

20/06/2001 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA - N. 25

Dipartimento Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà.

DECRETO 16 maggio 2001 n.2606

Approvazione modulo unico per la prescrizione dei presidi sanitari ai pazienti con diabete.

IL DIRIGENTE

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n°400 del 13/04/2001 “Assistenza ai diabetici, Direttive alle Aziende Sanitarie e revoca deliberazione della Giunta Regionale n°965/1996”;

Preso atto che nelle direttive impartite alle Aziende sanitarie viene specificato che le prescrizioni per i presidi sanitari rese ai pazienti con diabete dalle strutture specialistiche di diabetologia e malattie metaboliche e/o di diabetologia pediatrica sono redatte su modulo unico predisposto dalle competenti strutture del Dipartimento del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà;

Ritenuto di confermare il modulo unico già predisposto ed in uso presso le succitate strutture specialistiche;

Visto il decreto n° 5353 del 29.9.2000 con il quale la sottoscritta è stata nominata Dirigente Responsabile dell’Area “Servizi Sanitari Territoriali e Percorso Assistenziale”

DECRETA

- le prescrizioni per i presidi sanitari rese ai pazienti con diabete dalle strutture specialistiche di diabetologia e malattie metaboliche e/o di diabetologia pediatrica devono essere redatte sul modulo unico parte integrante del presente decreto (Allegato A)

Copia del presente decreto sarà trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione Toscana.

Il presente provvedimento, soggetto a pubblicità ai sensi della L.R. 9/95 in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell’Art. 41, comma 1 lett. B).

Il Dirigente
LAURA TRAMONTI

REGIONE TOSCANA Azienda <hr/> Servizio di DIABETOLOGIA tel. _____, fax _____

Richiesta di fornitura di presidi sanitari per pazienti diabetici

Sig.

Tessera sanitaria

Residenza

Presidio	Tipo	Fabbisogno Mensile
Strisce reattive per glicemia		
Strisce reattive per glicosuria/chetonuria		
Siringhe monouso da insulina		
Aghi per penna		
Lancette pungidito		

La _____ **presenta** _____ **prescrizione** _____ **ha** _____ **validità**

Il paziente ha ricevuto adeguata educazione sanitaria all'autocontrollo presso il Servizio di Diabetologia.

Il Medico del Servizio
