

CHIARIMENTI IN MERITO ALLA NUOVA DETERMINA SENSORI A BASSA
INTENSITA' TECNOLOGICA (n G05803 del 16/05/2024)

In seguito alla recente entrata in vigore della nuova Determina, aggiornamento maggio 2024, si precisa che:

- al momento non c'è stato ancora alcun cambiamento per quanto riguarda le modalità di consegna dei sensori nei relativi presidi;
- siamo in attesa che le ASL inseriscano nel PTO (Prontuario Terapeutico Ospedaliero) i sensori oggetto della suddetta determina e che i DPO (Data Protection Officer) di ciascuna azienda diano "via libera" alla procedura di consegna a domicilio (home delivery), una volta superate le problematiche di "Privacy" connesse a tale modalità.

Si precisa inoltre che, a pag. 24-25 dell'allegato 2a della suddetta Determina regionale, sono presenti le specifiche dei presidi a corredo dei sensori sia Abbot che Roche (vedi allegato a seguire).

- diabete gestazionale
- diabete di tipo 1 adulto
- età pediatrica (4-17 anni)
- diabete tipo 2 in terapia insulinica intensiva (3 o più somministrazioni/die)
- diabete tipo 2 in terapia insulinica non intensiva (<3 somministrazioni/die) a rischio di ipoglicemia
- in tutti gli altri pazienti con diabete tipo 2, limitatamente ai pazienti ad alto rischio cardio-vascolare trattati con GLP1-RA e/o glifozine (fabbisogno sensori 1 mese/anno)

Verificati:

- l'idoneità del paziente in termini di aderenza alla terapia e al percorso educativo di rinforzo (scarico dati documentato in cartella)

I sensori devono essere consegnati con strisce a corredo per il monitoraggio della glicemia secondo il seguente schema prescrittivo:

Bambini: 150/anno

Adulti in terapia insulinica: 75/trimestre

Adulti in terapia orale: 100 strisce/anno

ALLEGATO 2 a

Da riprodurre su carta intestata con chiari recapiti della Struttura di Diabetologia prescrittrice

Alla ASL _____

Alla struttura di Diabetologia di coordinamento o delegata

(eventuale fax) _____

RICHIESTA MATERIALE PER DISPOSITIVO A BASSA TECNOLOGIA PER AUTOMONITORAGGIO DEL GLUCOSIO (SMBT) IN PAZIENTI DIABETICI IN TERAPIA INSULINICA, IN TERAPIA NON INSULINICA (AD ALTO RISCHIO CARDIO-VASCOLARE, IN TERAPIA CON GLP1-RA O GLIFOZINE)) O IN TERAPIA CON MICROINFUSORE FATTA ESCLUSIONE DEI SISTEMI INTEGRATI MICROINFUSORE/CGM CON AUTOMATISMI

Per il/la Sig./ra _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via/piazza _____

tel. _____ Cod. Fiscale _____

ASL di appartenenza _____ Distretto _____

affetto/a da diabete mellito insorto nell'anno _____ in trattamento con terapia insulinica multi iniettiva microinfusore non integrato a CGM e automonitoraggio tramite

FGM ALTRO * (specificare) _____ dal _____

HbA1c attuale _____ (v.n. _____)

Secondo una delle seguenti condizioni:

- diabete gestazionale
- diabete di tipo 1 adulto
- età pediatrica (4-17 anni)
- diabete tipo 2 in terapia insulinica intensiva (3 o più somministrazioni/die)
- diabete tipo 2 in terapia insulinica non intensiva (<3 somministrazioni/die) a rischio di ipoglicemia
- in tutti gli altri pazienti con diabete tipo 2, limitatamente ai pazienti ad alto rischio cardio-vascolare trattati con GLP1-RA e/o glifozine (fabbisogno sensori 1 mese/anno)

Verificati:

- l'idoneità del paziente in termini di aderenza alla terapia e al percorso educativo di rinforzo (scarico dati documentato in cartella)

I sensori devono essere consegnati con strisce a corredo per il monitoraggio della glicemia secondo il seguente schema prescrittivo:

Bambini: 150/anno

Adulti in terapia insulinica: 75/trimestre

Adulti in terapia orale: 100 strisce/anno