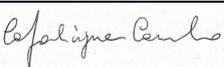




DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

PIANO DI MANUTENZIONE

| REV. | EMESSA DA RM | | VERIFICATA DA RQ | | APPROVATA DA RM | |
|------|--------------|---|------------------|--|-----------------|---|
| | DATA | FIRMA | DATA | FIRMA | DATA | FIRMA |
| 00 | 30.04.2021 |  | 30.04.2021 |  | 30.04.2021 |  |
| 01 | 04.05.2022 |  | 04.05.2022 |  | 04.05.2022 |  |
| 02 | 30.01.2023 |  | 15.02.2023 |  | 20.02.2023 |  |

1. SCOPO

Lo scopo di questo documento della Direzione è quello di definire la pianificazione delle attività di manutenzione delle attrezzature all'interno del Consorzio SISFO e relative al servizio di cure domiciliari, dalle Società fornitrici in fase di collaudo e di accettazione delle apparecchiature elettromedicali, biomediche e delle attrezzature sanitarie accessorie.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è applicata, in fase di accettazione delle apparecchiature elettromedicali, biomediche e delle attrezzature sanitarie accessorie, dai responsabili definiti nel protocollo operativo.

3. RESPONSABILITA'

Il responsabile è manutentore nominato per ogni centrale

4. RIFERIMENTO NORMATIVO

Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. titolo III del articolo 71.

L'obbligo della manutenzione è per tutte le attrezzature di lavoro, nessuna esclusa. Per particolari attrezzature, il cui utilizzo comporta pericoli particolari riportati nell'Allegato VII del DLgs. 81/08, occorre eseguire *verifiche periodiche con una periodicità stabilita direttamente dal legislatore da parte di personale specializzato (ASL o Organismo privato riconosciuto)*.

5. ACRONIMI

Rm: Responsabile Della ManuTenzione

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DI MANUTENZIONE

➤ **manutenzione ordinaria:**
esecuzione delle procedure specificate nel libretto d'uso dell'apparecchiatura e che possono essere eseguite anche dall'addetto al fine di assicurare il corretto uso dell'attrezzatura.

➤ **manutenzione straordinaria:**
interventi eseguiti in seguito al verificarsi di inconvenienti non prevedibili come guasti, anomalie. Vengono effettuati da tecnici specializzati.

• La manutenzione ha come obiettivo:

- assolvere all'obbligo di assicurare nel tempo il rispetto dei requisiti di sicurezza di tutte le attrezzature, (predisposizione di un "registro delle manutenzioni programmate);
- mantenere le macchine e le attrezzature in grado di funzionare nelle condizioni stabilite dal costruttore;
- garantire la sicurezza degli operatori e la tutela ambientale;
- prolungare la vita utile delle attrezzature;
- prevenire guasti al fine di evitare di intervenire successivamente.

• **Registro Delle Manutenzioni**

- calendario delle manutenzioni;
- rilevazione delle cause, il tipo e la frequenza degli interventi ;
- registrazione su scheda delle manutenzioni.

Il registro è suddiviso in due parti:

- ✓ elenco delle attrezzature di lavoro;
- ✓ scheda manutenzione delle attrezzature: DR.CMA.03 Scheda di Manutenzione

O = ordinaria

S = straordinaria

I = controllo interno

E = verifica esterna

M = mensile

T = trimestrale

S = semestrale

A = annuale

B = biennale

7. MONITORAGGI

- N. di interruzione di servizio per guasti delle attrezzature
 - Valore soglia: < 2 l'anno
- N. di NC esterne dovute ad interventi non efficaci o non tempestivi dei fornitori
 - Valore soglia: < 2 l'anno

8. PIANI DI MIGLIORAMENTO

Annualmente il Responsabile della Manutenzione provvederà ad inserire nel Piano di Miglioramento aziendale le azioni correttive pianificate in caso di registrazione di NC.



DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

• REGISTRO DELLE GIACENZE E MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE ELETTRO/BIO MEDICALI

| QUANTITA | TIPO DI ATTREZZATURA | MAGAZZINO DI GIACENZA | Fabbricante | Data di costruzione | - manuale d'uso e manutenzione - marchio CE - rispondenza all.V del DLgs 81/08 | FORMAZIONE Addestramento degli addetti corso di formazione | Obbligo di verifica periodica di ASL o Organismo Riconosciuto |
|----------|--|---------------------------------------|--|---------------------|---|--|--|
| 17 | PULSOSSIMETRO DIGITALE (17.02.2020) | CALTANISSETTA Cure palliative dom. | Huan Accurate Bio-Medical Technology Co.,Ltd | 10.09.2014 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 30 | MISURATORE PALMARE ANEROIDE CON STETOSCOPIO | CALTANISSETTA Cure palliative dom. | Demarta Virginio sas | 1.06.2014 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 1 | ELETTROCARDIOGRAFPH ECG 600G | MESSINA Cure palliative dom. | Contect Medical Sistem LTD | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 9 | PULSOSSIMETRO DIGITALE - MOD YK80-B&/PM 1501 | AGRIGENTO Cure palliative dom | XUZHU YONGKANG ELECTRONIC SCIENCE | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2 | ASPIRATORE CHIRURGICO | AGRIGENTO ADI | Aspimed | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5 | ASPIRATORE CHIRURGICO | AGRIGENTO Cure palliative dom. | GIMA | 2017/04 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |



DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

| QUANTITA | TIPO DI ATTREZZATURA | MAGAZZINO DI GIACENZA | Fabbricante | Data di costruzione | - manuale d'uso e manutenzione - marchio CE - rispondenza all.V del DLgs 81/08 | FORMAZIONE Addestramento degli addetti corso di formazione | Obbligo di verifica periodica di ASL o Organismo Riconosciuto |
|----------|---|---|-------------|---------------------|---|---|--|
| 20 | PULSOSSIMETRO DIGITALE DA DITO -OXY 5 | AGRIGENTO ADI | GIMA | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3 | BLOOD GAS AND CHEMESTRY ANALYZER | MESSINA Cure palliative dom. GELA Cure Palliative dom. | EDAN i15 | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 25 | TEST CARTRIDGE BG8 Per BLOOD GAS AND CHEMESTRY ANALYZER | MESSINA Cure palliative dom. GELA Cure palliative dom. | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 100 | CALIBRANT FLUID TEST Per BLOOD GAS AND CHEMESTRY ANALYZER | MESSINA Cure palliative dom. GELA Cure palliative dom | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4 | PRIN PAPER Per BLOOD GAS AND CHEMESTRY ANALYZER | MESSINA Cure palliative dom GELA Cure palliative dom | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 1 | ASPIRATORE CHIRURGICO | CALTANISSETTA Cure palliative dom. | GIMA | 2017/04 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |



DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

| QUANTITA | TIPO DI ATTREZZATURA | MAGAZZINO DI GIACENZA | Fabbricante | Data di costruzione | - manuale d'uso e manutenzione - marchio CE - rispondenza all.V del DLgs 81/08 | FORMAZIONE Addestramento degli addetti corso di formazione | Obbligo di verifica periodica di ASL o Organismo Riconosciuto |
|----------|---|---|-------------|---------------------|---|--|--|
| 2 | SISTEMA DIGITALE DI IMAGING DIAGNOSTICO A ULTRASUONI DP-20/DP -20T/DP -21/DP-25/DP-28 | MESSINA Cure palliative dom. CALTANISSETTA Cure palliative dom | CFS | 2013/07 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 15 | SFIGMOMANOMETRO ANEROIDE CON FONENDOSCOPIO | AGRIGENTO Cure palliative dom | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | |
| 20 | SFIGMOMANOMETRO ANEROIDE CON FONENDOSCOPIO | CALTANISSETTA Cure palliative dom. | CODISAN | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | |
| 3 | COOLING BOXES COOLFREZE | N.1 CALTANISSETTA Cure palliative dom. N.1 AGRIGENTO ADI N.1. MESSINA Cure palliative dom | DOMETIC | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| 1 | ASPIRATORE CHIRURGICO | MESSINA Cure palliative dom. | GIMA | 2017/04 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |



DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

| QUANTITA | TIPO DI ATTREZZATURA | MAGAZZINO DI GIACENZA | Fabbricante | Data di costruzione | - manuale d'uso e manutenzione - marchio CE - rispondenza all.V del DLgs 81/08 | FORMAZIONE Addestramento degli addetti corso di formazione | Obbligo di verifica periodica di ASL o Organismo Riconosciuto |
|----------|--|--|--|---------------------|--|--|--|
| 35 | PULSOSSIMETRO DIGITALE (17.02.2020) | MESSINA Cure palliative dom. | Huan Accurate Bio-Medical Technology Co.,Ltd | 04.09.2015 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4 | GENERATORE DI OZONO MODELLO JUMBO 10-550M | CATANIA sede amm. MESSINA cure pall. E ADI AGRIGENTO cure Pall e ADI GELA Cure Pall | Medicalwave | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3 | COAGU CHEK SYSTEM + STAMPANTE | MESSINA CURE PALLIATIVE GELA CURE PALLIATIVE AGRIGENTO CURE PALLIATIVE | ROCHE | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3 | COBAS H 232 ANALYSER + BASE | MESSINA CURE PALLIATIVE GELA CURE PALLIATIVE AGRIGENTO CURE PALLIATIVE | ROCHE | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |



DOCUMENTO DELLA DIREZIONE
PIANO MANUTENZIONE ATTREZZATURE

Codice documento:
DR.CMA.02
Emesso 30.04.2021
Rev.02 del 20.02.2023

| QUANTITA | TIPO DI ATTREZZATURA | MAGAZZINO DI GIACENZA | Fabbricante | Data di costruzione | - manuale d'uso e manutenzione - marchio CE - rispondenza all.V del DLgs 81/08 | FORMAZIONE Addestramento degli addetti corso di formazione | Obbligo di verifica periodica di ASL o Organismo Riconosciuto |
|----------|------------------------------|-----------------------|-------------|---------------------|---|--|--|
| 1 | AEROSOL NEOSOL BASIC | AGRIGENTO ADI | MED'S | 07/2022 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 1 | AEROSOL C-6000 | AGRIGENTO ADI | INTERMED | 03/2022 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 1 | ELECTROCARDIOGRAPH SE-300B | AGRIGENTO ADI | EDAN | 03/2022 | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 41 | TERMOMETRO DIGITALE digitemp | AGRIGENTO ADI | MED'S | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 9 | GLUCOMETRO GDH-FAD | AGRIGENTO ADI | GIMA | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |