



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 361 del 17/05/2017

PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

**OGGETTO: FORNITURA DI N. 2 SISTEMI ELIMINACODE E N.1 PULSOSSIMETRO
PORTATILE PER LA UO DI ONCOEMATOLOGIA – CIGZE11E942D1 -
CIGZ841E9433E.**

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Oggetto: FORNITURA DI N. 2 SISTEMI ELIMINACODE E N.1 PULSOSSIMETRO PORTATILE PER LA UO DI ONCOEMATOLOGIA – CIGZE11E942D1 - CIGZ841E9433E.

Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Premesso che:

- con la determinazione n.136 del 07.03.2017, a seguito rdo su ME.PA CONSIP, è stato acquistato, tra l'altro, un Pulsossimetro portatile presso la ditta ASP di Gaetano Vastarelli, con sede in Via dell'Abbondanza,93 –Napoli, al costo di €.400,00 oltre IVA e con la determinazione n. 764 del 12.12.2016, sempre a seguito di espletamento di rdo su ME.PA. CONSIP, sono stati acquistati n.2 Kit completi elimina code dalla ditta R.L.Distribuzione srl, con sede in Afragola (NA) Via Vittorio Imbriani n.25, al costo di €.1.242,00 cad. oltre IVA;
- il Direttore della UO di Onco-Ematologia, con nota dell'11.02.2017, ha richiesto l'acquisto di n.1 Pulsossimetro Portatile e N. 2 Kit completi elimina code (all.1) con le stesse caratteristiche delle apparecchiature acquistate con le sopra citate rdo;

Considerato

- che i prodotti aggiudicati a mezzo rdo su ME.PA. CONSIP hanno caratteristiche rispondenti alla richiesta del Direttore UO Onco-Ematologia;
- il decreto n.58 del 18.07.11 a firma del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania prevede che *“per gli acquisti di beni, attrezzature e servizi sanitari e non sanitari di importo pari o inferiore ad € 50.000,00, le Aziende Sanitarie possano porre in essere autonome procedure di acquisto....”*;
- la presente determinazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa vigente in materia e può essere pubblicata integralmente sul sito aziendale;

Ritenuto

- per quanto sopra, potersi procedere all'acquisto di quanto sopra specificato, presso le due ditte già risultate aggiudicatrici per forniture analoghe mediante RDO;

DETERMINA

per i motivi espressi in premessa:

1. di procedere all'affidamento della fornitura di quanto richiesto dal Direttore della UO ONCO-EMATOLOGIA, come da richiesta del 02.05.2017 in allegato, presso le ditte risultate aggiudicatrici di analoga fornitura mediante RDO e precisamente:
 - di n.1 Pulsossimetro portatile, al costo di €.400,00 oltre iva al 22% presso la ditta ASP di Gaetano Vastarelli con sede legale in via dell'Abbondanza,93 – Napoli;
 - n.2 Kit completi elimina code al costo di €.1.242,00 cad. oltre iva al 22% presso la ditta R. L. Distribuzione srl con sede in Afragola (NA) Via Vittorio Imbriani n.25, da destinare alla UO Onco-Ematologia;



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

2. di imputare la spesa pari ad €448,00 IVA compresa al 22% per l'acquisto di n.1 Pulsossimetro portatile sull'autorizzazione figurativa patrimoniale n.1 conto 101020401 del bilancio 2017 , ed €3.030,48 IVA compresa al 22% per l'acquisto di n.2 Kit completi elimina code, sul conto 101020501 del bilancio 2017 per una spesa complessiva pari ad €3.518,48 iva compresa, come da scheda contabile informatizzata allegata (all.2)
3. di trasmettere copia del presente determinazione al Collegio Sindacale, come per legge ed alle UU.OO.CC. GEF e della Progettualità Europea e Tecnologia Ospedaliera, per quanto di competenza;
4. di pubblicare integralmente la presente determinazione.

Il Direttore UOC Provveditorato ed Economato
Dott.ssa Marisa Di Sano

UNITA' OPERATIVA di ONCO-EMATOLOGIA

Dirigenti Medici

Responsabile,

Spett.le UOC Provveditorato

Dr. A. Camera

Li, 01/03/2016

Dr. E. Attingenti

Dr.ssa G. Farina

Dr. S. Iaccarino

Dr.ssa M. Iovine

Dr.ssa M.L. Vigliotti

In considerazione del trasferimento degli Ambulatori nel Reparto degenze, cosa che sta creando come previsto numerosi problemi organizzativi sia ai Medici sia all'utenza, vi preghiamo di volerci fornire con urgenza:

Psicologa

Dr.ssa M. Carozza

N° 2 sistemi eliminacode di colore diverso – ROSSO/VERDE con numero progressivo, completi di display e comando ad infrarossi

Coordinatrice Inf.

