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

Deliberazione n° 1856

Adottata dal Direttore Generale in data 16 SET. 2005

OGGETTO: **manutenzione urgente apparecchiatura sanitaria.**
n. 2 Pinze da presa Storz cod. 26186 e cod. 26276MO in dotazione all'U.O. di Chirurgia d'urgenza S.O. del P.O. Barbara.

Il Responsabile del Settore Tecnico Manutentivo:

VISTE le richieste del 19/07/05 e del 01/08/05, che costituiscono parte integrante del presente atto, a firma del Responsabile dell'U.O. di Chirurgia d'urgenza del P.O. S. Barbara Dr. Tuveri, con la quali richiede la manutenzione di: n. 2 Pinze da presa Storz cod. 26186 e cod. 26276MO, evidenziandone l'urgenza, confermata anche dalla Direzione Medica Ospedaliera;

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. Tuveri con le note del 29/08/05, che si allegano al presente atto per costituirne parte integrante, confermata con V° in calce sulla medesima da parte del Responsabile Medico di Presidio, 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 Sanifarm S.r.l., 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 Sanifarm S.r.l., sussistendone i presupposti di legge, per la manutenzione delle apparecchiature in oggetto;

Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Deliberazione n° 1856

Il 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 Sanifarm S.r.l. relativamente alle apparecchiature : n. 2 Pinze da presa Storz cod. 26186 e cod. 26276MO;
- di confermare che il costo dell'intervento ammonta ad **€ 1.278,00** 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.

Il Direttore Generale
(Dr. Benedetto Barranu)

DIR AMM.

DIR. SAN

DIR. SERV. ACQ. / AGULLI

RESP. TECN. MANUTENZIONI / VACCA

ADD /

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1856 del 16 SET. 2005

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 21 SET. 2005 al - 5 OTT. 2005

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione

Il Responsabile del Servizio
Affari Generali
(Dr.ssa Margherita Cannas)

REGIONE SARDEGNA * SERVIZIO SANITARIO * U.S.L. n. 7 CARBONIA

Allegati n. _____

Destinatari:

Collegio dei Sindaci

Servizio Bilancio

Servizio Acquisizione Beni

Settore Tec. Manutentivo

SANIFARM s.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A • TEL. 070/288350
TELEFAX 070/282339
09122 CAGLIARI
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17125098
COD. FISC. E PART. IVA N. 00288550924

Prot.n.258/05/DP/mgm

Cagliari, 03/08/05

Spettabile
AZIENDA USL.N.7
Ufficio Tecnico
Ospedale S.Barbara
09016 **IGLESIAS**

Oggetto: preventivo di spesa per la riparazione di materiale Karl Storz.

A seguito Vs. cortese richiesta del **03/08/05 n.149/IT/05** la **Sanifarm S.r.l.**, con sede legale in **Cagliari** Viale Monastir n. 126/a,nella propria qualità di Concessionaria Esclusiva per la Sardegna della **Karl Storz**, si pregia sottoporre il preventivo di spesa per:
-n.01 pinza bipolare cod. **26276MO**

Lavoro da eseguire:
Smontaggio completo della pinza. Si riscontra il morso spezzato pertanto necessita della sostituzione..
Ricomposizione,Pulizia interna ed esterna Collaudo funzionale.

Pezzi da sostituire:
- n.01 Stelo cod.26176HO.....Euro 242,00 " "

Ore lavoro:
-n.1/2.**Ora** lavoro (74,00x1/2) Euro.37,00 + i.v.a. 20%
Costo totale della riparazione di n.1 Pinza = Euro **279,00 + I.V.A. 20%**.
Costo di 1 pinza nuova Euro 665,00 +i.v.a.20%

In attesa di un Vs. sollecito riscontro in merito, l'occasione ci è gradita per porgerVi distinti saluti.

AZIENDA USL N.7
OSPEDALE SANTA BARBARA
Unità Operativa CHIRURGIA D'URGENZA
Primario Dott. Antonio Tuveri

Si autorizza

SANIFARM S.R.L.
L'Amministratore Unico
Dott. DOMENICO PORCU

29 AGO. 2005

IL RESPONSABILE SANITARIO
PP.DO. OTO / S. BARBARA
IGLESIAS
Dott. Carlo Murru

SANIFARM s.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A - TEL. 070/288350
TELEFAX 070/282339
09122 CAGLIARI
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17325098
COD. FISC. E PART. IVA N. 00298550924

Prot.n.260/05/DP/mgm

Cagliari, 04/08/05

Spettabile
AZIENDA USL.N.7.
Ufficio Tecnico
Ospedale S.Barbara
09016 IGLESIAS

Oggetto: preventivo di spesa per la riparazione di materiale Karl Storz.

A seguito Vs. cortese richiesta del **03/08/05 R.150/IT/05** la **Sanifarm S.r.L.** con sede legale in **Cagliari** Viale Monastir n. 126/a, nella propria qua lità di Concessionaria Esclusiva per la Sardegna della **Karl Storz** si pregia sottoporre il preventivo di spesa per:

-n.01 Pinza cod.26186/38321

Lavoro da eseguire:

Smontare la pinza sostituzione del manico e camicia riassemblaggio con rigenerazione totale e acquisizione nuovo codice.38321KL Pulizia generale e collaudo funzionale.

