

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA**  
**Azienda U.S.L. n° 7**  
**Carbonia**

Deliberazione n° 136

Adottata dal Direttore Generale in data 20 APR. 2005

**OGGETTO: manutenzione urgente apparecchiatura sanitaria.**

AUTOREFRATTOMETRO SHIN NIPPON ACCUREF-K 9001 in dotazione all'ambulatorio di oculistica del Distretto sanitario di Iglesias.

Il Responsabile del Settore Tecnico Manutentivo:

- VISTA** la richiesta del 28/12/04, che costituisce parte integrante del presente atto, a firma del Responsabile del Distretto Sanitario di Iglesias, Dr. Marco Sulcis con la quale richiede la manutenzione di : n. 1 AUTOREFRATTOMETRO SHIN NIPPON ACCUREF-K 9001 matr. Y3AH 1812, evidenziandone l'urgenza;
- CONSIDERATO** che l'intervento manutentivo di apparecchiature sanitarie, per le implicanze legate all'utilizzo sul paziente, non prescindendo dall'inderogabilità di garantire indagini diagnostiche e pratiche terapeutiche con assoluta celerità e certezza, tale da evitare errori che possano danneggiare sia l'utente che la stessa Azienda, non può essere oggetto di semplice contrattazione economica ma deve essere legato alla capacità tecnica della Ditta esecutrice;
- PRECISATO** che quanto sopra asserito non afferisce ad una valutazione dell'Ufficio ma è determinato da specifica normativa, più precisamente dalla "Normativa sulla Sicurezza" e dalle norme sulla marcatura "CEE" in particolare dalla Direttiva 93/42 CEE e dal D. lgv 46/97 che , all'art.1 p.f) prevede: "il fabbricante ha anche la responsabilità di trattare e rimettere a nuovo i dispositivi, per cui solo lui o un terzo da lui delegato, che abbia ricevuto l'addestramento opportuno, può effettuare la manutenzione e l'assistenza tecnica sul prodotto, pena la perdita della marcatura. Una assistenza tecnica non conforme può provocare la responsabilità, anche penale, dell'Azienda.
- RILEVATO** che il Resp.le Dr Sulcis con nota del 18/03/05, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante, attesta che la manutenzione richiesta è necessaria ed urgente nonché la congruità della spesa;
- CONSIDERATO** ancora che l'Azienda, ritiene di non poter, attualmente, duplicare per ovvii motivi economici, tutte le apparecchiature in dotazione, per cui, al fine di rispondere in tempi certi all'utenza assicurando diagnosi, prestazioni tempestive ed evitare fughe presso altre Aziende Sanitarie, considera indispensabile, alla luce delle citate dichiarazioni presentate dai sanitari citati, garantire immediatezza, evitando qualunque interruzione ingiustificata, la manutenzione delle apparecchiature in dotazione;
- DATO ATTO** che l'addetto del Settore Tecnico del Servizio Acquisti ha provveduto ad individuare la Ditta manutentrice, sulla base dei criteri sopra esposti, nella Ditta A.B. Med S.a.s., disponendo l'immediato intervento;
- TENUTO CONTO** che per quanto sopra esposto si ritiene sussistano gli elementi di legittimità per l'affidamento diretto ai sensi dell'art. 7, 2° comma lettera b) del D.Lg. 157/95;

**PROPONE**

- L'adozione di formale atto deliberativo a conferma delle necessità ed urgenza per l'affidamento diretto alla Ditta A.B. Med S.a.s., sussistendone i presupposti di legge, per la manutenzione dell'apparecchiatura in oggetto;



**II DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO** dell'istruttoria svolta dal Settore Tecnico;  
**SENTITI** il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario ed il Dirigente del Servizio Acquisti

**DELIBERA**

Per i motivi esposti in premessa:

