

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSSL Cagliari N° DET8-2017-424 DEL 22/06/2017

Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)

**STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DEL FARMACO - SERVIZIO
FARMACEUTICO TERRITORIALE**

OGGETTO:

Autorizzazione all acquisto di farmaco e fornitura materiale vario connesso da concedere all utente P A Anno 2017

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:
Dott./Dott.ssa MARIA SANDRA LEDDA (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSSL Cagliari dal **23/06/2017** al **08/07/2017**

IL DIRETTORE DELL'U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n.143 del 29/12/2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme in qualità di Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Cagliari

VISTA

La delibera n. 4377 del 06.12.2002 del Direttore Generale con la quale alla Dott.ssa Maria Sandra Ledda sono state attribuite le funzioni di Responsabile della Struttura Complessa U.O.C. Farmaceutica Territoriale;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 di *(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

PREMESSO che l'utente P.A. (le cui complete generalità sono acquisite agli atti per motivi di riservatezza), residente nel territorio della ASSL Cagliari, Distretto Area Vasta, in cura presso l'AOU di Bologna, Policlinico S. Orsola – Malpigi, affetta da grave patologia (ipertensione arteriosa polmonare in classe funzionale NYHA III ^{1,2}), si trova in condizioni estremamente critiche ed instabili nonostante l'ottimizzazione della terapia medica orale;

ACCERTATO che la letteratura scientifica specifica, riporta che l'infusione continua di epoprostenolo costituisce il trattamento terapeutico più efficace nelle forme severe di ipertensione arteriosa polmonare, avendo dimostrato che permette di ottenere un miglioramento del quadro clinico e del profilo emodinamico, un prolungamento della sopravvivenza e consente di ritardare o evitare l'inserimento nella lista del trapianto di polmone, tanto che gli indirizzi terapeutici più recenti (Linee Guida PH ESC/ERS 2009) propongono per i pazienti con status clinico maggiormente deteriorato l'impiego di epoprostenolo come terapia elettiva con classe di raccomandazione 1 e livello di evidenza A;

VISTA la relazione clinica, a firma del Dott. Palazzini Massimiliano medico del Centro di Studio e Trattamento dell’Ipertensione Arteriosa Polmonare – Policlinico S.Orsola - Malpighi, datata 27/03/2017, (all. “A”), che si allega al presente atto per farne parte integrale e sostanziale con la quale si prescrive il proseguimento della terapia in corso con il farmaco Caripul 1,5 mg fl 100 ml (epoprostenolo sodico) in infusione endovenosa continua tramite pompa di infusione dedicata, trattamento che non può e non deve mai essere interrotto per la sicurezza della paziente e che richiede la fornitura del materiale di consumo necessario alla corretta gestione della terapia a domicilio, materiale elencato nella tabella sotto riportata:

Descrizione Prodotto	UM	Quantità/anno	Importo annuo
FARMACO: CARIPUL 1,5 MG FL (1fl / die)	N	365	€ 31.025,00
TUBO DI ESTENS. C/VALV.ANTIREFL. E FILTRO *MINIBORE 21-7106-24*	N	100	€ 770,00
SERBATOIO STERILE MONOUSO DA 100 ML. COD. 21-7002-24	N	288	€ 8.352,00
BATTERIE STILO TRAMITE ECONOMATO	N	192	=====
CONSUMO PRESUNTO ANNUALE		Euro	€ 40.147,00

VISTA la delibera della ASL Cagliari n. 432 del 18/05/2016, con la quale era stata autorizzata la terapia sopra citata per l’anno 2016;

DATO ATTO che l’onere della fornitura del farmaco e del materiale necessario per la ricostituzione ed infusione del medicinale, dopo la dimissione della paziente dall’Ospedale S. Orsola, è a carico della ASSSL di residenza dell’assistito;

ACQUISITO il parere positivo al rinnovo dell’autorizzazione all’acquisto di quanto necessario, da parte del Direttore dell’U.O.C. Cure Primarie, espresso con nota prot. n° NP/2017/ 49102 del 01/06/2017 (all. “B”), che si allega al presente atto per farne parte integrale e sostanziale;

RITENUTO pertanto di dover procedere all’acquisto di quanto prescritto per il periodo ulteriore di un anno;

PROPONE L'ADOZIONE DELLA DETERMINAZIONE

- di rinnovare l'autorizzazione all'acquisto del farmaco e del materiale occorrente per la gestione dello stesso, come indicati nella richiamata prescrizione specialistica per la durata ulteriori 12 mesi;
- di dare atto che la spesa graverà sull'esercizio finanziario secondo la tabella di seguito riportata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	COD. CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO (IVA INCL.)
2017	BS1	1- 0	es. A501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	€.31.025,00
2017	BS1	1- 0	es. A501010603	Acquisti altri dispositivi medici	€. 9.122,00

- di autorizzare l'U.O.C. Farmaceutica Territoriale ad attivare tutte le procedure necessarie per la fornitura di quanto sopra riportato, all'utente P.A.;
- di comunicare la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, L.R. n. 10/2006 e s.m.i.

