



SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO

N° 27 DEL 15.02.2011

Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e successive modifiche ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.

OGGETTO: AFFIDAMENTO RIPARAZIONE APPARECCHIATURA IN DOTAZIONE U.O. PRONTO SOCCORSO P.O. DI ORISTANO - DITTA TERAPON.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 186 del 9.10.2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° 5 di Oristano le funzioni previste dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e s.m.i;

VISTO l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 824 del 09.07.2008 con il quale è stata nominata l'Ing. Barbara Podda Direttore del Servizio Ingegneria Clinica;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n° 1146 del 14/11/2007, con la quale è stato approvato il Regolamento che disciplina la fornitura di beni e servizi da eseguirsi in economia nonché la successiva deliberazione del Direttore Generale n° 411 del 12/03/2009 di adeguamento del medesimo Regolamento a seguito del giudizio di incostituzionalità parziale della L.R. n. 5/2007;

PREMESSO che il Responsabile dell'Unità Operativa di Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano ha inoltrato formale richiesta per la riparazione del Monitor del Defibrillatore Philips Heart Start XL in dotazione alla stessa Unità Operativa, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. A);

CONSIDERATA la tipologia dell'intervento da eseguire e l'importo della spesa presunta, si ritiene di procedere ai sensi dell'art. 4.3. lettera a) del citato regolamento, richiedendo specifico preventivo di spesa a Ditta specializzata nel settore;

RITENUTO di poter individuare quale ditta idonea all'esecuzione dell'intervento di ripristino della funzionalità del Monitor del Defibrillatore Philips Heart Start XL in uso all'Unità Operativa di Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, la Ditta Ditta Terapon di Cagliari in quanto specializzata nel settore delle manutenzioni di attrezzature sanitarie;

DATO ATTO che con nota del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica prot. n. 9077 del 01.02.2011, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale co-

me All. B), è stato richiesto alla Ditta Terapon di Cagliari un preventivo di spesa per la riparazione del Monitor del Defibrillatore Philips Heart Start XL;

VISTO il preventivo di spesa presentato dalla Ditta Terapon di Cagliari relativo alla richiesta di riparazione del Monitor del Defibrillatore in argomento, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. C);

PRESO ATTO della regolarità sotto il profilo tecnico e contabile del predetto preventivo di spesa presentato dalla Ditta Terapon di Cagliari;

RITENUTO pertanto necessario dover provvedere alla riparazione del Monitor del Defibrillatore in argomento, al fine di evitare eventuali interruzioni delle prestazioni sanitarie erogate dall'Unità Operativa di Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, al quale la predetta apparecchiatura è in dotazione;

VISTI i D.Lgs n° 165 del 30/03/2001 e s.m.i e n° 163 del 12/04/2006 e s.m.i.;

VISTE le L.R. 10/2006 e n° 05/2007 nonché il Regolamento Aziendale;

D E T E R M I N A

Per le motivazioni esposte in premessa:

Di affidare alla Ditta Terapon di Cagliari la riparazione del Monitor del Defibrillatore Philips Heart Start XL in dotazione all'Unità Operativa di Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, per l'importo complessivo presunto di Euro 264,00 IVA compresa;

Di autorizzare il costo complessivo presunto di Euro 264,00 IVA compresa, risultante dal preventivo presentato dalla predetta Ditta, relativamente alla riparazione dell'apparecchiatura in argomento, facendolo gravare sul codice di conto economico n° 0507020103 "Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie a richiesta", autorizzazione di spesa n° 1/2011 Sub 16;

Di imputare il costo complessivo presunto di Euro 264,00 IVA compresa, sul Bilancio di competenza e sul centro di costo n° 5AAE0202A1500;

Di incaricare il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a fronte di regolare fattura, previa verifica dell'esecuzione dell'intervento tecnico;

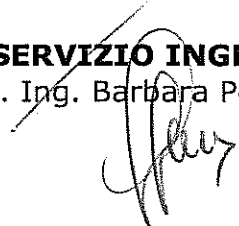
Di trasmettere copia della presente Determinazione alla Direzione Generale, al Collegio Sindacale, al Servizio AA.GG. e al Servizio Bilancio per quanto di rispettiva competenza;

Oristano

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

-Dr. Ing. Barbara Podda-

H



ASL 5 Oristano

Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Via Rockfeller snc
09170 **Oristano**
Tel 0783317330 Fax 0783779102
www.asloristano.it
E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it

Pag. 2 di 3

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal _____ al _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dr.ssa Antonina Daga

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Direttore del Servizio Ingegneria Clinica N° 27 DEL 15-02-11