Sig.ra C. Musone

N° 1 nastro rosso avvolgibile con colonnina + colonnina di aggancio

Molte grazie

Cordiali saluti,

Dr. A. Camera

Dr. A. Camera
AORN Sant'Anna e San Sebastiano Caserta
Dr. Andrea Camera
NA 19791

Via Palasciano – 81100 Caserta ---- Edificio F – 4° piano

Ambulatorio – 0823232078 Day Hospital – 0823232905 Reparto – 0823232076 Direzione – 0823232191

E-mail: oncoematologia@ospedalecasertapec.it



Azienda Ospedaliera
di Caserta
Sant'Anna
e San Sebastiano
di rilievo nazionale
e di alta specializzazione

Al Servizio Provveditorato-Economato

Mail provveditorato@ospedale.caserta.it
Pec provveditorato@ospedalecasertapec.it

**-MODULO RICHIESTA DI VALUTAZIONE/ACQUISTO
DISPOSITIVI MEDICI E BENI NON SANITARI-**

Richiedente:

Cognome e nome CARERA ANTONIO Funzione DIREZIONE
Unità Operativa/Struttura ONCOEMATOLOGIA
E-mail _____ tel. 2181 fax _____
Firma [firma]

OGGETTO:

- ☐ Richiesta di valutazione/acquisto nuova apparecchiatura elettromedicale e relativi componenti, accessori e materiali di consumo ¹
- ☐ Richiesta di esperienza d'uso di Dispositivo Medico ²
- ☐ Richiesta di acquisto di nuovi Dispositivi Medici ³
- ☒ Richiesta di beni non sanitari - materiale economico - arredi sanitari/per ufficio ⁴

1 Compilare l'allegata Scheda N.1.

2 Compilare l'allegata Scheda N.2.

3 Compilare l'allegata Scheda N.3.

4 Compilare l'allegata Scheda N.4

SCHEDA N.4
 Richiesta di beni non sanitari - materiale econonale - arredi sanitari/per ufficio

Descrizione

Quantità

- | | |
|--|----------|
| <p>A) SISTEMA ELIMINACODE COMPLETO
 IN COLONNINA DISTRIBUTORE IN
 NUMERO + NUMERO + DISPLAY +
 TELECOMANDO (POSSIBILMENTE
 COLONNINA VERDE E COLONNINA ROSSA)</p> | <p>2</p> |
| <p>B) NATTO SEPARATORE COMPLETO IN
 COLONNA + COLONNA IN ARANCIO</p> | <p>1</p> |

Nuovo acquisto ☒ Sostituzione bene in dotazione ☐ Ampliamento dotazione UO ☐

Si allegano **specifiche tecniche** ☐ si ☒ no

Motivazione per la quale si richiede l'acquisto

REGOLAMENTAZIONE FLUSSO PAZIENTI, AMBULAZIONI

F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D.

F.to Il Direttore del Dipartimento


 U.O.C. ONCOLOGIA
 IL DIRETTORE
 Dr. Giovanni Pietro Iannelli

Osp. San'Anna e San Sebastiano (Aversa)
 Dr. Andrea Camera
 MA 10781

SCHEDA N.1

Richiesta di valutazione nuova apparecchiatura/sistema elettromedicale
e relativi componenti, accessori e materiali di consumo

Tipologia di apparecchiatura/sistema e Quantità

PULSIOSSIMETRO PALMARE CON INSERIMENTO MATERIALE

Nominativo della Società produttrice: EDAN MODELLO H100B

Nominativo della Società distributrice in esclusiva (se differente dalla ditta produttrice):

Indirizzo: _____

Tel. _____; Fax: _____

La U.O. è già dotata di analoga e/o simile apparecchiatura: ☒ sì ☐ no

Il Dipartimento è già dotato di analoga apparecchiatura: ☒ sì ☐ no

L'apparecchiatura prevede l'uso di **materiale di consumo**: ☐ sì ☒ no

Il materiale di consumo dedicato è esclusivo: ☐ sì ☐ no

Elencare (in ogni caso) tipologia e fabbisogno presunto annuo del materiale di consumo:

