

Modalità di distribuzione dei device per le persone con diabete mellito

Dott.ssa Angela Tozzi

Montepulciano, 13 maggio 2018

DPCM 12 gennaio 2017

**Il DPCM 12 gennaio 2017,
pubblicato il 18 marzo
in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15**

**definisce i nuovi LEA
sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001**

Perché i Lea

Il divario tra una domanda di salute in espansione ed il vincolo delle scarsità delle risorse

comporta la necessità da parte dei sistemi sanitari evoluti, basati sul finanziamento pubblico,

di definire le priorità sanitarie e sociali di interventi e servizi, nonché di accesso agli stessi e la relativa allocazione delle risorse

I LEA

I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale.

D.lgs 229/99: i principi di riferimento

I Lea includono soltanto prestazioni e servizi:

- ***Pertinenti*** alle funzioni ed ai fini del Ssn
- ***Efficaci*** o di efficacia dimostrabile in base ad evidenze scientifiche
- ***Appropriati*** alle condizioni cliniche degli assistiti
- Rispondenti, a parità di efficacia, al ***principio di economicità***.

Il DPCM individua tre grandi Livelli:

- Prevenzione collettiva e sanità pubblica
- Assistenza distrettuale: attività e servizi sanitari e socio-sanitari
- Assistenza ospedaliera

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- salute animale e igiene urbana veterinaria;
- sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
- sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività medico legali per finalità pubbliche.

Assistenza distrettuale, vale a dire le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio

- assistenza sanitaria di base;
- emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza integrativa;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica;
- assistenza termale;
- assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;
- assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.

Assistenza ospedaliera

- pronto soccorso;
- ricovero ordinario per acuti;
- day surgery;
- day hospital;
- riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- attività trasfusionali;
- attività di trapianto di cellule, organi e tessuti;
- centri antiveleni (CAV).

DPCM 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502

- Allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità pubblica
- Allegato 2 Ausili monouso
- Allegato 3 Presidi per persone affette da patologia diabetica e da malattie rare
- Allegato 4 Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale
- Allegato 4A Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea
- Allegato 4B Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva
- Allegato 4C Criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche
- Allegato 4D Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità- indicazioni appropriatezza prescrittiva
- Allegato 5 Ausili su misura e ausili di serie (elenchi 1, 2A e 2B)

- Allegato 6A DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria
- Allegato 6B Prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery - trasferibili in regime ambulatoriale
- Allegato 7 Elenco malattie rare esentate dalla partecipazione al costo
- Allegato 8 Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti
- Allegato 8 bis Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti (vecchio elenco)
- Allegato 9 Assistenza termale
- Allegato 10 Prestazioni specialistiche per la tutela della maternità responsabile, escluse dalla partecipazione al costo in funzione preconcezionale (10A), prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo (10B) e condizioni di accesso alla diagnosi prenatale invasiva, in esclusione dalla quota di partecipazione al costo (10C)
- Allegato 11 Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso
- Allegato 12 Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica

Le Regioni, come hanno fatto fino ad oggi, potranno garantire servizi e prestazioni ulteriori rispetto a quelle incluse nei LEA, utilizzando risorse proprie.

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

Aventi diritto: soggetti affetti da diabete mellito; insulino o non insulino trattati.

Materiale erogabile: Siringhe da insulina, aghi per penna da insulina, diagnostici per glicemia, per glicosuria e corpi chetonici, lancette pungidito.

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

C.A. 1 Diabete tipo 1 insulino trattato (terapia insulinica intensiva): Le determinazioni glicemiche giornaliere necessarie nelle forme stabilizzate sono di regola uguali al numero di iniezioni di insulina +1. Un numero superiore può essere previsto in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti o condizioni particolari quali età pediatrica, gravidanza, terapia con microinfusore.

C.A. 2 Diabete tipo 2 insulino trattato (terapia insulinica convenzionale o mista): Le determinazioni glicemiche necessarie nelle forme stabilizzate sono pari al numero di iniezioni giornaliere. Un numero superiore può essere previsto in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti, per periodi limitati alla risoluzione del fatto. (MAX 100 strisce mensili)

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

C.A. 3 Diabete in cura con antidiabetici orali: In questi pazienti l'autotest glicemico deve essere inserito in un percorso educativo. Il numero di controlli giornaliero è in genere più elevato all'inizio della terapia (fino a 2 controlli die in presenza di rischio elevato di ipoglicemia o numero superiore in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti, per periodi limitati alla risoluzione del fatto, max tre mesi) e tende a diminuire nel tempo con il raggiungimento del compenso desiderato. In situazione di stabilizzazione dei valori glicemici possono essere considerate idonee 4 determinazioni settimanali (20 strisce al mese).