U.O. richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 20%	Preventivo IVA inclusa
Pronto Soccorso P.O. San Martino di Oristano	5AAE0202A1500	Monitor Defibrillatore Philips Heart Start XL	Terapon di Cagliari	09.02.2011	220,00	44,00	264,00

A U A



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

Servizio Ingegneria Clinica

URGENTE

Mod. SO-4.a

DESCRIZIONE: Richiesta di intervento per manutenzione correttiva su dispositivi elettromedicali
Procedure per l'Accreditamento nella Gestione delle Tecnologie Sanitarie

Parte 4: Manutenzione Correttiva

Richiesta n°: _____ Data: 31-01-11 Ora: 8:00

Trasmettere via Fax al seguente numero: 0783-779102

Presidio P.O.S.R.	Struttura Organizzativa PR-SOCCORSO	Edificio - Piano - Stanza TERRA	
N° Inventario 65060000 62	Matricola US00119133	Descrizione apparecchiatura MONITOR DEFIBRILLATORE PHILIPS HEARTSTART XL	
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice PHILIPS "TERAPON"	Proprietà (Azienda/Service/Altri) X	
Persona, di reparto, da contattare - Telefono/Fax F213	Garanzia	Urgente SI	Contratto

Sono Presenti apparecchiature sostitutive in reparto? SI

Descrizione del Malfunzionamento: PRESA CAVO PAZIENTE
SCONNESSA!

"CONNETTORE X CAVO ECG ROTTO" JP

Referente di Struttura
Organizzativa:Sig. Renato Fini Tel. F213

Il Richiedente

Parte riservata al Ricevente

URGENTE
JP

ASL 5 Oristano

Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara PoddaVia Rockefeller snc.
09170 Oristano
Tel 0783317338-7356-7330
Fax 0783779102

www.asloristano.it

E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it

Pag. 1 di 1

**Servizio Ingegneria Clinica**

Prot. 0009077

Oristano lì, 01/02/2011

OGGETTO: Richiesta urgente di preventivo di spesa per intervento tecnico.Fax 070 240980
Tel. 070 212020**Spett.le Ditta Terapon srl**
Via Renzo Laconi, 18
09122 Cagliari

Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per la riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in dotazione all'Unità Operativa di Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero "S. Martino" di Oristano.

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Monitor Defibrillatore Philips Heart Start XL	US00119133	Connettore per cavo ECG rotto.

L'offerta dovrà pervenire via fax al numero (0783/779102) e all'indirizzo e-mail: ingegneriaclinica@asl.oristano.it, presso il Servizio di Ingegneria Clinica ubicato al primo piano dell'edificio prefabbricato adiacente al Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano - **entro brevissimo termine max 3 giorni lavorativi.**

Al fine di formulare l'offerta, codesta spettabile Ditta è autorizzata ad effettuare un sopralluogo presso la predetta Unità Operativa, prendendo preventivamente i necessari contatti con il referente della stessa Unità Operativa (0783 3171) e per informazioni tecniche con l'assistente tecnico Valter Piga (0783 317331).

Prima del sopralluogo la Ditta potrà chiedere maggiori informazioni sul guasto al fine di organizzarsi per portare l'attrezzatura e le parti di ricambio eventualmente necessarie alla risoluzione del guasto segnalato.

Nel preventivo di spesa dovranno essere indicati distintamente il costo della manodopera, il codice, la descrizione e il prezzo di ciascun pezzo di ricambio, le spese di trasferta del tecnico, l'aliquota I.V.A., il costo complessivo nonché il periodo e le condizioni di garanzia successive alla riparazione effettuata.

La manutenzione dovrà essere eseguita secondo le indicazioni del costruttore ed in conformità con le normative CEI del Comitato Tecnico 62 o 66 generali e particolari valide per l'apparecchiatura elettromedicale sopra specificata.

Si precisa che nei casi di interventi su parti connesse alla rete o al paziente ed in tutti gli altri casi in cui risulti specificato dalla normativa sulle manutenzioni al termine della stessa dovrà essere eseguita la verifica di sicurezza elettrica ai sensi della CEI 62.5 o 66.5.

L'Azienda ricevuta l'offerta, si riserva la facoltà di esaminarla e di decidere in merito all'affidamento del servizio.

Qualora la Ditta sia in grado di risolvere l'intervento già in fase di sopralluogo (prima della formale approvazione del preventivo) dovrà chiedere autorizzazione scritta al Servizio di Ingegneria Clinica o alternativamente, in caso di estrema urgenza, motivata in forma scritta dal Responsabile dell'Unità Operativa interessata o dal suo referente, potrà eseguire seduta stante l'intervento tecnico richiesto e, in entrambi i casi, dovrà inviare via fax un preventivo/consuntivo comprensivo di tutte le spese.

