

DELIBERAZIONE 20 maggio 2002, n. 488

Assegnazione alle Aziende sanitarie di risorse a copertura del disavanzo 2000.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di assegnare alle aziende sanitarie, a totale copertura della perdita di esercizio 2000, la somma di 142.238.725,54 Euro (275.412.577.098 miliardi di lire);

2. di ripartire la somma di cui al punto precedente tra le aziende sanitarie secondo gli importi di cui all'allegato A al presente provvedimento

3. di impegnare la struttura dirigenziale competente, per quanto esposto in narrativa, a tenere conto, in sede di erogazione delle somme assegnate con il presente atto, di quanto disposto dalla delibera della Giunta regionale n. 951 del 6 agosto 2001;

4. di prendere atto della realizzazione di un avanzo 22,21 meuro (43 miliardi di lire) a valere sulle risorse disponibili per l'esercizio 2000.

Il presente provvedimento, soggetto a pubblicità ai sensi della L.R. 9/95 in quanto conclusivo del procedimento amministrativo, è pubblicato per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana.

Segreteria della Giunta
Il Coordinatore
Valerio Pelini

DELIBERAZIONE 20 maggio 2002, n. 489

Programmi di investimenti sanitari ex art. 20 legge 67/88 - progetto esecutivo per il riordino del Presidio ospedaliero Abbadia San Salvatore (SI) - Azienda U.S.L. 7 di Siena - quadro economico dopo l'aggiudicazione e modifiche del quadro economico.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di valutare positivamente la modifica del quadro economico comparativo e per Ente finanziatore relativa al "Riordino del Presidio Ospedaliero Abbadia San Sal-

vatore (SI)", approvata dall'Azienda U.S.L. 7 di Siena con la Deliberazione del Direttore Generale n. 316 del 05.04.2002 ai sensi dell'art. 4 della L. 492/93 e della D.G.R. n. 9405/94 (allegato n. 2 parte integrante e sostanziale);

- la coerenza dell'intervento al "Programma decennale di investimento nel settore socio-sanitario" di cui alla D.C.R. 222/90, alla D.C.R. 328/97, alla D.C.R. 41/99, con le relative delibere di Giunta Regionale e all'attuale programmazione sanitaria;

- la sussistenza della copertura finanziaria dell'intero intervento di cui Euro 785.530,95 = (L. 1.521.000.000) a carico dell'art. 20 L. 67/88, Euro 852.153,88 = (L. 1.650.000.000) a carico dell'Azienda U.S.L. 7 di Siena, per un importo complessivo di Euro 1.637.684,83 = (L. 3.171.000.000);

2. di prendere atto, relativamente alla modifica del quadro economico di cui sopra, della relazione del 07.05.2002, con cui il Dirigente responsabile dell'area "Investimenti Sanitari" del dipartimento "Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà", prende atto della dichiarazione a firma congiunta del responsabile del procedimento, del responsabile tecnico del progetto, del responsabile del progetto sanitario e del responsabile dell'analisi del costo globale, e degli ulteriori atti tecnico-amministrativi attestanti la cantierabilità dell'intervento (Allegato n. 1 parte integrante e sostanziale);

3. di trasmettere copia del presente atto al Ministero del Tesoro del Bilancio e della Programmazione Economica (Dipartimento per le politiche di sviluppo e di coesione - Servizio centrale di segreteria del CIPE, Unità di verifica degli investimenti pubblici) e al Ministero della Sanità per gli adempimenti di rispettiva competenza.

Il presente provvedimento, soggetto a pubblicità ai sensi della L.R. 9/95 in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell'art. 3, comma 2, della L.R. 18/96.

Segreteria della Giunta
Il Coordinatore
Valerio Pelini

DELIBERAZIONE 20 maggio 2002, n. 490

Linee guida per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie ai soggetti affetti da diabete mellito.

