

Decreto dell'assessore alla sanità della giunta regionale della Campania
n. 832, del 27 novembre 2002

**ASSISTENZA SANITARIA - Modalità di concessione presidi diagnostici e terapeutici ai pazienti diabetici:
legge 115/87.**

L'ASSESSORE
omissis

DECRETA

Le modalità di concessione dei presidi di cui alla legge 115/87 sono regolate secondo quanto disposto nell'allegato A che forma parte integrante del presente decreto.

Tutte le precedenti disposizioni in materia sono da ritenersi abrogate.

27 novembre 2002

Tufano

MODALITA' DI CONCESSIONE DEI PRESIDI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI AI PAZIENTI DIABETICI LEGGE 115/87

ALLEGATO A

La legge 115/87 all'art.3 stabilisce che le regioni devono fornire gratuitamente ai pazienti diabetici i presidi diagnostici e terapeutici nonché i presidi sanitari ritenuti idonei per l'autocontrollo e l'automedicazione.

Di seguito sono elencate le modalità di concessione dei vari presidi cui le AA.SS.LL.della Regione Campania devono attenersi .

A tal fine si ritiene utile specificare le seguenti diciture:

- a) Centro di diabetologia: con tale termine si definisce una struttura pubblica territoriale aziendale;
- b) U.O. di diabetologia: con tale termine si definisce una U.O. ubicata presso presidi ospedalieri di A.S.L.; A.O. ; A.U.P.
- c) Centri di riferimento di diabetologia pediatrica ubicati presso le A.U.P. Federico II e II Università.

Gli specialisti delle strutture suindicate predispongono il piano terapeutico del paziente indicando la tipologia e la quantità dei presidi diagnostici e terapeutici necessari alla corretta gestione della patologia, i medici di base e i pediatri di libera scelta provvederanno poi alla prescrizione dei presidi erogabili in farmacia così come di seguito riportato:

1. SIRINGHE MONOUSO PER INSULINA.

Le siringhe per insulina vanno prescritte in numero pari al fabbisogno giornaliero indicato da una delle strutture di cui ai punti a) , b) , c) nella quantità necessaria per uno/tre mesi su unica ricetta.

2. PENNE PUNGIDITO E LANCETTE PUNGIDITO.

Le penne pungidito (sistemi meccanici per il prelievo di sangue capillare) vanno prescritte secondo le esigenze del paziente ,che variano con l'età, scegliendo tra i tipi in commercio quella più idonea per semplicità d'uso, possibilità di regolazione della profondità della puntura ecc. in numero non superiore alle due all'anno.

Le lancette pungidito , in considerazione dell'esistenza in commercio di prodotti che riportano la dizione . " sterili, monouso" e pertanto non sono riutilizzabili, vanno prescritti in numero pari a quello delle strisce reattive per la determinazione della glicemia da sangue capillare.

3. STRISCE REATTIVE PER DOSAGGI GLICEMIA, GLICOSURIA, CHETONURIA, GLICOCHETONURIA.

Le strisce reattive per il dosaggio della glicemia da sangue capillare vanno prescritte in numero pari al fabbisogno giornaliero indicato dalle strutture di cui ai punti a) , b), c) , presso cui il paziente è in cura. Indicativamente si ritiene che per i pazienti in età adulta possa essere congrua una quantità di strisce mensili pari 75 (due / tre determinazioni al giorno) salvo casi particolari in cui lo specialista di una delle strutture citate in premessa , che ha in cura il paziente prescriva controlli giornalieri in numero superiore a quanto indicato.

Per i pazienti in età pediatrica , che normalmente effettuano quattro controlli al giorno, si ritiene che possano venire prescritte fino a 120 strisce mensili , salvo casi particolari in cui lo specialista del Centro di diabetologia pediatrica che ha in cura il paziente prescriva controlli in numero superiore a quelli indicati. La prescrizione può essere effettuata per quantitativi mensili o trimestrali su unica ricetta.

Le strisce reattive per la determinazione della glicosuria , della chetonuria e della glicochetonuria andranno prescritte solo nei casi in cui lo specialista di una delle strutture citate in premessa , che ha in cura il paziente ne ravvisi l'effettiva necessità.

4. AGHI PER PENNA SIRINGA

Gli aghi per la penna siringa , di tipo compatibile con la penna stessa e della misura indicata dallo specialista di una delle strutture citate in premessa, saranno prescritti in numero pari al numero di iniezioni quotidiane per un fabbisogno di uno / tre mesi su unica ricetta.

5. PENNE SIRINGHE (SISTEMI INIETTIVI A PENNA)

Le penne siringa per insulina devono essere prescritte dallo specialista di una delle strutture citate in premessa , presso cui è in cura il paziente che ne indicherà anche il tipo più adatto alle esigenze del paziente stesso.

Ai pazienti che utilizzano esclusivamente le penne siringhe per la somministrazione di insulina, possono essere concesse , in comodato d'uso, due penne l'anno salvo la sostituzione per l'eventuale rottura o mal funzionamento non dipendente da incuria del paziente.

6. REFLETTOMETRI

I riflettometri per la lettura ottica dei valori glicemici trovano indicazione terapeutica nell'autocontrollo e nell'autogestione della malattia diabetica e il loro uso è determinante per la prevenzione delle complicanze.

I riflettometri vanno concessi , in comodato d'uso, su prescrizione dello specialista di una delle strutture citate in premessa, presso cui è in cura il paziente che ne indicherà il tipo più adatto al paziente stesso.

Il riflettometro potrà essere sostituito in caso di mal funzionamento o di rottura non imputabile al paziente stesso ovvero dopo il periodo di tempo indicato dalla Azienda produttrice come periodo limite per l'attendibilità dei risultati o nel caso lo specialista di cui sopra ritenga più utile l'uso di un apparecchio di tipo diverso per le mutate esigenze del paziente.

7. MICROINFUSORI

La concessione del microinfusore, in comodato d'uso, è subordinata a prescrizione e valutazione clinica di necessità del trattamento da parte di una struttura di cui al punto b) . Per i pazienti in età pediatrica il microinfusore sarà prescritto dai Centri di Riferimento di diabetologia pediatrica delle Aziende Universitarie Policliniche (punto c).

La valutazione deve essere oggetto di una relazione in cui venga documentato il beneficio clinico ottenuto, con il miglioramento del controllo metabolico, monitorando il paziente per due mesi . Deve anche essere verificata e dichiarata l'idoneità del paziente all'impiego del microinfusore e la necessità dell'uso a tempo indeterminato.

Per il periodo di valutazione le strutture su citate, dovranno utilizzare apparecchi propri o dati in prova dalle aziende produttrici, e fornire al paziente anche tutto il materiale necessario all'utilizzo.

La struttura di cui ai punti b) e c) che utilizza la terapia con il microinfusore, dovrà assicurare la disponibilità a consulenze , anche telefoniche, per eventuali urgenze.

Per situazioni problematiche correlate al funzionamento del microinfusore , dovranno essere fornite al paziente tutte le indicazioni per il ritorno alla terapia tradizionale.

L'impiego del microinfusore per situazioni particolari (interventi chirurgici, gravidanza, terapia a termine) dovrà avvenire con apparecchi in dotazione alle di cui ai punti b) e c). Il materiale d'uso viene acquistato dalla A.S.L. di appartenenza del paziente nella quantità necessaria all'utilizzo per un anno o secondo la richiesta dello specialista della struttura di cui ai punti b) e c) che effettua la prescrizione.

La sostituzione del microinfusore avverrà con le stesse modalità previste per i reflattometri.

Le AA.SS.LL. provvederanno all'acquisto degli apparecchi di cui ai punti 5 - 6 -7 in conformità di prescrizione effettuata secondo quanto su indicato ,dotandosi di un fondo economale all'uopo istituito.

Si ritiene , infatti, che dato il rapidissimo evolversi di tutte le tecnologie, risulta antieconomico effettuare grossi acquisti di attrezzature che diventano obsolete e non più attendibili dopo pochi mesi dall'acquisto.

Le AA.SS.LL. provvederanno ad erogare i succitati presidi entro e non oltre 60 gg. dalla ricezione della richiesta da parte dell'assistito.

L'assistito dovrà restituire l'apparecchio alla A.S.L. in caso di non utilizzo.