

REGIONE TOSCANA**Azienda USL 5 Pisa**

Richiesta di fornitura di presidi sanitari per pazienti diabetici

(ai sensi della Delibera Regione Toscana n. 400 del 13/04/2001)

Sig./Sig.ra: _____ Codice Fiscale: _____

Residenza: _____

Domicilio: _____ Esenzione: Sì No

Classe di appartenenza:

CA	Terapia	Controlli/die (secondo Linee Guida Regionali)
1 ●	Insulinica Intensiva	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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>)	<ul style="list-style-type: none"> • 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>). I controlli della glicemia dovrebbero essere prevalentemente volti al monitoraggio post-prandiale sia per valutare l'efficacia della terapia sia per la prevenzione di ipoglicemie. Il quantitativo indicato di strisce è quello massimo concedibile. • Numero superiore a due controlli/die in condizioni di squilibrio glicemico o malattie intercorrenti, per periodi limitati alla risoluzione del fatto (da 1 a 3 mesi)
4 ●	Dieta e/o farmaci insulinosensibilizzanti	<ul style="list-style-type: none"> • 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. Pertanto la prescrizione di strisce per autocontrollo è indicata solo alla diagnosi e per un periodo limitato (max 75 strisce - 3 confezioni - in 1 anno)
5 ●	Diabete gestazionale e alterazioni minori del metabolismo glucidico in gravidanza	<ul style="list-style-type: none"> • Solo dieta, 4/die (Max 124/mese) • Terapia insulinica, fino ad un massimo di 6/die (Max 186/mese)

Presidio	Tipo	Fabbisogno mensile
Strisce reattive per glicemia		
Strisce reattive per glicosuria/chetonuria		
Siringhe monouso da insulina		
Aghi monouso per penna		
Lancette pungi dito		
Strisce per la chetonemia		

La presente prescrizione ha validità fino a _____.

Luogo e data:

Il Medico Prescrittore