La tipologia di apparecchiatura è **unica sul mercato** ☐ sì ☒ no

Se "sì" elencare gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti e/o privative industriali):

La tipologia di apparecchiatura è **infungibile** ☒ sì ☐ no

Se "sì" elencare le ragioni di natura tecnica/applicativa che caratterizzano l'infungibilità:

PULSIOSSIMETRO PROFESSIONALE PALMARE TRASMISIBILE IN
ANTICORRENTI AFFIDABILITÀ

Si allegano **caratteristiche tecniche** ☐ sì ☒ no

Motivazione per la quale si richiede la valutazione

(allegare dettagliata relazione, con acclusa documentazione tecnica e scientifica con espresso riferimento alle evidenze scientifiche disponibili, analisi costi/benefici, potenzialità di utilizzo attuali e future).

(segue Scheda n.1)

Modalità di acquisizione suggerita:

☒ Acquisto diretto ☐ Locazione ☐ Locazione finanziaria ☐ Noleggio operativo

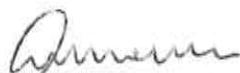
☐ Conto visione */ ** / *** (indicare durata in giorni _____)

* occorre allegare proposta scritta a firma del legale rappresentante della ditta fornitrice

** l'apparecchiatura elettromedicale da acquisire in conto visione non può essere utilizzata per finalità terapeutiche ma solo per didattica e/o ricerca

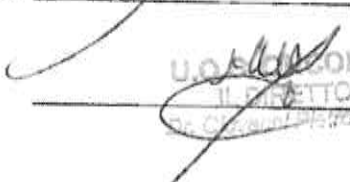
*** qualora la fornitura preveda l'utilizzo di materiale di consumo dedicato, il relativo costo si intende ad esclusivo carico della società fornitrice

F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D.



A.O.R.L. San'Anna e San Sebastiano Caserta
Dr. Andrea Camerè
NA 19791

F.to Il Direttore del Dipartimento



U.O. RADIOLOGIA
IL DIRETTORE

Dr. Giovanni Di Gregorio

Elementi di selezione: dettaglio conti

Autorizzazione				Provvedimento				Importo iniziale	Descrizione
Uff.Autor.	Anno	Numero	Sub.	Tipo	Anno	Numero	Esec.		
UAPAT	2017	1	24					3 518,48	FORNITURA DI N. 2 SISTEMI ELIMINACODE E N. 1 PULVERIZZATORE PORTATILE PER LA U.O. ONCOEMETOLOGIA GIG NN. ZE11E942- Z841E9433E

Conto: 101020401 - ATTREZZATURE SANITARIE

Assestato	Scad. non in	Scad. in	Ordini non	Cassa Economale	Sub. Autorizzato	Disponibilit�
488,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	488,00

Conto: 101020501 - MOBILI E ARREDI

Assestato	Scad. non in	Scad. in	Ordini non	Cassa Economale	Sub. Autorizzato	Disponibilit�
3 030,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 030,48

ASSESTATO	SCADENZE NON IN ORDINATIVO	SCADENZE IN ORDINATIVO	ORDINI NON LIQUIDATI	CASSA ECONOMALE	SUB. AUTORIZZATO	DISPONIBILITA'
3 518,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 518,48



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

DETERMINA DIRIGENZIALE

PARERE CONTABILE

Registro Autorizzazioni n°: del

Budget Economico: 2017

Codice Conto: 101020501

Descrizione: mobili e arredo

Presente Autorizzazione: €3.518,48 n° 1 SUB 24

Caserta, li 17/05/2017

UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA
CHIANESE EDUARDO



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 361 del 17/05/2017

PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

**OGGETTO: FORNITURA DI N. 2 SISTEMI ELIMINACODE E N.1 PULSOSSIMETRO PORTATILE PER LA
UO DI ONCOEMATOLOGIA – CIGZE11E942D1 - CIGZ841E9433E.**

In pubblicazione dal 17/05/2017 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**Atto immediatamente esecutivo
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
Direttore Eduardo Chianese**

Elenco firmatari

Di Sano Marisa - UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Eduardo Chianese - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA PROGETTUALITA' EUROPEA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI E LEGALI, il funzionario Gabriella Perrotta