

# **Aggiornamento disposizioni concernenti la prescrizione, dispensazione e tariffazione dei dispositivi per l'autocontrollo e l'autosomministrazione a favore di soggetti affetti da diabete mellito.**

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1798 del 16 giugno 2009 sono state aggiornate le disposizioni regionali concernenti la prescrizione, dispensazione e tariffazione dei dispositivi per autocontrollo e l'autosomministrazione a favore di soggetti affetti da diabete mellito.

**e nuove disposizioni, che di seguito si riportano, entrano in vigore il 1 luglio 2009, decorrenza dalla quale è abolito il Listino Regionale Diagnostici.**

**si riporta di seguito la sintesi delle circolari applicative prot. 345524/50.07.02.02 e 394851/50.07.02.02 rispettivamente del 25 giugno e 17 luglio della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari**

## **'RESCRIVIBILITA' PRESIDI**

Al fine della prescrizione e dispensazione dei presidi in oggetto, le prescrizioni distinguono i soggetti diabetici insulino-trattati e non-insulino trattati. I medici prescrittori, indicheranno sulla prescrizione secondo la prassi già in uso, se si tratta di assistito *insulino trattato oppure non insulino trattato*

---

## **DIABETE INSULINO-TRATTATO**

---

### **'RESCRIZIONE**

La prescrizione dei presidi in oggetto non è più mensile, ma unica bimestrale, è effettuata dal medico che ha in cura il paziente e avviene nel rispetto del Programma di cura.

La diagnosi e il Programma di cura vengano effettuati da un diabetologo di un Centro diabetologico pubblico o accreditato, fatti salvi diversi altri accordi intercorsi a livello di Aziende ULSS o di Area Vasta, che prevedano, per alcune tipologie di pazienti diabetici, il coinvolgimento di altre strutture cliniche Aziendali e territoriali, compresi i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Medici di Libera Scelta (PLS).

Ogni eventuale modifica al Programma di cura deve essere apportata dalle strutture/soggetti individuati a tal fine. Nelle more dell'acquisizione del Programma di cura, la prescrizione dovrà avvenire rispettando la continuità di impiego dei dispositivi già in uso.

Al fine di garantire continuità nella prescrizione e dispensazione agli assistiti già in trattamento, la prescrizione del Programma di cura in tali casi verrà effettuata in occasione del primo controllo di routine presso i clinici abilitati a tal fine.

Con nota prot. n. 394851/50.07.02.02 del 17 luglio della Direzione Piani e Programmi Socio Sanitari è stato precisato che la succitata disposizione relativa all'adozione del Programma di cura dei pazienti diabetici contiene il rinvio ad accordi aziendali con i MMG per la gestione diretta di tale patologia e la soluzione individuata tende sia ad armonizzare gli interventi, che a creare i presupposti per una gestione affidata alla medicina generale "dei problemi della cronicità, con specifico riferimento al diabete, secondo modelli di gestione propri del I livello, anche

- ne sono previste 3 copie qualora redatto dal medico del paziente (per il MMG o PLS dell'assistito, per l'Azienda ULSS e il paziente,), oppure 4 copie qualora redatto dallo specialista (essendo prevista in tal caso una copia per il MMG o PLS)

La prescrizione e dispensazione, su ricetta SSN a favore di questi pazienti, dei diversi presidi dispensati con onere a carico del Servizio Sanitario, è effettuata alle condizioni di seguito specificate:

- **Siringhe per la somministrazione ipodermica di insulina (senza spazio morto)**

Prescrivibili fino ad un massimo di 240 al bimestre, in relazione al numero di somministrazioni giornaliere di insulina, indicate nella prescrizione. Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, pari a € 0,13 a siringa.

- **Aghi per iniettore di insulina a penna.**

Prescrivibili fino ad un massimo di 3 confezioni, pari a 300 aghi al bimestre, in relazione al numero di somministrazioni giornaliere di insulina, indicate nella prescrizione. Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, pari a € 0,17 per ago.

- **Strisce reattive per la misurazione della glicemia capillare.**

La prescrizione delle strisce, che deve contenere anche l'indicazione del numero erogabile per bimestre, sulla base della frequenza di misurazione prescritta al paziente, dovrà avvenire in ogni caso, nel rispetto del Programma di cura. Il medico curante attuerà le prescrizioni per la continuità di cura secondo il programma definito. Il farmacista delle farmacie aperte al pubblico nella dispensazione dovrà attenersi scrupolosamente alla prescrizione medica. Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, pari a € 0,85 per striscia, valido per qualunque tipo e confezione dispensata, fra quelle regolarmente disponibili in commercio per tale impiego.

- **Glucometri**

Fermo restando il principio che l'apparecchio è a carico del paziente, qualora sia distribuito dalle competenti strutture del Servizio Sanitario, ogni Centro antidiabetico o struttura autorizzata alla stesura del programma di cura, dovrà rendere disponibile agli uffici delle Aziende ULSS i dati relativi ai dispositivi dispensati per i dovuti controlli ed il monitoraggio, sia dei glucometri consegnati ai pazienti, che delle strisce erogate.

- **Apparecchi e aghi (lancette) pungi dito**

Il quantitativo di lancette pungidito prescrivibile corrisponde a quelli delle strisce per l'autocontrollo glicemico, essendo l'impiego dei due dispositivi strettamente correlato e complementare. Il Programma di cura specifica la prescrivibilità di tali presidi e degli apparecchi relativi, quest'ultimi dispensati dall'Azienda ULSS.

- Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, pari a € 0,12 per lancetta, valido per qualunque tipo e confezione dispensata.

Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, come segue:

o	dispositivi per glicosuria e chetonuria: (associati)	pari a € 0,35
o	dispositivi per glicosuria:	pari a € 0,20
o	dispositivi per chetonuria:	pari a € 0,20
o	dispositivi per chetonemia:	pari a € 1,98

Si precisa che tutti i prezzi di tariffazione sopra indicati, cioè i prezzi di rimborso unitari per ciascun tipo di dispositivo dispensato attraverso le farmacie aperte al pubblico, si intendono comprensivi di IVA

## ASE TRANSITORIA PRESCRIZIONI

Le prescrizioni redatte con le modalità e con i limiti quantitativi precedentemente in vigore, possono continuare ad essere accettate dalle farmacie **fino al 30 settembre 2009**, a condizione che vengano applicate le modalità e i prezzi di tariffazione stabiliti dalla Giunta Regionale con decorrenza 1 luglio.

Si invitano i farmacisti delle farmacie aperte al pubblico ad offrire la propria collaborazione nell'informare gli assistiti riguardo le nuove disposizioni.

Inoltre, per quanto riguarda le criticità applicative che possono presentarsi nei diversi casi di prescrizioni possibili, si precisa quanto segue:

- qualora vi sia discordanza fra il numero di determinazioni e il numero di confezioni indicate dal medico in ricetta, ai fini della determinazione del numero di confezioni dispensabili, deve prevalere la considerazione della prima indicazione
- qualora il conteggio delle unità erogabili bimestralmente sulla base dell'indicazione del medico in ricetta si discosti dal quantitativo di unità risultanti dalle confezioni erogabili fra quelle disponibili in commercio, l'arrotondamento è operato per difetto, fatta eccezione per gli aghi per iniettore a penna di insulina, per i quali, qualora il numero di somministrazioni indicate in ricetta superi il 50 % del quantitativo dispensabile (50 aghi) è ammesso l'arrotondamento per eccesso (esempi: per 3 somministrazioni al dì è ammessa la dispensazione di 2 confezioni da 100 aghi al bimestre; per 4 somministrazioni al dì verranno dispensate 2 confezioni al bimestre). In tal senso devono intendersi modificate le disposizioni precedentemente fornite sull'argomento dalla scrivente Direzione.

## Gestione FUSTELLE

Considerato che la prescrizione bimestrale comporta un aumento del numero di confezioni di dispositivi dispensabili per ricetta, può essere utilizzato, se necessario, per l'apposizione delle fustelle delle confezioni dispensate, il modello aggiuntivo alla ricetta SSN previsto dal disciplinare tecnico ex art. 50 della L. 326/2003

---

## DIABETE NON-INSULINO TRATTATO

---

Strisce reattive per la misurazione della glicemia capillare e lancette pungidito consentita la prescrizione fino ad un massimo di 200 strisce per anno (50 o 25 a trimestre, in relazione alla situazione clinica del paziente).

famiglia delle incretine, farmaci ipoglicemizzanti da usarsi esclusivamente nei pazienti non insulino-trattati e che richiedono, per la somministrazione, l'impiego dell'ago per l'iniettore a penna, è accordata la dispensazione degli aghi da utilizzarsi per la somministrazione del farmaco.

A tal fine, sarà il medico autorizzato alla loro prescrizione che effettua la prima prescrizione degli aghi. Successivamente la prescrizione potrà essere effettuata bimestralmente dal medico di medicina generale.

Considerata la frequenza di somministrazione dei farmaci e il confezionamento di aghi in commercio, attualmente disponibili unicamente in confezioni da 100 pezzi, si dispone l'erogabilità di una confezione da 100 aghi al bimestre. Sulla prescrizione il medico indicherà che si tratta di un paziente in trattamento con incretina, specificando il medicinale.

---

## **DIABETE GESTAZIONALE**

---

Si ritiene opportuno evidenziare che con la recente deliberazione adottata, la Giunta Regionale, nell'innovare le disposizioni vigenti, ha inteso introdurre, rispetto alla precedente disciplina regionale della materia, condizioni migliorative per gli assistiti. Tale principio è applicabile anche alle disposizioni concernenti il diabete gestazionale, condizione nella quale erano venuti in rilievo in particolare i bisogni delle gestanti in trattamento non insulinico nei casi che richiedono più frequenti controlli glicemici, precedentemente non completamente garantiti.

Si precisa pertanto che, qualora il diabete gestazionale necessiti del trattamento insulinico, assistito è equiparata a tutti gli effetti, ad un diabete insulino-trattato, e verranno conseguentemente applicate le relative disposizioni (il medico specificherà in ricetta la condizione della gestante).

Nei casi di trattamento non insulinico verranno applicate le disposizioni specificatamente previste.

Le donne con diagnosi di diabete gestazionale, anche se non insulino-trattate, beneficiano delle strisce per la misurazione della glicemia capillare fino ad una massimo di 100 al bimestre, con indicazione sulla ricetta del numero di determinazioni.

Beneficiano altresì della dispensazione delle lancette pungidito, nello stesso quantitativo delle strisce prescritto. Il relativo Programma di cura verrà redatto dallo specialista autorizzato, attualmente identificato nei diabetologi e ginecologi.

Si ricorda che il **Listino Regionale Diagnostici** è **ABOLITO**.