



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E
SOLIDARIETÀ SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITÀ
UFFICIO PRESTAZIONI ASSISTENZA
TERRITORIALE, OSPEDALIERA, E POLITICHE DEL
FARMACO

Via Vincenzo Verrastro, 9 - 85100 Potenza
Tel. 0971/668837/ Fax 0971/668878
giovanna.trotta@regione.basilicata.it

Potenza ,
Protocollo

Alla Spett.le Associazione ALAD/FAND
c/o Centro Diabetologico
Ospedale San Carlo
Potenza

Oggetto: trasmissione atti

Si trasmette, in allegato alla presente, per opportuna conoscenza la .Delibera n. 968 del 5/7/2011
avente per oggetto "Assistenza sanitaria integrativa regionale - Direttiva vincolante."

La Dirigente
(Dott.ssa Maria Giovanna Trotta)



REGIONE BASILICATA

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° 968

SEDUTA DEL - 5 LUG. 2011

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETÀ' SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'
DIPARTIMENTO

OGGETTO Assistenza sanitaria integrativa regionale - Direttiva vincolante.

Relatore **PRESIDENTE**

La Giunta, riunitasi il giorno - 5 LUG. 2011 alle ore 14,00 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Vito DE FILIPPO Presidente	X	
2.	Agatino MANCUSI Vice Presidente	X	
3.	Rosa GENTILE Componente	X	
4.	Attilio MARTORANO Componente		X
5.	Rosa MASTROSIMONE Componente	X	
6.	Vilma MAZZOCCO Componente	X	
7.	Erminio RESTAINO Componente	X	

Segretario: dr. Arturo AGOSTINO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 4 pagine compreso il frontespizio e di N° 3 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ UPB _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ UPB _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

VISTE

- la L.R. 12/96 e successive modifiche ed integrazioni concernente la " Riforma dell'organizzazione regionale";
- la D.G.R. 11/98 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale, la D.G.R. 2903 del 13 dicembre 2004, disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta, come modificata dalla successiva D.G.R. n. 637 del 03.05.06
- la D.G.R. 1148/05 e la D.G.R. 1380/05 relative alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali;
- la D.G.R. 2017/05 con cui sono state individuate le strutture dirigenziali ed è stata stabilita la declaratoria dei compiti alle medesime assegnati, come modificata dalla successiva D.G.R. 1729 del 13.11.2006;
- la DGR n. 760 del 3/5/2010;

VISTI

- il D.M. 28 maggio 1999 n. 329 " Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124"
- il D.M. 8 giugno 2001 "Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare"

VISTE

- la L.115/87 " Disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito"
- la L.R. 13/1991 "Interventi a favore degli Uremici"
- la L.R. n. 9/2010 "Assistenza in Rete integrata Ospedale-Territorio della Patologia Diabetica e delle Patologie Endocrino-metaboliche"

VISTE

- le DD.GG.RR. n. 69/1991, n. 2885/1996, n. 3863/1997, n. D.G.R. 9639/1997, n 1883/2001, n. 350/2004, n. 2001/2004, n. 1946/2004 (Allegati A e B)

VISTA la D.G.R. n. 2043/2010, integrata e modificata dalla D.G.R. n. 2253/2010, di istituzione della Commissione "Commissione regionale per il coordinamento delle attività diabetologiche";

VISTO l'Accordo di cui alla D.G.R. 113/2011;

RITENUTO opportuno di dover ridefinire le modalità di erogazione e prescrizione dei prodotti presenti nell'Allegato A di cui alla D.G.R. 1946/2004 - Listino ASIR (Assistenza Sanitaria Integrativa Regionale) e s.m.i, limitatamente alle sottoelencate categorie:

- prodotti dietetici
- presidi per diabetici
- articoli di medicazione

DATO ATTO dell'impiego della ricetta SSN da parte del medico nel prescrivere i prodotti de quo;

DATO ATTO che ai fini della prescrizione/spedizione/liquidazione, la ricetta deve essere compilata secondo quanto stabilito negli Allegati 1, 2, 3 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO di sostituire, le pagine, dell'Allegato A della D.G.R. 1946/2004, 1 di 24, 6 di 24, 11 di 24 come di seguito indicato:

- la pagina 1 di 24 con l'Allegato 3
- la pagina 6 di 24 con l'Allegato 2
- la pagina 11 di 24 con l'Allegato 1

Ad unanimità di voti

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa

- di dover ridefinire le modalità di erogazione e prescrizione dei prodotti presenti nell'Allegato A di cui alla D.G.R. 1946/2004 - Listino ASIR (Assistenza Sanitaria Integrativa Regionale) e s.m.i, limitatamente alle sottoelencate categorie:

- prodotti dietetici
- presidi per diabetici
- articoli di medicazione

- di dare atto dell'impiego della ricetta SSN da parte del medico nel prescrivere i prodotti de quo;
- di dare atto che ai fini della prescrizione/spedizione/liquidazione, la ricetta deve essere compilata secondo quanto stabilito negli Allegati 1, 2, 3 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di sostituire, le pagine, dell'Allegato A della D.G.R. 1946/2004, 1 di 24, 6 di 24, 11 di 24 come di seguito indicato:

- la pagina 1 di 24 con l'Allegato 3
- la pagina 6 di 24 con l'Allegato 2
- la pagina 11 di 24 con l'Allegato 1

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE P.O.


