PRODUTTORE	NOMINATIVO FORNITORE
332273	Manoshield coperture monouso catetere AR 3D	conf.	€ 350,00	9	€ 3.150,00	10	MSS-4581-3D	G0180	1423563		MEDTRONIC S.P.A.

€ 3.150,00
 U.O.C. MALATTIE INFETTIVE
 DIRETTORE
 Dr. Giustino Parruti
 del 2/7/11

ASL PESCARA
 U.O.C. di Gastroenterologia
 ed Endoscopia Digestiva
 Dott. RANDO Giacomo
 Matr. 8645



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale di Pescara
Presidio Ospedaliero "Spirito Santo" di Pescara
**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI GASTROENTEROLOGIA
ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA**
DIRETTORE: Dott. Giacomo Rando

Le coperture Manoshield vengono utilizzate durante le procedure di monometria ano-rettale, per proteggere il paziente e per migliorare la precisione delle misurazioni.

La monometria ano-rettale è un esame che misura la pressione, sia degli sfinteri anali che della parete del retto, tramite sensori.

Le coperture Manoshield riducono il rischio di infezione, in quanto prevengono la trasmissione di batteri o virus da un paziente all'altro. Aiutano a garantire che i sensori sulla sonda non vengano influenzati da fattori esterni, come il movimento del paziente o il contatto con le feci, sono generalmente più comode in quanto riducono la sensazione di disagio o di dolore.

Le coperture Manoshield sono un accessorio essenziale per garantire un esame di monometria ano-rettale sicuro, preciso e confortevole..

Medtronic

Medtronic Italia S.p.A.
Via Varesina, 162
20156 Milano
Tel. +39 02 24137.1
Fax +39 02 241381

Milano, 5 Marzo 2025

Oggetto: DICHIARAZIONE Linea di prodotti Digitrapper pHZ

La **GIH** divisione della **Medtronic Italia S.p.A** con sede legale in Milano, Via Varesina 162, quale soggetto autorizzato alla commercializzazione sul territorio italiano, con riferimento alla linea di prodotti Digitrapper pHZ,

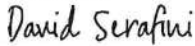
DICHIARA

Che il Sistema Ambulatoriale di pH-Impedenziometria Digitrapper pHZ Medtronic è stato progettato e settato per lavorare esclusivamente in accoppiamento con i sondini monouso **Versaflex®pH** e **Versaflex®pHZ** e con le **soluzioni buffer di calibrazione Medtronic**.

L'utilizzo di sondini e soluzioni buffer diversi, comporta il serio rischio di un mal funzionamento del Sistema di registrazione sia nei valori di pH che di Impedenza con la possibilità di registrazioni incomplete e/o non corrette. Tutto questo può portare ad avere un esame non utilizzabile ai fini diagnostici.

La Medtronic Italia S.p.A. non sarà pertanto responsabile di malfunzionamenti del Sistema qualora non vengano utilizzati prodotti monouso originali.

In fede
David Serafini
Business Manager Italy, Greece and Israel | Endoscopy

Firmato da:

903471FAA5BF4EB...

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 1	di: 4

Al Direttore Sanitario Aziendale in qualità di Presidente
della Commissione competente alla valutazione delle
richieste di acquisizione di beni durevoli di natura sanitaria

SEDE

1. U.O. richiedente: CHIRURGIA PEDIATRICA

2. Dipartimento: PAT. INFANTILE

3. Tipologia di bene durevole (scegliere l'opzione di proprio interesse):

- ☐ apparecchiatura sanitaria
- ☒ componenti ed accessori di apparecchiatura sanitaria
- ☐ attrezzatura tecnico economale
- ☐ componenti ed accessori di attrezzatura tecnico economale

4. Oggetto della richiesta in configurazione completa di accessori (descrizione caratteristiche tecniche):

- Manoshield per manometro ano-rettale ad alta risoluzione
- Palloncini monouso per fondo neonatale del manometro
ano-rettale

5. Attività prevista che giustifica l'acquisto del bene:

Manometria ano-rettale ad alta risoluzione per
diagnosi di patologie congenite (Hipo megacolon congenito
agangliare) o disfunzioni del pavimento pelvico e sfintere
anale.

