



ALLEGATO A alla Dgr n. 547 del 28 aprile 2017

DISPOSIZIONI PER LA PRESCRIZIONE E LA DISPENSAZIONE A CARICO DEL SSR DEI DISPOSITIVI DI AUTOMONITORAGGIO DELLA GLICEMIA CHE ADOTTANO IL SISTEMA FGM (FLASH GLUCOSE MONITORING)

PRESCRIZIONE E DISPENSAZIONE

La redazione del Programma di cura informatizzato a favore dei pazienti candidabili all'uso dei dispositivi di automonitoraggio della glicemia che adottano il sistema FGM, che include eventuali altri dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione del diabete, deve essere effettuata unicamente da parte di un diabetologo di un Servizio di diabetologia pubblico o accreditato utilizzando l'applicativo WebCare Diabete.

Il diabetologo, prima di procedere con la prescrizione, verifica l'idoneità e l'aderenza del paziente alla nuova tecnologia attraverso l'applicazione di un sensore di prova. Lo stesso fornisce, altresì, un percorso strutturato di educazione al paziente sull'uso dei dispositivi di automonitoraggio della glicemia che adottano il sistema FGM.

La distribuzione dei dispositivi di automonitoraggio della glicemia che adottano il sistema FGM avviene per conto delle Aziende ULSS (DPC) tramite le farmacie pubbliche e private convenzionate, utilizzando la piattaforma WebDPC. Il Programma di cura informatizzato redatto nell'applicativo WebCare Diabete deve essere adeguatamente modificato in modo tale da ritenersi equivalente alla ricetta SSN ai fini dell'approvvigionamento, in quanto recante gli stessi elementi obbligatori.

La remunerazione per il servizio di DPC è determinata nei termini e nella misura del rimborso stabiliti all'art. 3 del vigente Accordo regionale per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate dei farmaci di cui al prontuario della distribuzione diretta (PHT) per conto delle Aziende ULSS (Allegato A alla DGR n. 739 del 27 maggio 2016), stipulato tra Regione del Veneto e le Rappresentanze sindacali delle farmacie pubbliche e private convenzionate.

Il farmacista che eroga i dispositivi in argomento ha il compito di rinforzare l'informazione sull'uso corretto del sistema, assistere il paziente qualora il sensore non funzioni e monitorare il suo effettivo utilizzo.

Resta ferma la distribuzione degli eventuali altri dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione del diabete inclusi nel Programma di cura informatizzato attraverso il canale convenzionale.

PROGRAMMA DI CURA

Per i pazienti candidabili all'uso dei dispositivi di automonitoraggio della glicemia che adottano il sistema FGM (bambini/adolescenti dai 4 ai 17 anni; pazienti adulti in terapia con microinfusore; pazienti adulti in terapia insulinica *basal-bolus* che effettuano abitualmente 5 o più determinazioni di glicemia al giorno), deve essere creato nell'applicativo WebCare Diabete un nuovo Programma di cura informatizzato, selezionando la diagnosi apposita dal menù a tendina ("sistemi FGM – bambini/adolescenti" oppure "sistemi FGM – paziente con microinfusore" oppure "sistemi FGM – paziente in terapia insulinica basal-bolus 5 o più det/die"). Il Programma di cura informatizzato eventualmente già inserito in precedenza deve essere cancellato.

Ai suddetti pazienti sono dispensabili a carico del SSR i dispositivi riportati di seguito sulla base del quantitativo indicato nel Programma di cura informatizzato.

a. Dispositivi di automonitoraggio della glicemia che adottano il sistema FGM

Sono dispensabili 26 sensori/anno.

b. Siringhe per la somministrazione ipodermica di insulina

Sono dispensabili fino ad un massimo di 1800 siringhe/anno.

c. Aghi per iniettore di insulina a penna

Sono dispensabili fino ad un massimo di 1800 aghi/anno.

Nel caso di pazienti in squilibrio glicemico o in presenza di malattie intercorrenti, è prevista un'estensione del limite massimo dispensabile a 2200 aghi/anno. In questi casi il prescrittore deve adeguatamente motivare la scelta prescrittiva nell'apposita sezione del Programma di cura informatizzato.

d. Reattivi rapidi per la determinazione della glicosuria, della chetonuria e della chetonemia

Il numero dispensabile di reattivi per glicosuria e chetonuria è stabilito in base al numero di misurazioni prescritte fino ad un massimo di 400 reattivi/anno, fatte salve specifiche esigenze che devono essere adeguatamente motivate nell'apposita sezione del Programma di cura informatizzato.

Per la determinazione ematica dei chetoni sono dispensabili fino ad un massimo di 20 strisce/anno.

e. Strisce reattive per la misurazione della glicemia capillare e lancette pungidito

Per i bambini/adolescenti dai 4 ai 17 anni e per i pazienti adulti in terapia con microinfusore sono dispensabili 100 strisce/mese per i primi 2 mesi di terapia e 50 strisce/mese per il proseguimento della terapia, nonché 200 lancette/anno.

Per i pazienti adulti in terapia insulinica *basal-bolus* che effettuano abitualmente 5 o più determinazioni di glicemia al giorno sono dispensabili 300 strisce/anno e 200 lancette/anno.

f. Iniettori di insulina a penna; apparecchi pungidito; lettore

Di norma sono forniti dai Servizi di diabetologia o dall'Azienda ULSS di appartenenza dell'assistito.

PAZIENTI DIABETICI NON RESIDENTI IN REGIONE DEL VENETO

Per i pazienti diabetici domiciliati nelle Aziende ULSS del Veneto ma residenti fuori Regione, è necessaria, in considerazione del vigente Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria, l'autorizzazione da parte dell'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito prima di procedere alla dispensazione dei dispositivi per l'autogestione e l'automonitoraggio del diabete. Ai fini dell'autorizzazione, il paziente dovrà fare richiesta al Servizio Farmaceutico o agli Uffici competenti dell'Azienda ULSS di domicilio. Si precisa che la richiesta di autorizzazione non è permanente ma va rinnovata alla scadenza del Programma di cura informatizzato oppure in caso il fabbisogno del paziente cambi e quindi sia necessario un quantitativo maggiore di dispositivi per diabetici.