In entrambi i casi sopra descritti, la Ditta dovrà rilasciare o trasmettere via fax al n° 0783 779102 e all'indirizzo e-mail: ingegneriaclinica@asl.oristano.it, il verbale di lavoro e la copia delle verifiche eseguite che dovrà riportare il numero, la data di protocollo e l'oggetto della presente nonché l'attestazione da parte del responsabile/referente dell'Unità Operativa/ Poliambulatorio della regolarità dell'intervento con il dettaglio relativo al numero delle ore di lavoro, ai ricambi sostituiti, ecc.

Si precisa che una copia cartacea dei suddetti rapporti di lavoro e verifiche dovrà essere consegnata al responsabile dell'unità operativa, per essere allegata al libro macchina dell'apparecchiatura, mentre un'altra copia cartacea dovrà essere allegata alla fattura.

Tutti i materiali utilizzati dovranno essere conformi alle disposizioni di legge vigenti e alle norme dell'U. E. e dovranno essere conformi a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura elettromedicale; le parti di ricambio dovranno essere nuove e originali ed essere esenti da vizi e da difetti e la Ditta sarà ritenuta responsabile dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni.

La manutenzione dovrà essere eseguita dai tecnici ai sensi del D.Lgs. 81 del 2008.

Il pagamento della relativa fattura, previo accertamento della regolare esecuzione dell'intervento tecnico, sarà disposto nei termini di 90 giorni dalla data di registrazione nel protocollo Aziendale ed in caso di applicazione di interessi per ritardato pagamento si applicherà il tasso legale.

La fattura dovrà essere intestata e trasmessa in duplice copia alla Azienda Sanitaria Locale n. 5 Via Carducci, 35 - 09170 Oristano P.I./C.F. 00681110953, **corredata da una copia del verbale di lavoro compilato in ogni sua parte e firmato dal tecnico di codesta Ditta e dal responsabile/referente dell'Unità Operativa/ Poliambulatorio. Si precisa che la mancanza del foglio di lavoro allegato alla fattura non consentirà il pagamento della stessa.**

Certi di una fattiva collaborazione, con l'occasione si porgono i più cordiali saluti.



DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

Dr. Ing. Barbara Podda-

Rag. Salvatore Seoni
0783 317356

ASL 5 Oristano

Via Rockefeller snc
09170 Oristano

Tel 0783317330 Fax 0783779102

www.asloristano.itE-mail: ingegneriaclinica@asl.oristano.itDirettore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Pag. 1 di 1

AUC



Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento di Area Tecnica
Servizio Ingegneria Clinica

Arrivato il 10-02-2011

Prot. N. 11909 SIC

Via Renzo Laconi n.18 - Tel.070/212020 - 240788
TELEFAX 070/240980
09122 CAGLIARI
e-mail: terapon.srl@terapon.191.it
COD.FISC.E PART.IVA N. 00517460929

Cagliari, 09 Febbraio 2011

Spettabile
ASL 5 Oristano
Servizio di Ingegneria Clinica
Fax 0783 77 91 02

c.a. Rag.Salvatore Seoni

Prot. 134/11/AL/ds

OGGETTO: Vostra Richiesta di preventivo di spesa per intervento tecnico su Monitor defibrillatore Philips Heart Start XI Matr. US00119133 in dotazione all'Unità Operativa di Pronto Soccorso del P.O. San Martino di Oristano- Prot. 9077 del 01/02/2011.

In riferimento alla Vs gentile richiesta di preventivo di cui all'oggetto, la Terapon srl, Azienda con sistema di gestione per la qualità UNI EN ISO 9001:2008, con sede Legale in Cagliari, Via Renzo Laconi n.18, si prega sottoporre preventivo di spesa per il ripristino dell'apparecchiatura come segue:

**INTERVENTO DI ASSISTENZA TECNICA SU DEFIBRILLATORE HEART START PHILIPS
Matr.US00119133- PRONTO SOCCORSO -P.O. San Martino OR-**

Smontaggio, ripristino connettore ECG. Rimontaggio defibrillatore.
Test, prove elettriche, prove di funzionamento generale.

N.2 ore di lavoro a € 110,00/h

€ 220,00 (dicorsi Euro duecentoventi/00) + IVA 20%

Ulteriori condizioni di vendita:

- > Validità dell'offerta: 90 giorni dalla data della presente
- > Termini di pagamento: 90 giorni dalla data di ricevimento fattura

Distinti Saluti,
Terapon S.r.l.

OK
[Handwritten signature]