

Legge regionale 24 novembre 2003, n. 36 (BUR n. 112/2003)

ISTITUZIONE DELLA COMMISSIONE REGIONALE PER LE ATTIVITÀ DIABETOLOGICHE (1)

Art. 1 – Finalità e istituzione della Commissione regionale per le attività diabetologiche.

1. Al fine di organizzare un sistema coordinato di prevenzione e cura del diabete mellito, la Regione del Veneto istituisce, presso la Segreteria regionale competente in materia di sanità e servizi sociali della Giunta regionale, la Commissione regionale per le attività diabetologiche di seguito chiamata Commissione.

2. La Commissione promuove l'erogazione agli utenti di prestazioni uniformi in tutto il territorio regionale, tramite la migliore utilizzazione delle risorse disponibili e la valutazione dell'efficacia dei mezzi di erogazione delle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione della patologia diabetica adulta e pediatrica utilizzati.

Art. 2 - Compiti della Commissione regionale per le attività diabetologiche.

1. La Commissione è organo consultivo e di proposta della Giunta regionale per le funzioni di programmazione e coordinamento generale delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione del diabete mellito relativamente:

- a) agli standard operativi di funzionamento per le attività erogate;
- b) ai protocolli per la prevenzione, diagnosi e terapia del diabete mellito e delle sue complicanze, nonché ai modelli standard di comunicazione;
- c) al piano degli interventi operativi, quali la predisposizione delle mappe di rischio;
- d) alle attività di formazione ed aggiornamento del personale medico, infermieristico, tecnico assistenziale da inserire nei programmi di formazione ed aggiornamento permanente del personale del ruolo sanitario regionale;
- e) alla ricerca epidemiologica;
- f) al controllo di qualità delle prestazioni erogate dal sistema di intervento;
- g) ai contenuti e strumenti didattici da utilizzare nella rete di intervento regionale per le attività di educazione rivolte ai pazienti diabetici ed alle rispettive famiglie;
- h) allo studio di fattibilità di progetti ed azioni programmate dirette ad affrontare la malattia diabetica secondo contributi polispecialistici pluridisciplinari ed in linea con le più moderne tecniche e metodiche terapeutiche.

2. La Commissione svolge compiti di monitoraggio e valutazione delle attività previste dall'articolo 5.

3. La Commissione presenta ogni anno alla Giunta regionale una relazione sull'attività svolta e formula eventuali proposte per migliorare il servizio sanitario e assistenziale nonché una relazione finale sull'attività effettuata nel triennio. Copia delle relazioni è trasmessa al Consiglio regionale.

Art. 3 - Composizione della Commissione.

1. La Commissione è nominata dalla Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, ed è formata da:

- a) L'Assessore regionale alla sanità, o suo delegato, con funzioni di presidente;
- b) i responsabili rispettivamente del centro di riferimento regionale per il diabete mellito in età adulta ed evolutiva;
- c) due responsabili di strutture specialistiche, semplici o complesse, indicati dalle società scientifiche;
- d) due responsabili delle associazioni di pazienti diabetici, uno per gli adulti ed uno per l'età evolutiva;
- e) un rappresentante degli infermieri iscritti all'associazione Operatori sanitari diabetologi italiani (OSDI);
- f) un dietista, due medici di medicina generale, un pediatra di libera scelta.

Art. 4 - Convocazione della Commissione e sua durata.

1. La Commissione viene convocata, dal presidente con cadenza almeno bimestrale o su richiesta di almeno un terzo dei componenti.

2. La Commissione rimane in carica tre anni.

Art. 5 - Attività a favore dei diabetici.

1. L'attività a favore dei diabetici è realizzata, in conformità alla programmazione socio sanitaria regionale e operando in integrazione tra l'assistenza specialistica e quella territoriale, secondo il seguente schema organizzativo:

a) al medico di medicina generale, o al pediatra di libera scelta, è affidato il compito di:

- 1) prevenire la malattia diabetica individuando i soggetti a rischio e predisponendo su di essi opportuni esami di controllo;
- 2) formulare la diagnosi di diabete mellito e programmare, per il diabetico non insulino - trattato, una adeguata periodica valutazione clinica;
- 3) prescrivere la corretta terapia e trasmettere al diabetico le conoscenze utili per l'autocontrollo e l'autogestione, anche fornendo indicazioni sulle raccomandazioni nutrizionali per il diabete e sui principi per una corretta alimentazione;
- 4) sorvegliare gli effetti collaterali della terapia ipoglicemizzante e le interferenze della stessa con altre terapie in corso;
- 5) inviare il paziente diabetico alla struttura specialistica di diabetologia per consulenze su specifici problemi e particolari

situazioni morbose che necessitino di adeguato supporto clinico diagnostico, nonché per un'educazione comportamentale e gestionale della malattia operata da personale sanitario qualificato;

6) assicurare adeguata assistenza domiciliare al diabetico non deambulante ed attivare l'assistenza domiciliare integrata quando necessario;

7) disporre l'invio dei pazienti alle iniziative di socializzazione, quali campi scuola, per finalità educativo-terapeutiche;

b) alle strutture specialistiche di diabetologia, presenti in ogni ULSS è affidato il compito di:

1) effettuare le prestazioni sui pazienti diabetici a loro indirizzati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta;

2) predisporre azioni per una completa valutazione degli aspetti peculiari della sindrome metabolica;

3) predisporre azioni di tipo diagnostico preventivo per la ricerca e il controllo periodico di eventuali complicanze secondarie nei confronti di tutti i diabetici in regime ambulatoriale, day hospital e di ospedalizzazione domiciliare;

4) predisporre azioni volte ad assicurare le consulenze specialistiche all'interno dell'ospedale;

5) organizzare percorsi educativi e campi scuola, per abituare i bambini all'autocontrollo alimentare e terapeutico.

2. Le strutture specialistiche di cui al comma 1 hanno al loro interno:

a) un servizio ambulatoriale, con ampio orario di accesso, presso il quale vengono effettuati visite ed esami correlati alla malattia ed alle sue complicanze che effettua servizio di consulenza urgente per i pazienti inviati direttamente dal pronto soccorso;

b) un'attività di day hospital o di percorsi diagnostico terapeutici, presso la quale sono effettuate azioni che richiedono una particolare sorveglianza clinica o l'impiego di farmaci di esclusivo uso ospedaliero o il trattamento di emergenze metaboliche acute o l'esecuzione di attività ad alta integrazione con unità specialistiche esterne alla struttura diabetologica.

Art. 6 - Associazioni di volontariato.

1. Per il raggiungimento degli scopi previsti dalla presente legge il medico di medicina generale, o il pediatra di libera scelta e le strutture specialistiche di diabetologia si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti dall'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 7 - Oneri finanziari.

1. Alle spese di natura corrente connesse al funzionamento della Commissione per le attività diabetologiche, quantificate in euro

5.000,00 a decorrere dall'esercizio 2004, si provvede con le risorse allocate sull'u.p.b. U0140 "Obiettivi di piano per la sanità", iscritta nello stato di previsione della spesa del bilancio 2004 e pluriennale 2004-2006.

10) Vedi anche quanto disposto dalla legge regionale 14 marzo 2023, n. 3 “Disposizioni per favorire la piena integrazione scolastica degli alunni ammalati”.