

REGIONE SICILIA  
**Azienda Ospedaliera**  
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione  
**"GARIBALDI"**  
Catania

DELIBERAZIONE N. 365 del 27 AGO. 2020

**Oggetto:** Fornitura in noleggio di defibrillatore indossabile LIFEVEST per l'UOC di Cardiologia con UTIC del P.O Garibaldi Centro dell'A.R.N.A.S. Garibaldi di Catania .

Proposta N° 106 del 19/08/2020

**Settore Provveditorato ed Economato**

L'istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Il Capo Settore ad interim

*Maria Caramanna*  
*di pulito*

(Ing. Salvatore Vitale)

**Registrazione Contabile**

Budget Anno 2020 - Conto 40001000029 - Importo € 19.280,6848 - Aut. 114/0

Budget Anno \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_ Aut. \_\_\_\_\_

**NULLA OSTA**, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile  
Settore Economico, Finanziario e Patrimoniale  
(Dott. *Giovanni Luca Roccella*)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

il Direttore Generale, Dott. Fabrizio De Nicola,

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019 con l'assistenza del

Segretario, dott. Dott. Nicolò Romano ha adottato la seguente deliberazione

## Il Dirigente Responsabile ad interim della U.O.C. Settore Provveditorato

### PREMESSO CHE:

- con provvedimento n. 27 del 08.05.2019 ( all. n.1) è stato autorizzato il noleggio del defibrillatore indossabile LIFEVEST fornito dalla Ditta ZOOL Medical Italia S.R.L. in favore del paziente L.S. per la durata di mese 1, alle condizioni contrattuali ed economiche di cui alla RDO n. 2285742 per un importo complessivo di € 3.950,96 IVA inclusa, come da ordine n. 6756 del 24.05.2019 ( all. n. 2);
- con comunicazione pec acquisita al protocollo del Settore Provveditorato n. 6739/2019 del 31.12.2019 (all. n.3) l'Operatore Economico ZOOL Medical Italia S.R.L. ha richiesto l'emissione dell'ordine di fatturazione con corresponsione dell'importo del canone per un'ulteriore mensilità a quello autorizzato dal sopra indicato provvedimento n. 27 , relativo al noleggio sopra descritto ;

### CONSIDERATO

- che non risultava agli atti del Settore Provveditorato nessuna richiesta in ordine al periodo di noleggio come richiesto dall'operatore ZOLL e dunque, nessun consequenziale provvedimento autorizzativo per l'esecuzione della fornitura di che trattasi;
- Che con nota prot. n. 3731 del 13.02.2020 ( all. n. 4), l'U.O.C. Provveditorato ed Economato ha richiesto informazioni al Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. Centro in merito all'utilizzazione del sopra indicato defibrillatore, destinato al paziente L.S. oltre il mese autorizzato, al fine di potere valutare la richiesta avanzata dalla Ditta Zoll Medical Italia S.R.L.;
- con nota del 08.07.2020, acquisita al protocollo n. 3698 dell'U.O.C. Provveditorato ed Economato in data 08.07.2020 ( all. n. 5) l'Operatore Economico ZOOL Medical Italia S.R.L. ha richiesto l'emissione degli ordini a copertura dei noleggi del sopra indicato dispositivo LIFE VEST;

Cognome	Nome	Ospedale	Inizio noleggio	Fine noleggio	N. mesi di cui manca ordine	Periodo di cui manca ordine
M	F	P.O. CENTRO Garibaldi	30/08/2018	23/10/2018	2	Dal 30.08.18 al 23.10.2018
L	S	P.O. CENTRO Garibaldi	30/08/2018	26/02/2019	1	Dal 24.12.2018 al 26.02.2018
V	A	P.O. CENTRO Garibaldi	30/08/2018	25/01/019	1	Dal 02.01.19 al 25.01.2019

- che con nota prot. n. 3814 del 16.07.2020 ( all. n.6), l'U.O.C. Provveditorato ed Economato ha sollecitato al Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. Garibaldi Centro il riscontro alla precedente nota prot. n. 3731/2020, al fine di verificare le condizioni necessarie al fine di regolarizzare il sopra descritto noleggio;

**PRESO ATTO** che con nota prot. n. 290/2020, acquisita al prot. n. 4023 dell'U.O.C. Provveditorato ed Economato in data 29.07.2020 ( all. n. 7), il Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia con UTIC del P.O. Garibaldi Centro ha confermato quanto comunicato dalla ZOLL Medica Italia s.r.l. nella nota prot. n. 3698 del 08.07.2020 in merito all'utilizzazione del noleggio dei defibrillatori indossabili LIFEVEST come di seguito esposto:

- L.S. ( inizio noleggio 24/12/2018 – fine noleggio 26/02/2019);
- M.F. ( inizio noleggio 30/08/2018-fine noleggio 23/10/2018);
- V.A. ( inizio noleggio 02/01/2019 – fine noleggio 25/01/2019);



**PRESO ATTO** della avvenuta attività di noleggio e che questa Azienda , giusta provvedimento dirigenziale n. 27 del 08.05.2019 , ha aggiudicato all'Operatore Economico ZOLL MEDICAL ITALIA la RDO n. 2285742 indetta per l'affidamento del noleggio del defibrillatore indossabile LIFE VEST per mese 1, si propone la

seguente regolarizzazione in sanatoria delle seguenti prestazioni eseguite dall'Operatore Economico ZOLL MEDICAL presso l'UOC di Cardiologia UTIN del P.O. Garibaldi Centro :

ANNO	ATTIVITA'	Mesi	Beneficiario	Prezzo noleggio
Dal 30.08.18 al 23.10.18	Noleggio	2	MF	€ 7.901,92
Dal 24.12.18 al 26.02.19	Noleggio	1	LS	€ 3.950,96
Dal 02/01/2019 al 25/01/2019	Noleggio	1	VA	€ 3.950,96
		<b>Totale iva inclusa</b>	€ 19.280,6848	

#### CONSIDERATO

**CHE** per far fronte alla spesa di cui al presente atto occorre imputare la somma di euro 19.280,6848 Iva inclusa sull'autorizzazione di spesa n. 114 sub 0, Conto Economico 40001000029 – Canoni di noleggio sanitari;

**Attestata** la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L. 190/2012,

#### Propone

Per le motivazioni descritte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

- **di prendere atto** della comunicazione pec acquisita al protocollo del Settore Provveditorato n. 3698 del 08.05.2020 con la quale l'Operatore Economico ZOLL MEDICAL ITALIA ha trasmesso la richiesta di regolarizzazione relativa il noleggio dei sopra esposti dispositivi presso l'UOC di Medicina Trasfusionale del P.O. Garibaldi Centro;

- **di prendere atto** che non risulta agli atti del Settore Provveditorato nessuna richiesta in ordine al sopra descritto noleggio e dunque, nessun consequenziale provvedimento autorizzativo per l'esecuzione delle attività di che trattasi;

- **di prendere atto** della corrispondenza come esposta nel dettaglio in parte motiva, intercorsa tra il Settore Provveditorato e il Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia con UTIN del P.O. Garibaldi Centro, Dott.re S. Felis;

- **di prendere atto** della nota prot. n. 290/2020 del Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. Garibaldi Centro con la quale viene confermato il noleggio dei defibrillatori indossabili LIFE VEST della Zoll Medical Italia SRL svolto dall'Operatore Economico Zoll Medical Italia ;

- **di prendere atto** delle risultanze della RDO n. 2285742 e delle condizioni contrattuali ed economiche praticate giusto modello AE/2 n.27 del 08.05.2019 di seguito nel dettaglio riportate:

Codice	ATTIVITA' E DESCRIZIONE	CANONE MENSILE	Iva 4%	TOTALE IMPORTO
Canone noleggio WCD-4000	CANONE NOLEGGIO MENSILE- CND Z12030503 REP 1084886	€ 3.799,00	€ 151,96	€ 3.950,96
Defibrillatore indossabile LIFE VEST				

- **di assicurare** la copertura finanziaria pari ad € 19.280,6848 Iva inclusa sul Conto Economico 40001000029– Canoni di noleggio sanitari e sull'autorizzazione di spesa n. 114 sub 0;

-**di nominare**, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di appalti pubblici, "Responsabile unico del procedimento" la Dott.ssa Olga Marletta, dirigente amministrativo in servizio presso il Settore Provveditorato;

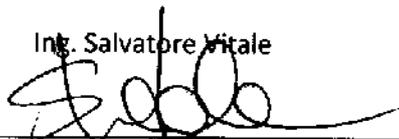
\*\*\*\*\*

Allegati:

- 1) Modello AE/2 n. 27 del 08.05.2019;
- 2) ordine AREAS n. 6756 del 24.05.2019;
- 3) pec n. 6739/2019 del 31.12.2019;
- 4) nota prot. n. 3731 del 13.02.2020
- 5) nota prot. n. 3698 del 08.07.2020;
- 6) nota prot. n. 3814 del 16.07.2020;
- 7) nota prot. n. 4023 del 29.07.2020.

**Il Dirigente Responsabile ad interim della U.O.C. Provveditorato ed Economato**

Ing. Salvatore Vitale



**IL DIRETTORE GENERALE**

**Preso atto della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;**

**Preso atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;**

**Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale**

**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente e, pertanto, di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente e, pertanto,

- **di prendere atto** della comunicazione pec acquisita al protocollo del Settore Provveditorato n. 3698 del 08.05.2020 con la quale l'Operatore Economico ZOLL MEDICAL ITALIA richiede la regolarizzazione relativa il noleggio dei sopra esposti dispositivi presso l'UOC di Medicina Trasfusionale del P.O. Garibaldi Centro;

- **di prendere atto** che non risulta agli atti del Settore Provveditorato nessuna richiesta in ordine al noleggio sopra descritto e dunque, nessun consequenziale provvedimento autorizzativo per l'esecuzione delle attività di che trattasi;

- **di prendere atto** della corrispondenza come esposta nel dettaglio in parte motiva, intercorsa tra il Settore Provveditorato e il Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. Garibaldi Centro, Dott.re S. Felis;

- **di prendere atto** della nota prot. n. 290/2020 del Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia del P.O. Garibaldi Centro con la quale viene confermato il noleggio dei defibrillatori indossabili LIFE VEST della Zoll Medical Italia svolto dall'Operatore Economico Zoll Medical Italia ;

- **di prendere atto** delle risultanze della RDO n. 2285742 e delle condizioni contrattuali ed economiche praticate giusto modello AE/2 n.27 del 08.05.2019 di seguito nel dettaglio riportate:



Codice	ATTIVITA' E DESCRIZIONE	CANONE MENSILE	Iva 4%	TOTALE IMPORTO
Canone noleggio WCD-4000	CANONE NOLEGGIO MENSILE- CND Z12030503 REP 1084886	€ 3.799,00	€ 151,96	€ 3.950,96
Defibrillatore indossabile LIFE VEST				

di autorizzare, la sanatoria delle prestazioni effettuate dall'Operatore Economico ZOLL MEDICAL ITALIA di noleggio eseguita presso l'UOC di Cardiologia del P.O. Garibaldi Centro per quanto di seguito esposto:

ANNO	ATTIVITA'	Mesi	Beneficiario	Prezzo noleggio
Dal 30.08.18 al 23.10.18	Noleggio	2	MF	€ 7.901,92 IVA inclusa
Dal 24.12.18 al 26.02.19	Noleggio	1	LS	€ 3.950,96 IVA inclusa
Dal 02/01/2019 al 25/01/2019	Noleggio	1	VA	€ 3.950,96 IVA inclusa
		<b>Totale iva inclusa</b>	<b>€ 19.280,6848</b>	

Di assicurare la copertura finanziaria pari ad € 19.280,6848 Iva inclusa sul Conto Economico 40001000029 – Canoni di noleggio sanitari e sull'autorizzazione di spesa n. 114 sub 0 ;

di nominare, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa in materia di appalti pubblici, "Responsabile unico del procedimento", la Dott.ssa Olga Marletta, dirigente amministrativo in servizio presso il Settore Provveditorato;

di munire il presente atto della clausola di immediata esecuzione al fine di garantire l'immediato avvio della procedura di gara.

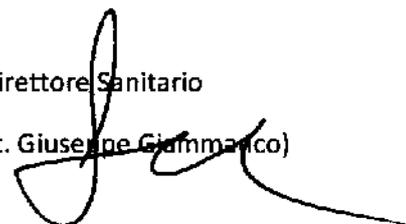
Il Direttore Amministrativo

(Dott. Giovanni Annino)



Il Direttore Sanitario

(Dott. Giuseppe Giannamico)



Il Direttore Generale

(Dott. Fabrizio De Nicola)



Il Segretario

*Dott. Nicolò Romano*



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno .....

..... e ritirata il giorno .....

L'addetto alla pubblicazione  
.....

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal..... al .....

..... - ai sensi dell'art.65 L.R. n.25/93, così come sostituito dall'art.53 L.R. n.30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania.....

Il Direttore Amministrativo  
.....

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il .....	Prot. n. ....
---	---------------

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
- perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
  - a. nota di approvazione prot. n. .... del.....
  - b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

\_\_\_\_\_