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che:

- il Piano Sanitario 1999-2001, approvato con delib. C.R. n. 41 del 17/02/99, prevedeva, fra le azioni programmate inerenti la lotta delle malattie metaboliche, la Diabetologia;

- la suddetta azione programmata individua i propri principi guida, le finalità e gli attori nonché sotto l'aspetto organizzativo, la Commissione Regionale per le attività diabetologiche alla quale compete fra l'altro, assumere le opportune iniziative per assicurare l'assistenza ai pazienti con diabete e renderla omogenea su tutto il territorio regionale;

- il piano sanitario regionale 2002-2004, approvato con delib. n. 60 del 9 Aprile 2002, riconferma i contenuti dell'azione programmata;

Preso atto che l'art.3 della Legge 85 del 22 marzo 2001, modifica l'art. 119 del nuovo codice della strada specificando che "l'accertamento dei requisiti psichici e fisici nei soggetti affetti da diabete mellito per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie è effettuato dai medici specialisti nell'area della Diabetologia e Malattie del ricambio dell'unità sanitaria locale";

Ritenuto opportuno definire linee guida per uniformare l'applicazione della nuova normativa ;

Atteso che la Commissione regionale per le attività diabetologiche, prevista dalla L.R. 14/1999, ha predisposto l'elaborato relativo alle linee guida succitate;

Rilevato che compete alla Giunta Regionale impartire direttive alle Aziende Sanitarie per lo sviluppo dell'Azione programmata;

Vista la L.R. 22 dell'8 marzo 2000, in particolare l'art. 3 "Diritti dei cittadini" e l'art. 4 "percorso assistenziale";

A voti unanimi

DELIBERA

- di approvare per le motivazioni indicate le linee guida per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie ai soggetti affetti da diabete mellito, secondo l'allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di incaricare il Dipartimento del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà della trasmissione del provvedimento alla Aziende Sanitarie per la sua attuazione.

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art.2 comma 3 L.R. 18/96.

In ragione del particolare rilievo del provvedimento, che per il suo contenuto deve essere portato a conoscenza della generalità dei cittadini, se ne dispone la pubblicazione, compreso l'allegato, per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana.

Segreteria della Giunta

Il Coordinatore

Valerio Pelini

SEGUONO ALLEGATI

ALLEGATO A

LINEE GUIDA PER IL RILASCIO / RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA AI PAZIENTI CON DIABETE

LINEE GUIDA PER IL RILASCIO/RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA AI PAZIENTI CON DIABETE

PREMESSA

La legge 85 del 22/3/2001 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n° 76 del 31/3/2001 ha modificato l'articolo 119 del nuovo Codice della Strada specificando che "l'accertamento dei requisiti psichici e fisici nei soggetti affetti da Diabete Mellito per il conseguimento, la revisione o la conferma di patenti di categoria A, B, BE e sottocategorie è effettuata dai medici specialisti nell'area della Diabetologia e Malattie Metaboliche della USL".

Permangono invece di competenza della Commissione Medica Locale, integrata ai sensi della Legge 7 Dicembre 1999 n° 472 con un medico specialista diabetologo, le patenti superiori (C, D, DE e sottocategorie).

In virtù di questa nuova norma il medico diabetologo, limitatamente a questo aspetto, assume anche funzioni di medico legale e, come tale, è deputato ad esprimere il suo parere oltre che sul rilascio o rinnovo della patente di guida, anche sulla durata della stessa.

PARTE PRIMA: NORME GENERALI

Nei cittadini affetti da diabete mellito, che necessitano del rilascio/rinnovo della patente di guida, la valutazione del compenso metabolico e delle eventuali complicanze della malattia e/o delle patologie coesistenti sarà effettuata dallo specialista diabetologo dei Servizi pubblici di Diabetologia e Malattie Metaboliche mentre ai Servizi di Diabetologia Pediatrica spetta, di norma, la valutazione per il rilascio/rinnovo dei patentini e per il rilascio della patente ai pazienti in età evolutiva.

I cittadini diabetici che presentano patologie coesistenti (che non si identificano con le complicanze proprie del diabete) tali da compromettere, a giudizio del diabetologo, in varia misura la capacità di guida o che necessitano di rilascio/rinnovo di patente C,D,CE, DE e sottocategorie devono prenotare la visita presso la Commissione Medica Locale della propria provincia dove verrà effettuata successivamente la valutazione finale per il rilascio/rinnovo, esibendo il certificato medico non antecedente a tre mesi, compilato dal diabetologo.

I Servizi pubblici di Diabetologia e Malattie Metaboliche e di Diabetologia pediatrica, cui è demandato il compito di rilascio/rinnovo della patente di guida ai sensi della vigente legge, organizzeranno percorsi diagnostici per i diabetici, ai sensi della Delibera Regionale n. 662 del 20.06.2000, in maniera da evitare duplicazione di accertamenti e inutili complicazioni.

COMPITI DELLO SPECIALISTA DIABETOLOGO

Lo specialista diabetologo è chiamato a valutare le condizioni cliniche generali del paziente diabetico tenendo in opportuna considerazione i seguenti parametri:

- Durata della malattia
- Tipo di terapia
- Presenza e gravità delle complicanze
- Frequenza e gravità degli episodi ipoglicemici
- Capacità di eseguire l'autocontrollo e di saper gestire il diabete in relazione alle diverse condizioni.
- Compliance alla malattia

Al fine di valutare i parametri su indicati, si attiene ad una documentazione clinica che viene di seguito specificata.

PARTE SECONDA: ACCERTAMENTI

- STUDIO DELLE COMPLICANZE

- ⌘ Retinopatia diabetica

La valutazione della Retinopatia Diabetica avviene attraverso l'esame del fundus oculi non antecedente a dodici mesi Il grado di retinopatia viene classificato in assente, lieve, di grado medio e severo. (Allegato A)

Gli approfondimenti diagnostici che potranno essere richiesti comprendono la visita oculistica completa, l'esame del campo visivo, la misurazione del tono oculare.

Per i casi di retinopatia diabetica già sottoposta a qualunque tipo di trattamento fotocoagulativo, si consiglia di eseguire visita oculistica specialistica.

- ⌘ Neuropatia diabetica

La valutazione di base della neuropatia (non antecedente a dodici mesi) avviene attraverso anamnesi con questionario mirato, esame obiettivo neurologico, e biotesiometria. I tests del Sistema Nervoso Vegetativo sono considerati esami di approfondimento, così come l'elettroencefalografia, la visita neurologica ed altri esami strumentali.

La neuropatia viene classificata in assente, di grado lieve, medio e severo.(Allegato B)

- ⌘ Nefropatia diabetica

La valutazione della nefropatia avviene attraverso gli indici di funzionalità renale non antecedente a dodici mesi.

- ⌘ Macroangiopatia diabetica

La valutazione di base della macroangiopatia diabetica è formulata in relazione alla valutazione dei polsi periferici, alla presenza di ulcere vascolari in atto, pregresse o recidivanti ed è accompagnata da un elettrocardiogramma non antecedente a dodici mesi. Ulteriori approfondimenti diagnostici strumentali potranno essere richiesti, ma, ove si configuri un quadro di compromissione cardiovascolare di diverso genere, il paziente dovrà essere inviato in Commissione.

- **IPOGLICEMIE**

Le ipoglicemie vengono classificate in lievi, severe, gravi e non avvertite, in accordo con la classificazione DDCT modificata. (Allegato C)

Verrà accertata la presenza e gravità degli episodi ipoglicemici anche attraverso la somministrazione di un questionario sottoscritto dal paziente stesso.

- **CONTROLLO METABOLICO**

Valore di HbA1c non antecedente a tre mesi é classificato accettabile (HbA1c < 9%) e non accettabile (HbA1c > 9%). Importante è valutare il grado di controllo metabolico nel tempo.

- **CAPACITA' DI GESTIONE DEL DIABETE MELLITO**

Valuta la capacità di autocontrollo della malattia, l'aderenza alla terapia e la frequenza dei controlli ambulatoriali.

PARTE TERZA: VALUTAZIONE CONCLUSIVA

- **CRITERI GENERALI**

Al fine della valutazione conclusiva, si considera prioritario un inquadramento clinico generale e le caratteristiche della malattia diabetica, come sopra riportato.

I pazienti sono divisi in due categorie in relazione alla presenza o meno di complicanze legate al diabete. Subito dopo dovrà essere valutato il parametro ipoglicemia, la capacità di autogestione del diabete ed il controllo metabolico. Il grado di controllo metabolico fornisce indicazioni aggiuntive all'inquadramento clinico generale e può influenzare la durata della validità, specie in presenza di complicanze.

Per un più completo inquadramento clinico, finalizzato anche alla prognosi delle complicanze, risulta importante la valutazione del controllo metabolico negli anni precedenti.

- **MANCATA CONCESSIONE O RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA**

La patente di guida non viene rilasciata o rinnovata se sono presenti complicanze croniche gravi che sicuramente pregiudicano la sicurezza della guida.

Non viene rilasciata altresì se sono riferite ipoglicemie severe, frequenti e non avvertite. In questo caso il paziente potrà essere rivalutato presso il Servizio di Diabetologia al fine anche dei provvedimenti educativi e terapeutici.

- **DIABETE PRIVO DI COMPLICANZE**

In pazienti diabetici privi di complicanze, in terapia dietetica, con insulina o antidiabetici orali, con buona compliance al diabete, la patente viene rilasciata di norma per tutto il periodo di validità.

Nella stessa categoria di pazienti con controllo metabolico inaccettabile e specie se questo perdura nel tempo, la durata della validità è ridotta a 1-3 anni.

- **DIABETE CON COMPLICANZE CRONICHE**

In presenza di complicanze croniche di grado lieve ed in assenza di ipoglicemie severe, gravi e non avvertite, con buona compliance al diabete, la patente di guida viene rilasciata per un periodo per un periodo di 5 anni.

La patente viene rilasciata per 1-3 anni in presenza di complicanze di grado medio o quando il controllo metabolico non accettabile perduri nel tempo.

La patente viene rilasciata per 1 anno o in casi particolari per 6 mesi in presenza di complicanze di grado medio-grave.

- INVIO ALLA COMMISSIONE MEDICA LOCALE (Art. 320 Nuovo Codice della Strada)

In presenza di condizioni che possono pregiudicare la sicurezza della guida e che sono previste dall'art.320 del Nuovo Codice della Strada.

- CONDIZIONI IN CUI LA PATENTE NON VIENE RILASCIATA / RINNOVATA

- Ⓔ Se sono presenti complicanze croniche gravi che sicuramente pregiudicano la guida;
- Ⓔ Se sono riferite ipoglicemie severe, gravi, e non avvertite.

- RIEPILOGO

Rilascio - Rinnovo patente di guida tipo A, B ,BE e sottocategorie a soggetti affetti da Diabete mellito	
Paziente noto al medico certificatore diabetologo	Certificato di legge, con tutti gli atti burocratici di competenza
Paziente non noto al medico certificatore diabetologo	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisire gli accertamenti previsti dal percorso assistenziale (Delib. Giunta Regionale n°662 del 20/06/2000) ed eseguire eventuali ed ulteriori accertamenti necessari per la valutazione di idoneità ai sensi dell'Accordo tra Governo, Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria.
	<ul style="list-style-type: none"> • Quindi certificazione di legge
In presenza di Patologie associate non correlate con il Diabete	COMMISSIONE MEDICA LOCALE

<p>Rilascio-rinnovo patente di guida tipo A, B, BE e sottocategorie a soggetti affetti da Diabete mellito con patologie associate.</p> <p>Rilascio-rinnovo patente di guida tipo C, D, E a soggetti affetti da Diabete mellito</p>	
<p>Paziente noto al medico certificatore diabetologo</p>	<p>Relazione diabetologica con le conclusioni ed invio alla COMMISSIONE MEDICA LOCALE</p>
<p>Paziente non noto al medico certificatore diabetologo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisire gli accertamenti previsti dal percorso assistenziale (Delib. Giunta Regionale n°662 del 20/06/2000) ed eseguire eventuali ed ulteriori accertamenti necessari per la valutazione di idoneità ai sensi dell'Accordo tra Governo, Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria
	<ul style="list-style-type: none"> • Relazione diabetologica con le conclusioni ed invio alla COMMISSIONE MEDICA LOCALE

ALLEGATO 1 "AUTODICHIARAZIONE"

Regione Toscana	Azienda USL _____	
	Azienda Ospedaliera _____	
SERVIZIO DI DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE		

AUTODICHIARAZIONE

I l / l a s o t t o s c r i t t o / a
 n a t o / a i l / / a
 r e s i d e n t e a
 V i a

nell'ambito dell'accertamento medico legale dell'idoneità psicofisica alla conferma/rilascio della patente di guida

DICHIARA

SI NO

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • di essere in grado di riconoscere ed avvertire i sintomi di ipoglicemia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • di essere in grado di trattare autonomamente l'ipoglicemia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • di essere ricorso/a negli ultimi 6 mesi alle cure di un sanitario o di altra persona per crisi ipoglicemiche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Il medico

Il/la dichiarante

Data _____

ALLEGATO 2 "CERTIFICAZIONE"

Regione Toscana	Azienda USL _____
	Azienda Ospedaliera _____
SERVIZIO DI DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	

CERTIFICAZIONE

Il/La Sig. Data nascita...../.....
 C.F.

è affetto da Diabete Mellito tipo diagnosticato nel
 in terapia con

Esami di laboratorio

Glicemia (mg/dl)	Glicosuria	Chetonuria	HbA1c (%) v.n.....

Stato delle Complicanze

<u>Retinopatia</u>	Assente <input type="checkbox"/>	Grado Lieve <input type="checkbox"/>
	Grado Medio <input type="checkbox"/>	Grado Severo <input type="checkbox"/>
	Acuità visiva OD	
	Acuità visiva OS	
	Glaucoma <input type="checkbox"/>	
<u>Neuropatia</u>	Assente <input type="checkbox"/>	Grado Lieve <input type="checkbox"/>
	Grado Medio <input type="checkbox"/>	Grado Severo <input type="checkbox"/>
<u>Macroangiopatia diabetica</u>	Assente <input type="checkbox"/>	Presente <input type="checkbox"/>
<u>Nefropatia</u>	Assente <input type="checkbox"/>	Presente <input type="checkbox"/>
Ipoglicemie	Assenti <input type="checkbox"/>	Severe <input type="checkbox"/>
	Gravi <input type="checkbox"/>	Inavvertite <input type="checkbox"/>

Note: _____

Data _____

Lo specialista diabetologo

ALLEGATO " A "

Diabete mellito e patente di guida

Linee guida: grado di retinopatia
(Classificazione Eurodiab modificata)

Nessuna lesione	Assente
Rari microaneurismi-microemorragie, Essudati duri al polo posteriore	Grado leggero
Diverse Microemorragie, Emorragie, Essudati duri o molli al polo posteriore ed in regione perimaculare; IRMA periferici.	Grado medio
Retinopatia proliferante o pre-proliferante, lesioni maculari con edema maculare; Irma maculari. Pregresso trattamento laser, Glaucoma neovascolare	Grado severo

ALLEGATO “ B ”

Diabete mellito e patente di guida
Linee guida di neuropatia

Deficit non evidenziabili all'esame obiettivo e agli esami strumentali	Assente
Neuropatia periferica asintomatica: deficit evidenziabili solo all'esame obiettivo e/o agli esami strumentali	Grado leggero
Neuropatia periferica sintomatica: parestesie e/o difetti modesti della sensibilità.	Grado medio
Deficit sensitivo-motorio grave: deficit motorio: impossibilità mantenere la stazione eretta sulle punte e sui talloni; deficit sensibilità profonda: Romberg positivo. Presenza di ulcere e infezioni recidivanti.	Grado severo

ALLEGATO “ C “

Diabete mellito e patente di guida

Classificazione Ipoglicemie (da DCCT modificato)

Si risolvono senza l'aiuto di altre persone	Assente
Si risolvono con l'aiuto di altre persone	Grado leggero
Richiedono l'intervento medico o ricovero Ospedaliero	Grado medio
Mancato riconoscimento dei sintomi	Grado severo