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

C.A. 4 Diabete non insulino trattato, in cura con controllo alimentare e/o farmaci insulinosensibilizzanti: L'efficacia dell'autocontrollo in questa classe di pazienti è dimostrata all'interno di un programma educativo, all'inizio del trattamento o per periodi di verifiche alimentari ben definite. (25 strisce ogni 2 mesi)

C.A. 5 Diabete gestazionale e alterazioni del metabolismo glucidico in gravidanza

Per pazienti in terapia con sola dieta si prevedono 4 determinazioni die. Per pazienti in terapia insulinica ci si attiene alla prescrizione dello specialista.

Assistenza Integrativa

presidi per diabetici – modalità di fornitura

1° Fornitura e Rinnovo a scadenza: **Richiesta del Medico di Medicina Generale, con l'indicazione quali/quantitativa del materiale richiesto e la classe di appartenenza secondo il decreto dirigenziale 6379/2009. Qualora il MMG non specifichi nella richiesta l'evidenza di complicanze legate alla patologia diabetica, l'infermiere si attiene al numero minimo di strisce reattive previsto per quella classe.**

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

Note: Siringhe ed Aghi per penna devono essere richiesti nel numero effettivamente necessario all'espletamento della terapia insulinica. La richiesta del MMG ha validità massima di un anno od occorre specificare la durata della fornitura. In mancanza di indicazione specifica se ne richiederà la precisazione provvedendo alla fornitura al massimo per un mese. Le Schede verranno rilasciate al massimo per 1 anno, rinnovabili con nuova richiesta.

I buoni per il ritiro verranno consegnati dal Presidio Distrettuale ogni 6 mesi salvo diversa indicazione del piano terapeutico.

Assistenza Integrativa presidi per diabetici

In caso di fornitura di un numero di DIAGNOSTICI (non di siringhe od aghi) superiore a 100 unità/mese (fino a un max di 150) è necessaria la prescrizione dello specialista afferente al centro antidiabetico di struttura pubblica. Per forniture oltre le 150 strisce si possono autorizzare solo bambini, portatori di microinfusori e donne in gravidanza, sempre con prescrizione del centro antidiabetico.

Per i pazienti che necessitano di microinfusori e relativi accessori viene assicurata l'erogazione diretta , a seguito di fornitura di microinfusore a cura di uffici protesi di zona.

Decreto Dirigenziale 6739 del 23/12/2009 della Regione Toscana

Classe di appartenenza:

CA	Terapia	Controlli/die (secondo Linee Guida Regionali)
1 ●	Insulinica Intensiva	- Di regola controlli uguali al numero di iniezioni di insulina + 1/die - Numero superiore in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti o condizioni particolari quali: età pediatrica, gravidanza, terapia con micro-infusore
2 ●	Insulinica convenzionale o mista	- Numero controlli pari alle iniezioni giornaliere - Numero superiore in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti, per periodi limitati alla risoluzione del fatto
3 ●	Ipoglicemizzanti orali stimolanti la secrezione insulinica (<i>sulfaniluree, glinidi</i>)	- Fino a 2 controlli/die in presenza di rischio elevato di ipoglicemia o conseguenze potenzialmente gravi dell'ipoglicemia (<i>coronaropatia, vasculopatia cerebrale, retinopatia proliferante</i>) - Numero superiore in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti, per periodi limitati alla risoluzione del fatto
4 ●	Dieta e/o farmaci insulinosensibilizzanti	L'efficacia dell'autocontrollo in questa classe di pazienti è dimostrata all'interno di un programma educativo, all'inizio del trattamento, o per periodi di verifiche alimentari ben definite
5 ●	Diabete gestazionale e alterazioni minori del metabolismo glucidico in gravidanza	- Solo dieta, 4/die - Terapia insulinica, fino ad un massimo di 6/die