

PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT

Activități:

1. evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c);
2. asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu diabet zaharat: insulină și ADO;
3. asigurarea testelor de automonitorizare prin farmaciile cu circuit deschis, în vederea automonitorizării persoanelor cu diabet zaharat insulinotratați;
4. asigurarea accesului la pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea pentru cazurile aprobate de coordonatorii centrelor metodologice regionale.

Criterii de eligibilitate:

1) activitatea 1: bolnavi cu diabet zaharat, la recomandarea medicului specialist diabetolog, a medicului cu competență/atestat în diabet sau a medicilor desemnați. Medicii desemnați sunt medicii specialiști (medicină internă, medicină de familie), nominalizați de casele de asigurări de sănătate în situația în care există un deficit de medici diabetologi, sau cu competență în diabet, nutriție și boli metabolice la nivel județean.

2) activitatea 2:

a) pentru bolnavi beneficiari de insulină:

a.1) bolnavi cu diabet zaharat tip 1;

a.2) bolnavi cu diabet zaharat tip 2, care necesită tratament (temporar sau pe o durată nedefinită) cu insulină:

- atunci când, sub tratamentul maximal cu ADO și respectarea riguroasă a dietei, hemoglobina A1c depășește 7,5% (fac excepție cazurile în care speranța de viață este redusă);

- când tratamentul cu ADO este contraindicat;

- intervenție chirurgicală;

- infecții acute;

- infecții cronice (de exemplu, TBC pulmonar);

- evenimente cardiovasculare acute (infarct miocardic angoroinstabil, AVC);

- alte situații (intoleranță digestivă, stres);

- bolnave cu diabet gestațional;

b) pentru bolnavii beneficiari de medicamente ADO:

b.1) lipsa echilibrării la nivelul țintelor propuse exclusiv prin tratament nefarmacologic;

b.2) bolnavi cu diabet zaharat nou-descoperit cu glicemia á jeun > 180 mg/dl și/sau HbA1c >= 8,0%;

3) activitatea 3: bolnavii cu diabet zaharat insulinoțrațați, la recomandarea medicului de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice și a medicului cu competența/atestat:

- a) insulinoțrapie în prize multiple sau cu insulinoțrapie convențională;
- b) autoajustarea zilnică a dozelor de insulină în funcție de automonitorizare.

Decizia de a înțrerie acordarea testelor de automonitorizare la bolnavii incluși în Programul național de diabet zaharat aparține în integralitate medicului de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice și poate fi adoptată în următoarele condiții:

- a. lipsa de aderență la programul de monitorizare și control medical de specialitate;
- b. terapia cu infuzie continuă cu insulină nu își dovedește eficacitatea;

4) activitatea 4: bolnavii cu diabet zaharat care pot beneficia de pompe de insulină:

a) bolnavi aflați în tratament permanent cu insulină:

a.1) copii cu diabet zaharat tip I, la care nu se poate realiza controlul glicemic prin insulinoțrapie intensivă corect aplicată;

a.2) adulți cu diabet zaharat tip 1 peste vârsta de 18 ani la care nu se poate realiza controlul glicemic prin insulinoțrapie intensivă corect aplicată;

a.3) gravide cu diabet zaharat tip I;

b) bolnavi aflați în tratament temporar cu insulină:

b.1) diabet zaharat gestațional sau gravide cu diabet zaharat și insulinoțrapie la care nu se poate realiza controlul glicemic prin insulinoțrapie intensivă;

b.2) orice tip de diabet zaharat, cu labilitate glicemică, ce nu poate fi controlat prin insulinoțrapie intensivă;

c) criteriile de decizie a pacientului:

c.1) motivație;

c.2) aderență la programul de monitorizare și control (autoîngrijire, automonitorizare și autoajustarea dozelor de insulină);

c.3) capacitate și abilități de utilizare a pompei;

c.4) suport familial.

Decizia privind înțrerieperea utilizării unei pompei de insulină de către un bolnav aparține în exclusivitate medicului diabetolog și poate fi luată în următoarele condiții:

a) lipsa de aderență sau aderența necorespunzătoare a bolnavului la programul de monitorizare și control medical de specialitate pe parcursul utilizării pompei;

b) terapia cu infuzie continuă cu insulină nu își dovedește eficacitatea.

Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

- a) număr de persoane cu diabet evaluate prin dozarea hemoglobinei glicozilate: 60.000;
- b) număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați: 782.430;
- c) număr de bolnavi automonitorizați: 243.189, din care:
 - c.1) număr de copii cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați: 3.529;
 - c.2) număr de adulți cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați: 239.660;
- d) număr de bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină: 139;
- e) număr de bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină: 448;

2) indicatori de eficiență:

- a) tarif/dozare de hemoglobină glicozilată: 20 lei;
- b) cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tratat/an: 1.076lei;
- c) cost mediu/copil cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizat/an: 1.860 lei (400 teste/3 luni);
- d) cost mediu/adult cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizat/an: 480 lei (100 teste /3 luni);
- e) cost mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină: 8.115 lei;*

* Costul mediu/bolnav cu diabet zaharat beneficiar de pompă de insulină de 8.115 lei include pompa de insulina si materialele consumabile pentru 12 luni (Ordinul 487/2017)

- f) cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină/an: 7.617,78 lei.

Natura cheltuielilor programului:

- a. cheltuieli pentru efectuarea HbA1c;
- b. cheltuieli pentru medicamente: insulină și antidiabetice orale;
- c. cheltuieli pentru materiale sanitare specifice: teste de automonitorizare;
- d. cheltuieli pentru pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea.

Unități care derulează programul:

- a. Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" București;
- b. unități sanitare care au în structură secții/compartimente de profil/cabinete medicale de specialitate autorizate și evaluate în condițiile legii, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- c. unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;
- d. furnizori de servicii medicale paraclinice aflați în relație contractuală cu casa de asigurări pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice în ambulatoriu, pe baza contractelor încheiate în acest sens.

Decontarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c) se face în funcție de serviciile realizate, în limita sumelor aprobate cu această destinație la nivelul caselor de asigurări de sănătate. Recomandarea pentru efectuarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c) se face de către medicul specialist diabetolog, de medicul cu competență/atestat în diabet sau de medicul desemnat. Medicul desemnat este medicul specialist (medicină internă, medicină de familie), nominalizat de casele de asigurări de sănătate în situația în care există un deficit de medici diabetologi, sau cu competență în diabet, nutriție și boli metabolice la nivel județean, dar nu mai mult de două dozări/bolnav/an. Valabilitatea recomandării este de maximum 90, respectiv 92 de zile calendaristice, după caz;

e. farmacii cu circuit deschis.

f. pentru pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea:

f.1) pompe de insulină - centre metodologice regionale, respectiv:

- București - Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" București (județe arondate: Brăila, Brașov, Călărași, Constanța, Dâmbovița, Giurgiu, Ilfov, Ialomița, Prahova, Sibiu, Tulcea, Vrancea);

- Timișoara - Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara (județe arondate: Alba, Arad, Bihor, Caraș-Severin, Hunedoara, Timiș);
- Craiova - Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova (județe arondate: Argeș, Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt, Vâlcea, Teleorman);
- Iași - Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Spiridon" Iași (județe arondate: Bacău, Botoșani, Buzău, Galați, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui);
- Cluj - Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (județe arondate: Bistrița-Năsăud, Cluj, Covasna, Harghita, Mureș, Maramureș, Sălaj, Satu Mare);

f.2) materiale consumabile pentru pompele de insulină:

- Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" București;
- centre și unități sanitare cu secții/compartimente de profil, cabinete medicale de specialitate autorizate și evaluate în condițiile legii.