- di confermare, sulla base delle motivazioni di necessità ed urgenza espresse dal Responsabile dell'Unità Operativa e dal Responsabile Medico, l'affidamento manutentivo in favore della Ditta A.B. Med S.a.s., relativamente all'apparecchiatura: n. 1 AUTOREFRATTOMETRO SHIN NIPPON ACCUREF-K 9001 matr. Y3AH 1812;
- di confermare che il costo dell'intervento ammonta ad **€ 2.162,00** oltre l'iva al 20% da imputarsi sulla classe di costo 441300006 del piano dei Conti aziendale per l'esercizio 2005;
- di determinare che il **Capo Servizio Bilancio/Contabilità** provveda al puntuale pagamento delle fatture di addebito, previa liquidazione delle medesime a cura dell'addetto del Settore Tecnico del Servizio Acquisti nonché del Responsabile del Servizio o del Settore Tecnico.

DIR AMM.

DIR. SAN

DIR. SERV. ACQ. / AGULLI

RESP. TECN. MANUTENZIONI / VACCA

ADD /

Il Direttore Generale  
(Dr. Emilio Simeone)



Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

n. 736 del 20 APR. 2005

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7

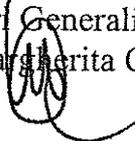
a partire dal 21 APR. 2005 - 5 MAG. 2005

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione

Il Responsabile del Servizio  
Affari Generali

(Dott.ssa Margherita Cannas)



Allegati n. 03

Destinatari:

COLLEGIO DEI SINDACI

SERVIZIO BILANCIO

SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

UFFICIO TECNICO SETTORE MANUTENTIVO

**SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA**  
**AZIENDA U.S.L. N° 7**  
**CARBONIA**  
**Codice Fiscale 02261310920**

Iglesias, 16/03/05

**Ufficio Tecnico/Iglesias**  
Assistenza apparecchiature  
Tel. 07813922758 – fax 07813922610

Al Resp.le Medico del Distretto  
Sanitario di Iglesias

Dott. Sulcis

Oggetto: richiesta di congruità intervento tecnico.

AUTOREFRATTOMETRO SHIN NIPPON ACCUREF-K 9001  
Matr. Y3AH 1812

Con riferimento alla Sua richiesta di intervento tecnico sull'apparecchiatura in oggetto, si chiede cortesemente, come disposto dalla Direzione, di voler esprimere un parere in merito alla necessità e urgenza dell'intervento di assistenza tecnica. Si richiede altresì di voler attestare la congruità della spesa per la riparazione.

Per quanto sopra si trasmette, in allegato alla presente, il preventivo che la Ditta incaricata ha inviato all'Ufficio scrivente.

In attesa di un cortese riscontro si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

L'impiegato incaricato



# A.B. Med

Via S. Maria Chiara, 159 - 09134 Pirri - Cagliari  
TEL/FAX (070) 524022-500011

Inviato a: Azienda U.S.L. n° 7 - Carbonia -  
Via: Dalmazia - Carbonia -  
Presidio: Poliambulatorio di Iglesias  
c.a. Uff. Tec. Sig. Portas

Ns Riferimento:

Data: 14/02/2005  
Preventivo n°: 10/2005

Vostro riferimento:  
Vs Rif. Prot. N. 194/04/IT del 28/12/04  
Tel./Fax del:  
Ns foglio di lavoro: n° del

Responsabile Assistenza tecnica  
Ortu Matteo  
Ufficio ass. tecnica: 070/500011  
Cell.: 348/1558224

Preventivo di riparazione per:  
Autoref. 9001 Shin-Nippon S/N Y3AH1812

Difetti dichiarati:  
Non compare l'immagine dell'occhio nel monitor.

Consistente in:  
Smontaggio completo strumento.  
Ricerca guasto.  
Sostituzione telecamera.  
Sostituzione scheda telecamera.  
Riallineamento telecamera e percorso ottico  
Taratura completa.  
Rimontaggio strumento.  
Verifica taratura mediante tools di prova.  
Verifica funzionamento generale.

Segue:

ORE LAVORO TOTALI: 8 h (€ 83,00 Cad)  
ORE VIAGGIO TOTALE: 4 h A/R (€ 62,00 Cad)  
TOTALE KM.PERCORSI: A/R (€ 0,31 Km)  
PARTI DI RICAMBIO: € 850,00  
TARATURA: € 400,00

Totale ore lavoro: € 664,00  
Totale ore Viaggio: € 248,00  
Totale Km: € "Gratuiti"  
Totale Ricambi: € 850,00  
Taratura: € 400,00

**TOTALE LAVORI DA ESEGUIRE € 2.162,00**

Si prega verificare i dati sottostanti e di apportare le eventuali correzioni e/o aggiungere i dati mancanti

La fattura verrà intestata a:

Destinazione diversa del materiale

### Condizioni di riparazioni

I.V.A.: Non compresa a Vs. carico secondo le vigenti disposizioni 20%

RESA DELLA MERCE: A VS CARICO

CONSEGNA: 20 GG VS ACCETTAZIONE

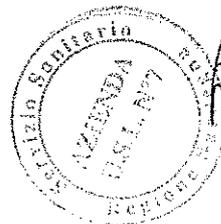
PAGAMENTO: DATA FATTURA

VALIDITA' DEL PRESENTE PREVENTIVO: 15GG

Per eventuali informazioni contattare l'assistenza tecnica

In attesa di Vs benessere distinti saluti.

PREGHIAMO RESTITUIRE COPIA DEL PRESENTE PREVENTIVO FIRMATA PER ACCETTAZIONE. GLI ORDINI DEVONO ESSERE SEMPRE INTESTATI A:  
A.B. MED - VIA S. Maria Chiara, 159 - 09134 PIRRI - CAGLIARI



Per accettazione

**AZIENDA U.S.L. N°7**

SEDE LEGALE ED AMMINISTRATIVA  
 VIA DALMAZIA N° 83 - CARBONIA  
 COD. FISCALE E PARTITA IVA 02261310920

IGLESIAS, 28 DIC. 2006

DA:

PRESIDIO OSPEDALIERO

Poliauricolare

SERVIZIO /REPARTO

Auriscol. Oculistico

TELFONO N°

3923314

FAX N°

A:

UFFICIO TECNICO

PRESIDIO OSPEDALIERO

S. BARBARA

TEL. 392386 - 392361 - 392369

FAX 392844

OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO URGENTE DEL SERVIZIO D'ASSISTENZA TECNICA  
 SU APPARECCHIATURE NON COPERTE DA CONTRATTO DI ASSISTENZA

APPARECCHIATURA:

Auricolare otico

NOME COMMERCIALE:

MARCA:

SHIN-NIPPON

N° INVENTARIO:

MODELLO:

ACCURET-K 9001

MATRICOLA:

Y3AH 1842

ANOMALIE  
 RISCONTRATE:

Non capere nel visore l'immagine  
 dell'occhio del paziente

N.B.: LA RICHIESTA NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE SE NON COMPLETA DI TUTTI I DATI.  
 SI PREGA DI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

IL RESP.LE DEL SERVIZIO/REPARTO

Vittoria Duro

*h. av. ma*

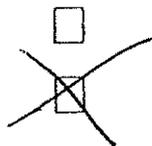
(FIRMA CHIARA E LEGGIBILE)

ALL'UFFICIO TECNICO P.O. S. BARBARA  
 ASSISTENZA APPARECCHIATURE

VERIFICATA L'APPARECCHIATURA IN OGGETTO SI COMUNICA CHE:

LA RIPARAZIONE E' STATA EFFETTUATA IN DATA \_\_\_\_\_

OCCORRE L'INTERVENTO TECNICO DI ASSISTENZA DELLA DITTA SPECIALIZZATA



IL RESP.LE DELL'UFFICIO TECNICO  
 P. OSPEDALIERO S. BARBARA

L' OPERAIO TECNICO

DATA \_\_\_\_\_

Documento composto di  
n° 03 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N° 736 DEL 20 APR. 2005

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

