



OGGETTO: Commissione Forniture Straordinarie non previste dal Nomenclatore Tariffario vigente o dal Prontuario Terapeutico Nazionale – Verbale del 18/07/2017.

- P r e m e s s o:

- Che la predetta normativa di riordino del sistema socio sanitario lombardo prevede che le funzioni di governo e controllo, oltre a quelle della prevenzione veterinaria e, in una prima fase transitoria, quelle della prevenzione medica, permangano in capo alle ATS e quelle erogative, in un'ottica di continuità fra ospedale e territorio e di non interruzione del percorso di cura del paziente, vengano esercitate dalle ASST;
- Che con deliberazione n.2173 del 14/10/1998 l'allora ASL di Brescia aveva istituito una Commissione deputata alla valutazione delle forniture straordinarie di presidi non previsti nel Nomenclatore Tariffario di cui al Decreto Ministeriale 28/10/1992 o di farmaci non compresi nel Prontuario Terapeutico Nazionale;
- Che con successivi provvedimenti, da ultimo la deliberazione n.291 del 12/06/2012, la soppressa ASL di Brescia aveva definito la composizione e le modalità di funzionamento della Commissione stessa;
- Che con decreto n.173 del 16/03/2016 questa ASST istituiva la Commissione Forniture Straordinarie non previste dal Nomenclatore Tariffario vigente o dal Prontuario Terapeutico Nazionale, definendone la composizione, con componenti anche delle ASST del Garda e della Franciacorta e confermando, fino a definizione di nuova regolamentazione, le modalità operative vigenti come da protocollo operativo definito dall'ex ASL di Brescia, da ultimo, con deliberazione n.291 del 12/06/2012;
- Visti i decreti n.314 dell'11/05/2016 e n.170 del 1/03/2017 che modificavano la composizione della Commissione di cui trattasi;
- Che detta Commissione, operante presso questa ASST, svolge attività, anche per i territori di competenza della ASST della Franciacorta e dell'ASST del Garda;
- Che la verifica dei requisiti a corredo dell'istanza presentata dall'assistito è curata e attestata dal Direttore del Presidio Territoriale competente che ne assume la responsabilità e provvede al conseguente inoltro, unitamente alla documentazione a corredo della stessa, al Presidente della Commissione;
- Che la Commissione si è riunita in data 18/07/2017 per l'esame delle istanze trasmesse al Presidente dalla Rete Territoriale dell'Azienda nonché dei Territori delle ASST del Garda e della Franciacorta e che l'esito di tale esame risulta dal verbale della seduta (Allegato A, composto da n.2 pagine) unito in copia al presente provvedimento a costituirne parte integrante;
- Tenuto conto dell'istruttoria compiuta dalla Dott.a Lina FORESTI che, in qualità di Responsabile del procedimento, ne ha attestato la completezza;

- Nell'esercizio delle attribuzioni conferite dal Direttore Generale con deliberazione n.740 del 26/11/2003 dell'allora Azienda Ospedaliera, così come modificata con deliberazione n.932 del 30/12/2008, con decreto n.293 del 27/04/2016 e da ultimo con decreto n.597 del 03/08/2016, in attuazione dell'art.4, comma 2, del D. Lgs. 30/03/2001, n.165, e dato atto della regolarità tecnica e legittimità del presente provvedimento;

- Il Direttore Amministrativo del Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia

DETERMINA

- a) di prendere atto dell'esito della seduta del 18/07/2017 della Commissione per le forniture in oggetto, così come risulta dal verbale della seduta (Allegato A, composto da n.2 pagine) unito in copia al presente provvedimento a costituirne parte integrante;
- b) di disporre la trasmissione del presente provvedimento ai componenti della Commissione, alle Direzioni Generali delle ASST del Garda e della Franciacorta ed ai Direttori della Rete Territoriale di questa ASST per gli incombenti conseguenti;
- c) di demandare all'UOC Approvvigionamenti ogni determinazione in ordine all'assunzione di spesa conseguente a provvedimenti di aggiudicazione da eseguirsi a norma di legge;
- d) di demandare alle Direzioni delle competenti Reti Territoriali di questa ASST l'incombenza di richiedere all'UOC Approvvigionamenti la fornitura dei farmaci/presidi autorizzati;
- e) di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi dell'art.3-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m. e dell'art.12 comma 14 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015;
- f) di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art.32 della Legge n.69/2009, dell'art.17 comma 6 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015, con modalità conformi alla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

~~~~~

Il Direttore Amministrativo  
Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia

## VERBALE COMMISSIONE FORNITURE STRAORDINARIE DEL 18/07/2017

Presenti:  
 Dott.ssa Loretta Bequati (Presidente)  
 Dott. Andrea Salvi  
 Dott.ssa Cinzia Pe  
 Dott. Fabio Marnoni  
 Dott.ssa Clara Lazzari  
 Dott. Antonio Liccardi  
 Dott. Roberto Giarzi  
 Sig.ra M. Stefania Baruffi  
 Dott. ssa Ana Bosari  
 Dott.Botti

Accertata la presenza del nr. legale dei componenti, la Commissione Forniture Straordinarie si è riunita in data odierna alle ore 10,00 presso la sede della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Brescia e, valutate le istanze trasmesse dai Presidi Territoriali competenti, ha assunto le seguenti decisioni:

| NUMERO PRATICA                   | RETE TERRITORIALE  | PAZIENTE DATA DI NASCITA | PATOLOGIA                                                                                                                                                                             | ISTANZA                                                                                                                                                                                                                                                         | AUTORIZZAZIONE S/NO | PERIODO AUTORIZZATO/QUANTITA' AUTORIZZATA                   | NOTE                                                                                                                                              | DATA DEL VERBALE |
|----------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>ASST DEGLI SPEDALI CIVILI</b> |                    |                          |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                                             |                                                                                                                                                   |                  |
| 1H                               | Brescia Hinterland | OMISSIS                  | Paraplegia con alvo e vescica neurologica in esiti di fistola av L1 sottoposta ad embolizzazione                                                                                      | nr. 2 set completi Peristeen - set irrigazione rettale<br>nr. 12 kit Peristeen -unità accessorie                                                                                                                                                                | SI                  | 1 anno                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 2H                               | Brescia Hinterland | OMISSIS                  | Diabete mellito di tipo I                                                                                                                                                             | nr. 12 conf. ROTCA3A DEXCOM STARTER Kit sensori                                                                                                                                                                                                                 | SI                  | 1 anno                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 3H                               | Brescia Hinterland | OMISSIS                  | Epilessia farmacoresistente sintomatica di polimerogritia perisilviana bilaterale                                                                                                     | nr. 360 buste 500 mg DIACOMIT                                                                                                                                                                                                                                   | SI                  | 6 mesi                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 1C                               | Brescia Centro     | OMISSIS                  | Sindrome di Netherton<br>MR RRG070                                                                                                                                                    | nr. 3 cf/mese Kerium Doux Shampoo<br>nr. 4 cf/mese Cetaphil Gel Fluido Detergente<br>nr. 6 cf/mese Dexeryl Crema<br>nr. 1 cf/mese Osyra Crema<br>nr. 1 cf/mese Silac Pa Crema<br>nr. 2 cf/mese Eucerin Aquaphor Unguento<br>nr. 2 cf/mese Toleriane Ultra Crema | SI                  | 6 mesi                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 2C                               | Brescia Centro     | OMISSIS                  | Tetraplegia (ASIA A) in esiti di trauma C5 con alvo e vescica neurologici                                                                                                             | nr. 2 cf. Peristeen Kit completo<br>nr. 12 cf. Peristeen unità accessorie                                                                                                                                                                                       | SI                  | 1 anno                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 1V                               | Valle Trompia      | OMISSIS                  | Cistite interstiziale<br>MR RJ3000                                                                                                                                                    | nr. 1 fialetta/settimana Ialuri Prefill fialetta<br>nr. 2 cp/die Ialurost cp                                                                                                                                                                                    | SI                  | 1 anno                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| 2V                               | Valle Trompia      | OMISSIS                  | Paralisi cerebrale infantile                                                                                                                                                          | nr. 1 impianto bilaterale BAHA modello Atract                                                                                                                                                                                                                   | SI (vedi nota)      | Fornitura richiesta                                         | A condizione che la Direzione del Distretto trasmetta la dichiarazione di indispensabilità ed insostituibilità                                    | 18/07/2017       |
| 3V                               | Valle Trompia      | OMISSIS                  | Malformazione anoretale sottoposto anorettoplastica                                                                                                                                   | nr. 2 cf. Peristeen Kit completo<br>nr. 10 cf. Peristeen unità accessorie<br>nr. 3 cf. Peristeen cateteri rettali                                                                                                                                               | SI (vedi nota)      | 1 anno                                                      |                                                                                                                                                   | 18/07/2017       |
| <b>ASST DELLA FRANCIACORTA</b>   |                    |                          |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                                             |                                                                                                                                                   |                  |
| 1F                               | Chiarì             | OMISSIS                  | Cistite interstiziale<br>MR                                                                                                                                                           | nr. 4 fialetta/mese Ialuri Prefill<br>nr. 30 ovuli/mese Saginil ovuli vaginali<br>nr. 60 cp/mese Urotab<br>nr. 30 cp o buste /mese Pelvilen Dual Act                                                                                                            | SI (vedi nota)      | 6 mesi Ialuri Prefill<br>1 anno Saginil e Pelvilen Dual Act | Non è concessa la fornitura di Urotab in quanto non compreso in PDTA                                                                              | 18/07/2017       |
| 2F                               | Orzinuovi          | OMISSIS                  | Malattia Rara Metabolica Ereditaria - cod. 271.0<br>Tiroidite di Hashimoto - Iperinsulismo da Nesidioblastosi con severe ipoglicemie ricidivanti con necessità di assistenza di terzi | nr. 2 sensori per la misurazione della glicemia                                                                                                                                                                                                                 | SI (vedi nota)      | 1 anno                                                      | Richiesto per 1 anno e concesso per 3 mesi in attesa di richiesta firmata dall'utente e di approfondimenti in carico alla Direzione del Distretto | 18/07/2017       |

| NUMERO PRATICA        | RETE TERRITORIALE | PAZIENTE DATA DI NASCITA | PATOLOGIA                                                                                                     | ISTANZA                                                                                                                          | AUTORIZZAZIONE SI/NO | PERIODO AUTORIZZATO/QUANTITA' AUTORIZZATA | NOTE                                                            | DATA DEL VERBALE |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| 3F                    | Chiari            | OMISSIS                  | Malattia di Darier<br>MR RN0550                                                                               | nr. 2fl/mese Cetaphil detergente<br>nr. 3 fl/mese Liperol Shampoo<br>nr. 2 fl/mese Ureadin 20<br>nr. 2 fl/mese Anthelios olio 50 | SI                   | 3 mesi                                    |                                                                 | 18/07/2017       |
| <b>ASST DEL GARDA</b> |                   |                          |                                                                                                               |                                                                                                                                  |                      |                                           |                                                                 |                  |
| 1G                    | Desenzano         | OMISSIS                  | SIDS (Sudden Infant Death Syndrome)                                                                           | nr. 1 Cardiomonitor Vitaguard VG 3100                                                                                            | SI                   | 1 anno                                    | Autorizzato in urgenza con nota<br>Prot. 0040900 del 11/07/2017 | 18/07/2017       |
| 2G                    | Desenzano         | OMISSIS                  | Rene a spugna midollare<br>M.R. RN0250                                                                        | nr. 2 cf/mese Lithosolv Grat. 153G                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                 | 18/07/2017       |
| 3G                    | Leno              | OMISSIS                  | Disturbi del metabolismo e del trasporto degli aminoacidi - Malattia delle urine a scioppo d'acero<br>RCC/040 | nr. 30 cp/mese Multicentrum adulti                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                 | 18/07/2017       |

Il Presidente, verificata la disponibilità di tutti i componenti, convoca la Commissione, presso la medesima sede, alle ore **10,00 del 12/09/2017** per la valutazione delle istanze che i Presidi Territoriali competenti dovranno trasmettere solo ed esclusivamente alla mail **fornturcstraordinarie@asst-speditivill.it**, entro e non oltre il **01/09/2017**