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 2	di: 4

6. Specifiche di fornitura:

Fornitore: MEDTRONIC

Spesa presunta in Euro Iva esclusa: 1716 € / anno

Durata proposta (da indicare solo in caso di noleggio/comodato): _____

Materiale di consumo: ☐ NO ☒ SI

In caso di risposta affermativa specificare:

tipologia: MANOSHIELD + BALLOON

costo presunto annuo: 1716 € / anno

se trattasi di materiale dedicato: ☐ NO ☒ SI

➤ [COMPILARE IL MODULO "SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI" IN FORMATO EXCEL]

Necessità di permuta: ☒ NO ☐ SI

In caso di risposta affermativa indicare relativamente all'apparecchiatura da permutare quanto segue:

a) N. INVENTARIO CESPITI _____ b) NOME E MODELLO _____ c) FORNITORE _____ d) UBICAZIONE _____
--

Necessità di disinstallazione e smaltimento dell'usato: ☒ NO ☐ SI

In caso di risposta affermativa, indicare relativamente all'apparecchiatura da smaltire quanto segue:

a) N. INVENTARIO CESPITI _____ b) NOME E MODELLO _____ c) FORNITORE _____ d) UBICAZIONE _____
--

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 3	di: 4

Se la richiesta di acquisizione riguarda accessori o componenti di apparecchiatura di proprietà, indicare di quest'ultima:

a) N. INVENTARIO CESPITI	<u>EO15028 - EO15029</u>
b) NOME E MODELLO	<u>MANOSCAN</u>
c) FORNITORE	<u>MEDTRONIC</u>
d) UBICAZIONE	<u>CHIRURGIA PEDIATRICA</u>

Informazioni aggiuntive (indicazioni sulla manutenzione ordinaria e straordinaria da richiedere, disponibilità mezzi di ricambio, esigenze di addestramento del personale ecc...)

Relazione in merito alle ragioni di natura tecnica che non consentono l'impiego di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità:

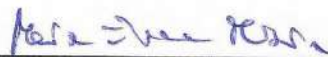
Unico fornitore per manometria 3D ad alta risoluzione

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE BENI DUREVOLI DI NATURA SANITARIA E MATERIALE DEDICATO INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 4	
		pag. 4	di: 4

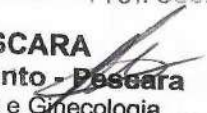
I sottoscritti dichiarano che per le indicazioni tecniche sopra specificate **non sono disponibili prodotti alternativi con caratteristiche equivalenti, sia in termini prestazionali che funzionali**, e di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erranee e di essere informati che, ai sensi dell'art.76 DPR 28/12/2000, n.445 *"Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso"*

Data 6/6/25

Letto, confermato e sottoscritto (timbro e firma leggibile)

Il Dirigente richiedente 
 ASL PESCARA - P.O. PESCARA
 U.O.C. di CHIRURGIA PEDIATRICA
 Dott.ssa Maria Enrica MISCIA
 Matr. 8774
 C.F. MSC MNR 55H61 C632J

Il Direttore della Struttura interessata 
 ASL PESCARA
 U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA
 Direttore
 Prof. Gabriele LISI

Il Direttore del Dipartimento cui afferisce la Struttura 
 ASL PESCARA
 P.O. "Spirito Santo" - Pescara
 U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
 Direttore Dipartimento Materno Infantile
 Dott. Maurizio ROSATI - Cod. 553351

SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI

CODICE ASL	DESCRIZIONE PRODOTTO	UNITA' DI MISURA	PREZZO PRESUNTO IVA ESCLUSA (per UM)	FABBISOGNO ANNUALE (in UM)	VALORE FABBISOGNO ANNUALE	N. PZ PER CONFEZIONE (SE NOTO)	CODICE PRODOTTO PRODUTTORE/FABBRICANTE	CND	RND	NOMINATIVO PRODUTTORE	NOMINATIVO FORNITORE
	BALLOON ARM 150 CC	CONF	€ 231,00	1	€ 231,00	10	MSS-3598	G0280		GIVEN	MEDTRONIC
	MANOSHIELD AR 3D	CONF	€ 495,00	3	€ 1.485,00	10	MSS-4581-3D	G0180		GIVEN	MEDTRONIC
					€ -						
					€ -						
					€ -						
					€ 1.716,00						

BANDO ESPLORATIVO BENI INFUNGIBILI N. 28 DEL 12.08.25

**MATERIALE DI CONSUMO PER SISTEMA DI MANOMETRIA
"MEDTRONIC HRM MANOSCAN™"**

AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER L'AFFIDAMENTO MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, IN REGIME DI ESCLUSIVITÀ TECNICA, DI MATERIALE DI CONSUMO DEDICATO AD APPARECCHIATURE SANITARIE.