Il Direttore dell'U.O.C. Farmaceutica Territoriale
Dott.ssa Maria Sandra Ledda
(firma digitale apposta)

IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO-SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

D E T E R M I N A

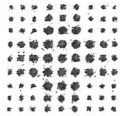
- di rinnovare l'autorizzazione all'acquisto del farmaco e del materiale occorrente per la gestione dello stesso, come indicati nella richiamata prescrizione specialistica per la durata ulteriori 12 mesi;
- di dare atto che la spesa graverà sull'esercizio finanziario secondo la tabella di seguito riportata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	COD. CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO (IVA INCL.)
2017	BS1	1- 0	es. A501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	€.31.025,00
2017	BS1	1- 0	es. A501010603	Acquisti altri dispositivi medici	€. 9.122,00

- di autorizzare l'U.O.C. Farmaceutica Territoriale ad attivare tutte le procedure necessarie per la fornitura di quanto sopra riportato, all'utente P.A.;
- di comunicare la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, L.R. n. 10/2006 e s.m.i.

IL DIRETTORE DELLA ASSL CAGLIARI

Dott. Paolo Tecleme
(firma digitale apposta)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi
Dipartimento Attività Integrate
Cardio - Toraco - Vascolare
Unità Operativa Cardiologia - Prof. C. Rapezzi

Centro di Studio e Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Polmonare

Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna

Tel. 051-6364008; Fax: 051-6363147; e-mail: ipertpolm.cardiologia@unibo.it

Bologna, 27/03/2017

Oggetto: Avvio terapia infusiva continua ambulatoriale con epoprostenolo termostabile (Caripul) per la Sig.ra P. A. residente a Cagliari.

A chi di competenza,

La Signora P. A. è affetta da Ipertensione Arteriosa Polmonare (IAP) in classe funzionale NYHA III^{1,2}. Le condizioni cliniche della paziente sono estremamente critiche e permangono instabili nonostante l'ottimizzazione della terapia medica per os (la paziente è in trattamento con antagonisti dei recettori dell'endotelina-1 [Tracleer] e inibitori delle fosfodiesterasi-5 [Revalio]).

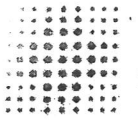
In riferimento alla letteratura scientifica specifica³, è importante segnalare che l'infusione continua di epoprostenolo costituisce il trattamento terapeutico più efficace nelle forme più severe di IAP avendo dimostrato di migliorare la sopravvivenza in uno studio randomizzato controllato verso placebo⁴. Tale terapia è fondamentale per ottenere un miglioramento del quadro clinico e del profilo emodinamico, prolungare la sopravvivenza e ritardare o evitare l'inserimento in lista di trapianto di polmone. Gli indirizzi terapeutici più recenti (Linee guida PH ESC/ERS 2009)⁵ confermano tale assunto, proponendo per i pazienti con *status* clinico maggiormente deteriorato l'impiego di epoprostenolo e.v. come terapia elettiva con la massima classe di raccomandazione I e livello di evidenza A. Quanto premesso ha costituito il corredo scientifico necessario per l'approvazione di tale terapia da parte dei principali Enti Regolatori: Food and Drug Administration (USA) e European Medicines Agency (EU).

L'epoprostenolo coniugato ad arginina e saccarosio, nome commerciale **Caripul**, a parità di dati farmacodinamici e di efficacia, presenta una migliore stabilità in soluzione e una maggiore termostabilità^{6,7,8}. Queste peculiari caratteristiche del prodotto consentono una più agevole preparazione delle soluzioni nonché la sua infusione. Infatti, grazie alla termostabilità, vengono meno le sessioni giornaliere di preparazione e non sono più necessari i supporti di refrigerazione (blocchetti refrigeranti, borsa termica) determinando una minore frequenza nella sostituzione delle cassette, un risparmio di fiale di farmaco e un minor utilizzo di materiali di consumo. La termostabilità di Caripul consente la preparazione dei serbatoi-cassette necessari per soddisfare la copertura terapeutica di 7 giorni in un'unica seduta settimanale.

In Italia l'autorizzazione all'immissione in commercio del Caripul (ditta Actelion Pharmaceuticals Italia Srl) è stata pubblicata sulla G.U. n. 43 del 21.02.2014.

Unità Operativa Cardiologia
Direttore: Prof. Claudio Rapezzi
Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.3434 - F. +39.051.344.859
facmed.cardiologia.segdir@unibo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92036610371



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi

Dipartimento Attività Integrate
Cardio - Toraco - Vascolare
Unità Operativa Cardiologia - Prof. C. Rapezzi

La Sig.ra P. [redacted] inizierà il trattamento con Caripul presso l'Istituto di Cardiologia dell'Università di Bologna e la responsabilità per l'indicazione e la conduzione di tale forma di terapia viene assunta dal Reparto stesso.

L'onere della fornitura del farmaco, delle due pompe da infusione e del materiale per favorire la ricostituzione e infusione del Caripul, una volta dimessa la paziente, è a carico dell'Azienda Sanitaria di residenza, come già avviene per altri numerosi pazienti in varie Regioni d'Italia.

Si richiede, quindi, gentilmente, di fornire alla/al paziente:

- il farmaco Caripul da 1,5 mg (che verrà somministrato in modo continuo a domicilio):

Quantità mensile necessaria di Caripul 1,5 mg (1 flac x 31 gg)

- le due pompe infusive portatili (Cadd Legacy 1 della ditta Smiths Medical Italia)
- il materiale specifico per il caricamento della pompa e l'infusione del farmaco (serbatoi-cassette da 100 ml, tubi di prolunga con filtro integrato): il consumo stimato su base mensile è il seguente (vedi allegato 1):

. Serbatoi Medication Cassettes 50/100 ml	n° 30-15 unità/mese (24/48h)
. Tubi di prolunga con filtro integrato	n° 8-10 unità/mese
- il materiale per le medicazioni e la preparazione del farmaco: siringhe sterili da 50 ml con rispettivi aghi cono Luer 18-19, siringhe sterili da 10 ml, guanti, lenzuolini sterili, soluzioni per disinfezione, medicazione adesiva tipo Hansapor Steril 10x6 o medicazione adesiva trasparente tipo Opsite flexigrid (vedi allegato 1).

In allegato 1: elenco e quantità su base mensile dei presidi e del materiale di consumo necessari alla corretta gestione della terapia a domicilio che devono essere forniti periodicamente dalla ASL di appartenenza.

MATERIALI DISTRIBUITI DA SMITHS MEDICAL ITALIA al momento dell'inizio del trattamento (una tantum):

N° 2 Pompe per infusione modello CADD Legacy 1	cod. 21-6400-07
N° 1 Trasformatore per attacco in rete	cod. 21-3805-22
N° 1 Borsa supporto pompa e serbatoio	cod. 21-2165-25

Unità Operativa Cardiologia
Direttore: Prof. Claudio Rapezzi
Via Massarenelli, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.836.3434 - F. +39.051.344.889
fa.med.cardiologia.segdir@unibo.it

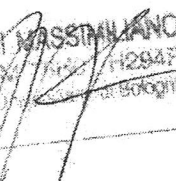
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.836.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038810371

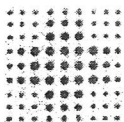
Allegato 1: MATERIALE DI CUI NECESSITA IL PAZIENTE A DOMICILIO

FORNITO DALLA ASL DI APPARTENENZA

Materiale	Confezione	Modello	Quantità
Pompa di infusione CADD-Legacy® 1	1	6400	2 unità
Serbatoi "Medication Cassette" 100 ml	12 pezzi	21-7002-24	2 conf./mese
Tubi di prolunga con valvola antisifone integrata cm 152	50 pezzi	21-7106-24	1 conf. ogni 6 mesi

Materiale	Uso singolo (vietato riutilizzo)	Obiettivo	Quantità/Mese
Pile stilo sottili 1,5 volts	-	-	16
Siringhe luer lock 50 cc	<input checked="" type="checkbox"/>	Diluizione	60
Soluzione fisiologica fiale da 10 cc (conf. da 20 fiale)	<input checked="" type="checkbox"/>	Detersione sede CVC	20 (1 conf.)
Aghi G 18	<input checked="" type="checkbox"/>	Diluizione	100
Medicazione Adesiva tipo Hansapor Steril 5x7 o analoghi	<input checked="" type="checkbox"/>	Protezione CVC (quotidiana)	20
Medicazione Adesiva trasparente tipo Opsite flexigrid (Smith Nephew) o Tegaderm 7x9 o analoghi	<input checked="" type="checkbox"/>	Protezione CVC (doccia)	10
Compresse di garza sterili 10x10	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	25 confezioni
Hibiscrub o analogo per detersione mani	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	2
Lenzuolino sterile	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	15
Amuchina da 250 cc per detersione superficie di lavoro	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	4
Clorexidina gluconato su base acquosa al 2% (no alcool)	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	2
Guanti sterili	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	30
Salviettine disinfettanti	<input checked="" type="checkbox"/>	Sterilizzazione	60

Dr. PALAZZINI MASSIMILIANO
 P.L.Z. MSY
 Ospedale
 S. O. 



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi

Dipartimento Attività Integrate
Cardio - Toraco - Vascolare
Unità Operativa Cardiologia - Prof. C. Rapezzi

Al momento del ricovero (previsto in data 12.01.2014), la/il paziente dovrà avere già a disposizione le due pompe, all'utilizzo delle quali verrà addestrata/o per essere poi in grado di autogestire la terapia a domicilio. L'assistenza verrà integrata con la collaborazione dei Medici Ospedalieri referenti e del Medico di fiducia. La previsione del fabbisogno giornaliero di farmaco e l'occorrente settimanale di materiali di consumo sarà successivamente da valutare sulla base della dose raggiunta al momento della dimissione.

Si fa presente che il trattamento con Caripul non può essere interrotto neanche per pochi minuti e, pertanto, nella gestione delle scorte di farmaco e del materiale per le pompe (serbatoi, tubi di prolunga, ecc.) si dovrà fare in modo che non sopravvengano interruzioni di fornitura.

Informazioni aggiuntive:

La ditta fornitrice delle pompe è Smiths Medical Italia, viale Europa 68 - 20090 Cusago (Mi), tel. 02.90165350, fax. 02.90165360 oppure via della Stazione, 2, tel. 077340841, fax 07734084804.

E' indispensabile che le pompe siano corredate da apposito trasformatore (codice 21-6246-26) e da una borsa supporto-trasporto (codice 21-2165-25).

La stessa ditta fornisce i serbatoi monouso e le prolunghe necessarie per la somministrazione del farmaco, che verranno dati al paziente tramite una qualsiasi struttura (Ambulatorio, Day Hospital, ecc.).

In fede,
Prof. Nazzareno Galiè

Dott. Massimiliano Palazzini

Dr. PALAZZINI MASSIMILIANO
C.F. PLZ MSAI 78107 PIA
Az. Ospedaliero-Universitaria di Bologna
U.O.

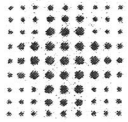
Bibliografia

1. Rich S. Primary pulmonary hypertension: executive summary from the World Symposium on Primary Pulmonary Hypertension. Evian, France: World Health Organization, 1998.
2. Barst RJ, McGoon M, Torbicki A, Sitbon O, Krowka MJ, Olschewski H, Gaine S. Diagnosis and differential assessment of pulmonary arterial hypertension. J Am Coll Cardiol 2004;43:S40-S47.

Unità Operativa Cardiologia
Direttore: Prof. Claudio Rapezzi
Via Massarenelli, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.3434 - F. +39.051.344.859
facmed.cardiologia.segair@unibo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Alberoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39 +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371

A



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi

Dipartimento Attività Integrate
Cardio - Toraco - Vascolare
Unità Operativa Cardiologia - Prof. C. Rapezzi

3. McLaughlin VV, Shillington A, Rich S. Survival in primary pulmonary hypertension: the impact of epoprostenol therapy. *Circulation*. 2002; 106(12):1477-82
4. Sitbon O, Humbert M, Nunes H. Long-term intravenous epoprostenol infusion in primary pulmonary hypertension: prognostic factors and survival. *J Am Coll Cardiol*. 2002; 40(4):780-8.
5. Galiè N, Hoeper MM, Humbert M, Torbicki A, Vachiery JL, Barbera JA, Beghetti M, Corris P, Gaine S, Gibbs JS, Gomez-Sanchez MA, Jondeau G, Klepetko W, Opitz C, Peacock A, Rubin L, Zellweger M, Simonneau G. Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension: the Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS), endorsed by the International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT). *Eur Heart J* 2009; 30(20):2493-537
6. Lambert O, Bandilla D. Stability and preservation of a new formulation of epoprostenol sodium for treatment of pulmonary arterial hypertension. *Drug Des Devel Ther*. 2012;6:235-244
7. Chin KM, Badesch DB, Robbins IM, Tapson VF, Palevsky HI, Kim NH, Kawut SM, Frost A, Benton WW, Lemarie JC, Bodin F, Rubin LJ, McLaughlin V. Two formulations of epoprostenol sodium in the treatment of pulmonary arterial hypertension: EPITOME-1 (epoprostenol for injection in pulmonary arterial hypertension), a phase IV, open-label, randomized study. *Am Heart J*. 2014; 167(2):218-225
8. Sitbon O, Delcroix M, Bergot E, et al. EPITOME-2: An open-label study assessing the transition to a new formulation of intravenous epoprostenol in patients with pulmonary arterial hypertension. *Am Heart J*. 2014; 167(2):210-7

Unità Operativa Cardiologia
Direttore: Prof. Claudio Rapezzi
Via Massarenelli, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.3434 - F. +39.051.344.859
facimed.cardiologia.segdir@unibo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39 +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371

5

ALLEGATO "B"

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP 2017/49102 del 01/06/2017 ore 14,48
Mitt.: ASL Cagliari Cure Primarie
Ass.: ASL Cagliari Servizio Farmaceuti.
Class. 2 Fasc.: 199 del 2017



Al Direttore U.O.C Farmaceutico T.
Dr.ssa Maria Sandra Ledda
Via Peretti, 2/C
09047 SELARGIUS

e.p.c. Al Direttore ASL Cagliari
Dr. Paolo Teclene
Via Piero della Francesca, 1
09047 SELARGIUS


Oggetto: Assistenza Integrativa paziente P.A.

Si significa che con nota NP/34439 del 13/04/2017 è stata emessa dallo scrivente Servizio un'autorizzazione sanitaria finalizzata alla concessione di determinati dispositivi ed ausili per la paziente A.P., affetta da ipertensione arteriosa polmonare in classe funzionale NYHA III, rilasciata dall'Istituto di Cardiologia dell'AOU Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna, a firma del Dottor Massimo Palazzini.

Tale nulla osta assume carattere autorizzativo ai sensi del DAIS n° 26/1997, art.1 comma 8, in quanto considerata la patologia in esame la paziente deve esser sottoposta a trattamento terapeutico continuato senza soluzione di continuità. Tale formula assistenziale continua, garantisce un dovuto stato di autonomia e di sicurezza caratterizzato da un miglioramento del quadro clinico, del profilo emodinamico e da un prolungamento della sopravvivenza, ritardando o evitando l'inserimento in lista di trapianto polmonare.

Pertanto per quanto sopra esposto oltre alla dovuta concessione della terapia farmacologica (Epoprostenolo in infusione continua), rientra nei termini autorizzativi sia il materiale per le medicazioni che la terapia farmacologica medesima poiché concorrono a migliorare la sicurezza e l'autonomia in questo grave stato di disabilità.

Disponibile a qualsivoglia chiarimento, si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Direttore della U.O.C. Cure Primarie
Dr.  Antonello Corda

A.S.L. 8 - CAGLIARI		
U.O.C. Farmaceutica Territoriale		
-5 GIU. 2017		
PROTOCOLLO		
n.	1099	

1

All. "B"

Dispositivi ed ausili per la paziente P.A. autorizzati dal Distretto 1 Cagliari Area Vasta U.O.C. Cure Primarie come da prescrizione rilasciata dal Centro di Studio e Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Polmonare Policlinico S. Orsola di Bologna, che si allega alla presente.

Descrizione Prodotto	UM	Quantità/anno	Importo annuo
GARZA STERILE IN COMPRESSA TNT BS SING. 10X10	N	1.500	€ 15,00
SODIO CLORURO SALF*0,9% 10ML	N	240	€ 23,52
GUANTI NON CHIR. STER.IN LATTICE C/POLV. S	N	360	€ 32,40
SAPONE DISINF. X MANI/CUTE INTEGRA	N	24	€ 30,48
GEL DISINFETTANTE MANI 100ML (TIPO SEPTAMAN)	N	12	€ 5,76
SIRINGA M/USO 50/60ML CONO LUER LOCK CENTR.S/AGO	N	720	€ 100,80
AGO IPODERMICO G18X40MM	N	1.200	€ 12,60
AMUCHINA 250CC (CLOROSSIDANTE ELETTRIC. SOLUZ.IPERTONICA)	N	48	€ 31,80
SIRINGA MONOUSO C/AGO CENTR. 10ML *	N	360	€ 16,09
MEDICAZIONE TNT ADES. STER. C/COMPR. 5X7*	N	240	€ 6,96
TELINI STERILI 75X100	N	180	€ 70,20
MEDICAZIONE ADESIVA TRASPAR 7X9	N	120	€ 15,60
CLOREXIDINA GLUCONATA SU BASE ACQUOSA FLC 100ML	N	24	€ 44,40
CONSUMO PRESUNTO ANNUALE		Euro	€ 405,61

*Il tutto recuperato nella
mia amministrazione*