(Patrizia DAMIANO)

IL DIRIGENTE


(dott.ssa Maria Giovanna TROTTA)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 6 - 7 - 11
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

F. Luongo

Prodotti Dietetici

L'erogazione è destinata alle persone affette da:

PATOLOGIA	Codice esenzione
Fenilchetonuria	RCG040
Leucinosi	RCG040
Glicogenolisi	RCG060
Galattosemia	RCG060
Malattia del ciclo dell'urea	RCG050
Iperinsulinismo	RCG060
Atresia biliare	RN0210
Atresia ileale congenita	RNG120
Patologia del Motoneurone periferico (SLA)	RF0100
Morbo di Alzheimer	029
Patologie neoplastiche maligne	048
Insufficienza renale cronica La prescrizione redatta da uno specialista di struttura pubblica, deve prevedere una dieta che fornisca: <ul style="list-style-type: none"> • per i soggetti di età <60 anni 0,7g/Kg (peso ideale PI) di proteine ed almeno 35 Kcal/Kg PI/die • per i soggetti di età >60 anni 30 Kcal/Kg PI/die Il paziente va monitorato almeno semestralmente per ottimizzare l'apporto delle sostanze nutrienti e in special modo dell'apporto calorico	023

Solo in fase terminale

Solo in fase terminale

Modalità di spedizione/liquidazione

La ricetta deve contenere i quantitativi dei prodotti dietetici prescritti dallo specialista di struttura pubblica, il medico riporta obbligatoriamente il codice di esenzione nell'apposito riquadro. La ricetta così compilata può essere spedita/liquidata alle seguenti condizioni:

- previa autorizzazione ASL
- previo rilascio di modulo opportunamente compilato recante i dati identificativi paziente, codice di esenzione, quantitativi prodotti dietetici, timbro ASL

Reattivi - diagnostici per Diabetici

L'erogazione è destinata alle persone affette da:

PATOLOGIA	Codice esenzione
Diabete Mellito	013
Iperinsulinismo	RCG060

Il numero di strisce reattive prescrivibili dipende:

1. nei soggetti in terapia con dieta, metformina, inibitori DPP IV, analoghi di GLP1, glitazoni, acarbosio non è dimostrata l'efficacia dell'autocontrollo glicemico, si può al massimo concedere la possibilità di un controllo a digiuno e uno post-prandiale a settimana (8 strisce mensili) tranne a quelli in terapia con sola dieta.
2. nei soggetti trattati con ipoglicemizzanti orali (sulfaniluree, glinidi) è indicato un profilo glicemico settimanale in quattro punti (16 strisce mensili).
3. nei soggetti in terapia combinata (insulina + compresse) è indicato un numero di controlli quotidiani pari al numero di iniezioni di insulina/die.
4. nei soggetti in terapia insulinica intensiva è indicato un numero di quattro controlli al giorno.
5. nelle donne con diabete gestazionale, la frequenza dell'autocontrollo, è decisa dal diabetologo in relazione alle singole situazioni.
6. nei soggetti con complicanze che rendono particolarmente pericolosi eventuali episodi ipoglicemici (coronaropatia, vasculopatia cerebrale, retinopatia proliferante) e che utilizzano ipoglicemizzanti orali (sulfaniluree o glinidi) sono indicati due controlli al giorno (max 60 strisce mensili).
7. nei soggetti in terapia con sulfaniluree, glinidi o insulina, in caso di malattie intercorrenti o condizioni di squilibrio glicemico, il numero di controlli è deciso, in deroga a quanto sopra descritto, dal diabetologo, che deve indicare il periodo di deroga. Il diabetologo si assume la responsabilità di motivare tale prescrizione, soggetta a controllo da parte delle Aziende Sanitarie.

Modalità di spedizione/liquidazione

La ricetta, redatta dal medico curante, ai fini della spedizione/liquidazione deve necessariamente riportare il codice di esenzione per patologia nell'apposito riquadro.

Articoli di medicazione**Aventi diritto:**

	Codice esenzione
Invalidi al 100%, con o senza accompagnamento	C01/C02
Invalidi di guerra dalla 1 all' 8 categoria	G01/G02
Invalidi per servizio dalla 1 alla 5 categoria	S01/S02
Invalidi per lavoro dall'80% al 100% di invalidità	L01

La prescrizione/erogazione degli articoli di medicazione è prevista nei soli casi in cui sviluppano forme morbose:

- piaghe da decubito
- eczemi secernenti
- ulcere varicose
- ustioni gravi

La prescrizione/erogazione degli articoli di medicazione è riservata ai soggetti leringectomizzati - tracheostomizzati, urostomizzati, colostomizzati, ileostomizzati, nei soli casi in cui sviluppano forme morbose:

- piaghe peristomali
- fistole aperte secernenti.

Non viene prevista la fornitura degli articoli di medicazione per la semplice pulizia dello stoma, né per la pulizia e la copertura della tracheotomia;

Gli articoli di medicazione possono essere prescritti per un periodo massimo di tre mesi, derogabili nei soli casi in cui lo specialista di struttura pubblica predisponga un piano terapeutico riportante la diagnosi e la durata della stessa deroga.

L'erogazione dei presidi suddetti, non deve superare il tetto mensile di 10 euro, e non devono essere prescritti per tutto il tempo in cui ricorra l'assistenza domiciliare integrata (ADI) per il soggetto avente diritto

Modalità di spedizione/liquidazione

La ricetta, redatta dal medico curante, ai fini della spedizione/liquidazione deve necessariamente riportare il codice di esenzione per patologia nell'apposito riquadro.