Si rende noto che l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara intende procedere ad una indagine esplorativa di mercato, al fine di un eventuale affidamento ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b) punto 2 del D.lgs. n. 36/2023 e s.m.i., per la fornitura di **materiale di consumo per dispositivo di manometria "Medtronic HRM Manoscan™"** di proprietà di codesta Azienda.

Ditta produttrice: **Given Imaging, Inc.**

Ditta autorizzata alla commercializzazione in Italia: **Medtronic Italia S.p.A.**

1. SCOPI DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Gli scopi della presente consultazione preliminare sono i seguenti:

- verificare sul mercato la presenza di operatori economici in grado di fornire **materiale di consumo certificato/collaudato dalla casa produttrice** al fine di evitare incompatibilità, rilevazioni non attendibili nonché guasti durante le procedure causando l'invalidazione/decadimento della garanzia di acquisto dell'apparecchiatura elettromedicale;
- favorire, anche per il tramite delle informazioni ricevute, la più ampia partecipazione possibile degli operatori economici interessati alla successiva procedura di scelta del contraente.

In particolare, con il presente Avviso si intende effettuare, per adeguata trasparenza, anche in relazione alle linee guida ANAC per gli affidamenti in regime di esclusività, apposita indagine esplorativa di mercato al fine di conoscere se, diversamente dalle informazioni in possesso di questa ASL, altri operatori economici possano fornire, in modo adeguato e legittimo, la fornitura del materiale di consumo sotto indicato:

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE PRODOTTO	CND	RND
MANOSHIELD COPERTURE MONOUSO CATETERE AR 3D	MSS-4581-3D	G0180	1423563
PALLONCINI PER CATETERE AR 150cc	MSS-3598	G0280	1423968

Obiettivo della presente consultazione, pertanto, non è l'aggiudicazione di alcuna fornitura ma favorire, anche per il tramite delle informazioni ricevute, la più ampia partecipazione possibile degli operatori economici interessati alla successiva procedura di scelta del contraente.

2. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E CAUSE DI ESCLUSIONE

L'operatore economico interessato, compreso l'operatore economico indicato come esclusivista, dovrà attestare, a pena di esclusione, firmata digitalmente dal legale rappresentante o da persona appositamente delegata a rappresentare il candidato (in tal caso allegare copia conforme della procura speciale firmata digitalmente) attestante di essere in possesso di TUTTI i seguenti requisiti specifici minimi:

- ✓ Ragione sociale, indirizzo e recapiti della Ditta partecipante;
- ✓ Scheda tecnica del prodotto in lingua italiana (o tradotta);
- ✓ Codice rilasciato dal fornitore, CND di appartenenza, numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici;
- ✓ Certificazione di compatibilità rilasciata dalla casa produttrice dell'apparecchiatura elettromedicale;
- ✓ Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e, cioè, che le caratteristiche del materiale sanitario ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura terapeutica per le quali è richiesto detto materiale, esplicativa e dettagliata;
- ✓ Studi scientifici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale;

Non saranno prese in considerazione le candidature presentate da soggetti che:

- ✓ non risultino in possesso dei requisiti prescritti dal presente avviso;
- ✓ presentino documentazione manifestamente carente rispetto a quanto richiesto;
- ✓ presentino l'istanza fuori termine di scadenza.

Non è consentito, pertanto, in questa fase, presentare offerte, quotazioni o valutazioni economiche.

Gli operatori economici interessati dovranno inoltrare tramite PEC all'indirizzo acquisizionebenieservizi.aslpe@pec.it i documenti sopra indicati **entro il termine perentorio delle ore 12:00 del 26.08.25**

La PEC dovrà riportare in oggetto la seguente dicitura:

Manifestazione di Interesse al Bando Esplorativo n° 28 del 12.08.25 per l'acquisizione di materiale di consumo per dispositivo di manometria "Medtronic HRM Manoscan™".

Si precisa che l'acquisizione delle candidature non comporta l'assunzione di impegni specifici da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, che non assume alcun obbligo in ordine alla prosecuzione della propria attività negoziale, né l'attribuzione ai candidati di alcun diritto in ordine all'assegnazione dell'appalto.

La Stazione Appaltante si riserva, pertanto, la facoltà di interrompere o sospendere la consultazione con i partecipanti in qualsiasi momento del procedimento senza incorrere in alcun tipo di responsabilità.

Non sono previste graduatorie, punteggi, classifiche di merito, essendo la finalità del presente avviso, unicamente quella di acquisire la conoscenza e la disponibilità degli operatori economici a fornire il materiale sopra riportato con i requisiti indicati.