Pezzi da sostituire

-Manico.....a Euro.512,00 + i.v.a. 20%

-camicia.....a Euro 413,00 " "

Ore Lavoro

-n.1 ora di lavoro (74,00x1)....Euro.74,00 + i.v.a. 20%

Costo complessivo della rigenerazione Euro.**999,00 + I.V.A. 20%**.

In attesa di un Vs. sollecito riscontro in merito, l'occasione ci è gradita per porgerVi distinti saluti.

Si autorizza

SANIFARM S.R.L.
L'Amministratore Unico
Dott. DOMENICO PORCU

AZIENDA USL N.7
OSPEDALE SANTA BARBARA
Unità Operativa CHIRURGIA D'URGENZA
Primario Dott. Antonio Tuveri

IL RESPONSABILE SANITARIO
PP.OO. IGLESIAS / S. BARBARA
IGLESIAS
Dott. Carlo Murru

29 AGO. 2005

Servizio Sanitario Regione Sardegna

Azienda Sanitaria Locale n. 7

09013 Carbonia (CA)

Iglesias, 1 / 8 / 2005

DA:	A:
PRESIDIO OSPEDALIERO: S. BARBARA IGLESIAS	Settore Tecnico Manutentivo
UNITA' OPERATIVA: SALA OPER. CHIR	Ufficio Ass.za Apparecchiature Predido Ospedaliero C.T.O. IGLESIAS
TEL. 0781 3922279 fax 0781 3922279	TEL. 0781/ 3922758 - Fax 3922758

OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO TECNICO URGENTE SU APPARECCHIATURE SANITARIE NON COPERTE DA CONTRATTO DI ASSISTENZA.

SI RICHIEDE LA MANUTENZIONE URGENTE DELL'APPARECCHIATURA SOTTO INDICATA, LA CUI FUNZIONALITA' E' NECESSARIA PER GARANTIRE LA CONTINUITA' OPERATIVA DEL SERVIZIO.

APPARECCHIATURA: PINZA BIPOLARE

MARCA: STORZ

MODELLO: 26176 HM

Matr. n° serie: 26176 HM invent. n°

L'apparecchiatura sopra indicata è / non è agevolmente trasportabile c/o il laboratorio della Ditta.

Anomalie riscontrate: RACCORDO INTERNO DELLA MANDRINO SPEZZATO

Motivi urgenza: UNICA PINZA BIPOLARE PER LE URGENZE IN CHIRURGIA LAPAROSCOPICA

ATTENZIONE: LA RICHIESTA VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE SOLO SE COMPLETA DI TUTTI I DATI. PREGASI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

Per confermare necessità /urgente
Direzione Sanitaria Presidio/Distretto
IL RESPONSABILE SANITARIO
P.O. S. BARBARA
IGLESIAS
Dott. Carlo Murru
(firma leggibile)

Il Responsabile Unità Operativa
(firma leggibile)

Servizio Sanitario Regione Sardegna

Azienda Sanitaria Locale n. 7

09013 Carbonia (CA)

Iglesias, 19/7/2005

DA:	A:
PRESIDIO OSPEDALIERO S.BARBARA IGLESIAS	Settore Tecnico Manutentivo
UNITA' OPERATIVA SALA OPERAT. CHIR.	Ufficio Ass.za Apparecchiature Predido Ospedaliero C.T.O.
TEL. 0781 3922279 fax 0781 3922279	TEL. 0781/ 3922758 - Fax 3922758

OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO TECNICO URGENTE SU APPARECCHIATURE SANITARIE NON COPERTE DA CONTRATTO DI ASSISTENZA.

SI RICHIEDE LA MANUTENZIONE URGENTE DELL'APPARECCHIATURA SOTTO INDICATA, LA CUI FUNZIONALITA' E' NECESSARIA PER GARANTIRE LA CONTINUITA' OPERATIVA DEL SERVIZIO.

APPARECCHIATURA: PINZA BIPOLARE DA PRESA

MARCA: KARL STORZ

MODELLO: 26 186 | 38321 KL

Matr. n° serie: invent. n°

L'apparecchiatura sopra indicata è / non è agevolmente trasportabile c/o il laboratorio della Ditta.

Anomalie riscontrate: MORSO SPEZZATO E MANCANZA DI CONTATTI

Motivi urgenza: UNICA ~~PRESS~~ PINZA BIPOLARE DA PRESA

ATTENZIONE: LA RICHIESTA VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE SOLO SE COMPLETA DI TUTTI I DATI. PREGASI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

Per conferma necessità /urgente
Direzione Sanitaria Presidio/Distretto

(firma leggibile)

Il Responsabile Unità Operativa

(firma leggibile)

Documento composto di

n° 04 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N° 1850 DEL 16 SET. 2005

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA