



OGGETTO: Commissione Forniture Straordinarie non previste dal Nomenclatore Tariffario vigente o dal Prontuario Terapeutico Nazionale – Verbale del 12/09/2017.

- P r e m e s s o:

- Che la 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 12/09/2017 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 decreto n.763 del 04/09/2017, 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 12/09/2017 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 incumbenti conseguenti;
- c) di demandare all'U.O.C. 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'U.O.C. 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.

~~~~~

Firmato digitalmente

Il Direttore Amministrativo  
Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia

## VERBALE COMMISSIONE FORNITURE STRAORDINARIE DEL 12/09/2017

Presenti:  
 Dott.ssa Loretta Bequati (Presidente)  
 Dott.ssa Cinzia Pe  
 Dott. Fabio Marioni  
 Dott.ssa Clara Lazzari  
 Dott. Antonio Licordari  
 Dott.ssa Nadia Tognazzi  
 Sig.ra M. Stefania Benfifi  
 Dott. ssa Ana Borsari  
 Dott. Dario Batti

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 SI/NO | PERIODO AUTORIZZATO/QUANTITA' AUTORIZZATA | NOTE                                                                                                | DATA DEL VERBALE |
|----------------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>ASST DEGLI SPEDALI CIVILI</b> |                    |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                           |                                                                                                     |                  |
| 1H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Esiti di malformazione anorettale; cloaca e da intestino neurologico con condizionante quadro di stipsi/incontinenza fecale/incontinenza fecale paradossa MR RN0190               | nr. 2 set completi Peristeen irrigazione rettale<br>nr. 10 Kit unità accessorie Peristeen<br>nr. 30 cateteri rettali Peristeen                                                                                                                          | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 2H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Insufficienza respiratoria cronica in rigetto cronico in trapianto polmonare per interstizipatia da sclerosi sistemica con necessità di supporto con elevate quantità di ossigeno | nr. 1 apparecchio MY AIRVO 2                                                                                                                                                                                                                            | SI                   | 1 anno                                    | Autorizzazione provvisoria urgente con nota prot. 0045168 del 03/08/2017                            | 12/09/2017       |
| 3H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Distrofia miotonica tipo 1 - Malattia di Sternert MR. RFG090                                                                                                                      | nr. 36 cf. Recugel 10 g<br>nr. 48 cf. Bluegel 8ml<br>nr. 120 cf. Xalilin night unguento OFT 5gr.                                                                                                                                                        | SOSPESO              |                                           | Richiesto per 1 anno, sospeso in attesa della dichiarazione di insostituibilità ed indispensabilità | 12/09/2017       |
| 4H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Malattia Granulomatosa cronica MR RD0050                                                                                                                                          | nr. 240 pz. garze sterili 10x10<br>nr. 120 pz. siringhe 2,5 ml cono eccent<br>nr. 60 pz. siringhe 5 ml cono eccent<br>nr. 1 scatola 100 pz. guanti monouso non sterili<br>nr. 1 scatola 100 pz. mascherine chirurgiche<br>nr. 2 fl. Septaman gel 500 ml | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 5H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Ittiosi lamellare MR RN6070                                                                                                                                                       | nr. 1 flacone Bioderma Atoderm huile de douche 1000 ml<br>nr. 60 tubi Ureadin 40 rx, gel-oil 30 ml                                                                                                                                                      | SI                   | 6 mesi                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 6H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Paraplegia con livello sensitivo D5-D6, alvo e vescica neurologica in esiti di frattura pluriframmentata scomposta D6                                                             | nr. 2 set completi Peristeen irrigazione rettale<br>nr. 12 Kit unità accessorie Peristeen                                                                                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 7H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Ceratoderma palmo-plantare MR RN0600                                                                                                                                              | nr. 18 tubi Ureadin 40 rx, gel oil 30 ml                                                                                                                                                                                                                | SOSPESO              |                                           | Richiesto per 3 mesi e sospeso per approfondimenti                                                  | 12/09/2017       |
| 8H                               | Brescia Hinterland | Omissis                  | Ceratoderma palmo-plantare M.R. RN0600                                                                                                                                            | nr. 18 tubi Ureadin 40 rx, gel oil 30 ml                                                                                                                                                                                                                | SOSPESO              |                                           | Richiesto per 3 mesi e sospeso per approfondimenti                                                  | 12/09/2017       |
| 1C                               | Brescia Centro     | Omissis                  | Paraparesi post chirurgica con alvo e vescica neurologici                                                                                                                         | nr. 2 cf. Peristeen kit completo<br>nr. 24 cf. Peristeen unità accessorie                                                                                                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 2C                               | Brescia Centro     | Omissis                  | Paraplegia in spina bifida con alvo e vescica neurologici                                                                                                                         | nr. 2 cf. Peristeen kit completo<br>nr. 12 cf. Peristeen unità accessorie                                                                                                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |
| 3C                               | Brescia Centro     | Omissis                  | Alvo e vescica neurologici in paraplegia post traumatica                                                                                                                          | nr. 2 cf. Peristeen kit completo<br>nr. 12 cf. Peristeen unità accessorie                                                                                                                                                                               | SI                   | 1 anno                                    |                                                                                                     | 12/09/2017       |

| NUMERO PRATICA                 | RETE TERRITORIALE | PAZIENTE DATA DI NASCITA | PATOLOGIA                                                                                                                                        | ISTANZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | AUTORIZZAZIONE SI/NO | PERIODO AUTORIZZATO/ QUANTITA' AUTORIZZATA | NOTE                                                                                                                                                 | DATA DEL VERBALE |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 4C                             | Brescia Centro    | Omissis                  | Neoplasia prostatica (G55+4) localmente avanzata, con massiva infiltrazione della vescica e condizionante idroureteronefrosi dx (in veterinaria) | nr. 180 sacche di lavaggio da 5L/24 H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI                   | 6 mesi                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| 5C                             | Brescia Centro    | Omissis                  | Sindrome da ipoventilazione centrale congenita<br>M.R. RP0050                                                                                    | nr. 830 pz. Tegaderm film 3M 10x12<br>nr. 365 rotoli Selfix<br>nr. 2 rotoli Tegaderm roll film<br>nr. 60 cf. acqua fisiologica da 250 ml<br>nr. 150 pz stringhe sterili per lavaggi nasali<br>nr. 20 pz. Duoderm extra sottile<br>nr. 104 pile da 9 volt per alimentazione pacemaker diaframmatico                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI (VEDI NOTA)       | 1 anno                                     | Non si autorizza la fornitura di pile                                                                                                                | 12/09/2017       |
| 1V                             | Valle Trompia     | Omissis                  | Cistinuria<br>MR RCG040                                                                                                                          | nr. 744 bustine Citrak forte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI                   | 1 anno                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| 2V                             | Valle Trompia     | Omissis                  | Gliomeluronefrite istologicamente NON esaminata<br>MR RCG040                                                                                     | nr. 1500 cpr Lithosolv 100 da 1230 mg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI                   | 1 anno                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| <b>ASST DELLA FRANCIACORTA</b> |                   |                          |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                            |                                                                                                                                                      |                  |
| 1F                             | Chiari            | Omissis                  | Severa cardiomiopatia dilatativa ipocinetica, tale da richiedere l'impianto di un dispositivo di assistenza ventricolare sinistra meccanica      | nr. 30/mese guanti sterili monouso<br>nr. 1 litro/mese di Clorexidina in soluzione alcolica<br>nr. 5/die garze sterili<br>nr. 4,5/die cerotti medicati<br>nr. 120 cp/mese Persantin<br>nr. 60 cp/mese Trental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SI                   | 1 anno                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| 2F                             | Iseo              | Omissis                  | Disturbi del metabolismo e del trasporto dei carboidrati - Glut 1 deficit<br>M.R. RCG060                                                         | nr. 16 cp/mese Multicentrum cpr<br>nr. 31 cp/mese Lithosolv cpr<br>nr. 31 bustine/mese Bioket forte<br>nr. 2 barattoli/mese Psyllogel polvere 170 gr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI                   | 1 anno                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| 3F                             | Palazzolo s/O     | Omissis                  | Esiti di mielomeningocele lombo sacrale                                                                                                          | nr. 2 cf. Peristeen kit completi<br>nr. 10 cf. Peristeen unità accessorie<br>nr. 12 cf. Peristeen cateteri rettili                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI                   | 1 anno                                     |                                                                                                                                                      | 12/09/2017       |
| <b>ASST DEL GARDA</b>          |                   |                          |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                            |                                                                                                                                                      |                  |
| 1G                             | Garda             | Omissis                  | Epidermolisi bollosa giunzionale<br>MR RN0570                                                                                                    | nr. 4 fl/mese Cetaphil detergente<br>nr. 900 pz/mese Jelonet garze 10x10<br>nr. 200 pz/mese lancette monouso sterili<br>nr. 1800 pz/mese garze sterili 10x10<br>nr. 2 Kg/mese garze non sterili<br>nr. 500 pz/mese benda orlata sterile 5x5<br>nr. 500 pz/mese benda orlata sterile 2x5<br>nr. 500 pz/mese benda orlata sterile 10x5<br>nr. 50 pz/mese guanti sterili monouso<br>nr. 75 metri/mese rete tubolare misura 4<br>nr. 25 metri/mese rete tubolare misura 6<br>nr. 25 metri/mese rete tubolare misura 7<br>nr. 75 metri/mese rete tubolare misura 8<br>nr. 50 pz/mese telini sterili monouso | SI (VEDI NOTA)       | 9 mesi                                     | Richiesto per 1 anno e concesso per 3 mesi con verbale del 06/06/2017 in attesa di relazione clinica. Si concede per il periodo rimanente di 9 mesi. | 12/09/2017       |

Il Presidente, verificata la disponibilità di tutti i componenti, convoca la Commissione, presso la medesima sede, alle ore **10.00 del 14/11/2017** per la valutazione delle istanze che i Presidi Territoriali competenti dovranno trasmettere solo ed esclusivamente alla mail [forniture.straordinarie@asst-speciativivi.it](mailto:forniture.straordinarie@asst-speciativivi.it), entro e non oltre il **6/11/2017**