Qualora, a seguito della presente indagine di mercato, fosse confermato che l'operatore economico indicato sia l'esclusivista della fornitura oggetto del presente avviso, codesta ASL dichiara sin da ora che avvierà, nelle forme opportune, la procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando di gara (art. 76 - comma 2 - lettera b) del D.lgs. n° 36/2023), negoziando pertanto il contratto medesimo solamente con la ditta "esclusivista" indicata.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito aziendale della ASL di Pescara (www.asl.pe.it), sezione "Appalti e Contratti - Bandi Esplorativi Beni Infungibili".

Il Direttore U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi

Dott.ssa Luisa Evangelista



Spettabile

Azienda Usl Di Pescara

Via Renato Paolini
65124 Pescara PE

Milano, 03/09/2025

Nostro Protocollo: **202547704/BG**

Oggetto: AFFIDAMENTO ALLA DITTA MEDTRONIC ITALIA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI MATERIALE DI CONSUMO PER SISTEMA DI MANOMETRIA "MEDTRONIC HRM MANOSCAN™" PER LE ESIGENZE DELLE UU.00. DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA E CHIRURGIA PEDIATRICA DEL P.O. DI PESCARA.

La scrivente MEDTRONIC ITALIA S.p.A. con sede a Milano, Via Varesina 162, CAP 20156, numero fax 02.241381, PEC (posta elettronica certificata): medtronicitalia.gare@legalmail.it, Codice Fiscale e Partita IVA n. 09238800156, codice attività: 51462, iscritta alla C.C.I.A.A. di Milano - al n. 09238800156 REA (Repertorio Economico Amministrativo) al n. 1275682 - Ufficio Distrettuale delle Imposte Dirette territorialmente competente: Milano - Settori Grandi Contributi - Via Manin 27, nella persona del Procuratore MARIA PATANE' nato/a a [REDACTED], il [REDACTED] e residente a [REDACTED], codice fiscale: [REDACTED], nominato/a con Atto n. 25.520 del 11/03/2024 banca d'appoggio BANK OF AMERICA N.A. - Via Manzoni, 5 - 20121 MILANO - A.B.I. [REDACTED] C.A.B. [REDACTED] C/C [REDACTED] Codice IBAN [REDACTED] Codice CIN: [REDACTED] con la presente

OFFRE

Dettaglio codici:

Cod. Prodotto	Nome Commerciale Modello	Descrizione	Prezzo al pezzo (EA)	Prezzo confezione	Conf. primario	IVA %
MSS-4581-3D	MANOSHIELD	Manoshield per catetere AR 3D (10 pz.) Certificato CE: G10947690011 EU 2023/607 Allegato II/2 Dichiarazione: RE00433516 DoC ManoScan System Numero di repertorio: 1423563/R CND: G0180	€ 33,00 (Trentatre/00)	€ 330,00 (Trecentotrenta/00)	10	22
MSS-3598	---	MSS-3598 Misura: --- Certificato CE: G10947690011 EU 2023/607 Allegato II/2 Dichiarazione: RE00433516 DoC ManoScan System Numero di repertorio: 1423968/R CND: G0280	€ 14,90 (Quattordici/90)	€ 149,00 (Centoquarantave/00)	10	22

Totale Lotto € 8.218,00 (Ottomiladuecentodiciotto/00) + IVA

Costi sicurezza: € 32,87 (Trentadue/87)

Costi manodopera: € 1.009,99 (Millenove/99)

Distinti Saluti

MEDTRONIC ITALIA S.p.A.

Un Procuratore

MARIA PATANE'

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate

Medtronic Italia S.p.A. Società a socio unico soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di Medtronic PLC.

Cap. soc. € 1.200.487,00 - Codice fiscale, partita IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi 09238800156 - REA MI - 1275682

Sede Legale e Uffici Via Varesina, 162 Edificio Raimondi - 20156 Milano - **Magazzino** Via Raimondi, 9 - 20156 Milano

Ufficio di Roma Via Aurelia, 866 - 00165 Roma - Tel. 0632814.1 - Fax 063215812

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Luisa Evangelista

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

Federica Faccia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0701010322

Anno 2025-2027

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesca Rancitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Giancarlo Di Iorio ff

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Deliberazione n. 1311 del 01/10/2025 ad oggetto:

AFFIDAMENTO ALLA DITTA MEDTRONIC ITALIA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI MATERIALE DI CONSUMO PER SISTEMA DI MANOMETRIA "MEDTRONIC HRM MANOSCAN™" PER LE ESIGENZE DELLE UU.OO. DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA E CHIRURGIA PEDIATRICA DEL P.O. DI PESCARA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 1/10/2025 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato