



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Qualità dei Servizi e Governo clinico

PROT. N. DETERMINAZIONE n. del

Oggetto: DGR 53/27 del 28.11.2017 relativa all'Accordo tra la Regione Sardegna e la Federfarma Sardegna per la distribuzione dei prodotti per diabetici tramite le farmacie convenzionate. Aggiornamento dell'allegato C1 – Approvazione Prontuario dei dispositivi medici per diabetici prescrivibili a carico del SSR con decorrenza 18.02.2019.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

- VISTO lo Statuto Speciale per la Regione Sardegna e le relative di attuazione;
- VISTA la Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10;
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 5/18 del 8/02/2006 “Interventi per la riqualificazione dell'assistenza farmaceutica ed il contenimento della spesa ai sensi delle LL. 405/01 e 326/03. Acquisto ed erogazione dei farmaci del PHT (Prontuario della Distribuzione Diretta per la presa in carico e la continuità assistenziale ospedale H - territorio T), dei prodotti per diabetici, dei dietetici e dei dispositivi protesici. Accordo con Federfarma Sardegna e la distribuzione intermedia”;
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 44/20 del 25/10/2006 “Parziale modifica dell'allegato C, parte a) relativa all'Accordo per la distribuzione di prodotti per diabetici da parte delle farmacie convenzionate di cui alla DGR n. 5/18 del 8/02/2006”, che prevede all'art.2 l'istituzione di una Commissione Tecnica Regionale Paritetica per la valutazione delle richieste di inserimento di nuovi prodotti nell'elenco degli ausili per diabetici erogabili tramite le farmacie convenzionate;
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/14 del 24/04/2012 “Legge n. 405/2001, art. 8, Accordo con la Federfarma Sardegna per la distribuzione dei medicinali del PHT e per la definizione di altre forme di collaborazione con le farmacie convenzionate”;
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 53/9 del 29/12/2014 “Rinnovo Accordo con la Federfarma Sardegna per la distribuzione di medicinali del PHT ai sensi dell'art. 8 e per la definizione di altre forme di collaborazione con le farmacie convenzionate” e in particolare l'allegato C relativo alla distribuzione di prodotti dietetici, materiali e dispositivi medici per l'assistenza ai pazienti diabetici;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Qualità dei Servizi e Governo clinico

PRESO ATTO che la DGR 53/9 del 29/12/2014 dispone che il Prontuario dei prodotti per diabetici prescrivibili è aggiornato periodicamente con provvedimento dirigenziale;

VISTA la Determinazione n. 1240 del 24.11.2015 di rinnovo della Commissione Tecnica Regionale Paritetica per la valutazione delle richieste di inserimento di nuovi prodotti nell'elenco degli ausili per diabetici erogabili tramite le farmacie convenzionate;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 53/27 del 28.11.2017 "Rinnovo Accordo con la Federfarma Sardegna per la Distribuzione di medicinali del PHT ai sensi dell'art. 8, Legge 16.11.2001, n. 405 e per la definizione di altre forme di collaborazione con le farmacie convenzionate";

RITENUTO necessario sulla base dell'Accordo succitato aggiornare il Prontuario dei dispositivi medici per diabetici prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Regionale approvato con Determinazione n. 929 del 13.09.2018;

VISTA la Legge Regionale n. 31/98 e ss.mm.ii.;

VISTO il Decreto del Presidente della Regione n. 111 del 05/12/2018, con il quale sono state conferite alla Dott.ssa Donatella Garau le funzioni di Direttore del Servizio Qualità dei servizi e Governo clinico presso la Direzione generale della sanità;

DETERMINA

Art. 1) Per le motivazioni citate in premessa di aggiornare, in conformità con l'Accordo tra la Regione Sardegna e la Federfarma Sardegna, di cui alla DGR 53/27 del 28.11.2017 il Prontuario dei prodotti per diabetici prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Regionale approvato con Determinazione 929 del 13.09.2018.

Art. 2) Il Prontuario, allegato alla presente, di cui è parte integrante e sostanziale è in vigore dal 18.02.2019.

Art. 3) La presente Determinazione è trasmessa all'Assessore dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 21 della L.R. 31/1998.

Il Direttore del Servizio
Dott.ssa Donatella Garau

Firmato digitalmente da

**DONATELLA
GARAU**



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

PRONTUARIO DISPOSITIVI MEDICI PER DIABETICI PRESCRIVIBILI SSR

ALLEGATO 1

Strisce per il controllo della glicemia con riflettometro a lettura colorimetrica

NOME COMMERCIALE	Numero pezzi per confezione	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
ACCU-CHEK ACTIVE GLUCOSE	25/50		€ 0,416	€ 0,426
ACCU-CHEK COMPACT GLUCOSE	17/51			
ACCU-CHEK ACTIVE PLASMA	25/50			
ACCUTREND	25			
GLUCOFILM	25/50	Roche		
GLUCOSTIX	25	Bayer		
GLUCOTREND	25/50	Roche		
HAEMOGLUCOTEST 20800R	25			
MULTICARE GLUCOSIO	25/50	Biochemical s.		
ONE TOUCH	25	Psi		

Strisce per il controllo della glicemia con riflettometro ad elettrodo

NOME COMMERCIALE	Numero pezzi per confezione	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
ACCU-CHEK AVIVA	25/50	Roche	0,416	0,426
ACCU-CHEK COMPACT	50			
ACCU-CHEK MOBILE**	50			
ACCU-CHEK sensor Comfort Glucose	25/50			
ACCU-CHEK sensor Comfort	25/50			
ACCU-CHEK GUIDE strisce reattive	25/50			
ACCU-CHEK sensor Comfort 10	50			
ACCU-CHEK ACTIVE	25/50	Roche/Medifarm		
ACCU-CHEK ACTIVE NEW	25/50			
ACCU-CHEK AVIVA	50			
ACCU-CHEK COMPACT	50			
ACCU-CHEK MOBILE TEST	50	Bbfarma		
ACCU-CHEK ACTIVE	25/50			
ACCU-CHEK AVIVA	50	Bayer		
ASCENSIA ELITE (già Glucometer Elite)	25			
ASCENSIA EASYFILL	25			
ASCENSIA AUTODISC	50			
ASCENSIA GLUCODISC (già Glucometer Esprite)	25/50			
ASCENSIA™ BREEZE 2™	50			
ASCENSIA™ AUTODISK™	50			
AUTOSENSE VOICE	25/50			
BGSTAR MYSTAR EXTRA	25/50	CECIAA		
BGSTAR MYSTAR EXTRA	25/50	Sanofi Aventis		
BRUNO STRISCE GD40	25/50	Medifarm		
BRUNO STRISCE GD40 DELTA	25			
BRUNO STRISCE GD40 DELTA	25	Bruno Farmaceutici		
BSICARE	25/50	BSI		
CONTOUR NEXT	25/50	Bayer		

CONTOUR LINK	50			
COUNTOUR LINK	50	Bbfarma		
CONTOUR NEXT	50			
CONTOUR LINK	50	Medifarm		
DIACHECK	50	Biolab		
DANA STRISCE	50	BG Trade		
DARIOLITE	50			
EZ SMART GLUCOSE TEST STRIPS	25/50	EXXE		
EUROFLASH	25	Lifescan J&J		
FINE TOUCH DISCO REATTIVO	25	Terumo		
FreeStyle LITE	25/50			
FreeStyle Papillon	25/50/100	Abbott		
FreeStyle Optium	25/50			
FreeStyle Optium	25/50	Medifarm		
FORA DIAMONT GD	25/50	Meter	0,416	0,426
GL42	25/50			
GL44	25/50	Beurer		
GL50 EVO	25/50			
GLUCOCARD MEMORY	25/50			
GLUCOCARD G-SENSOR	25/50			
GLUCOCARD SM	10/25/50			
GLUCOCARD MX	10/25/50	Menarini		
GLUCOMEN AREO	10/25/50			
GLUCOMEN READY SENSOR	25/50			
GLUCOMEN LX SENSOR	10/25/50			
GLUCOCARD SM	50	Medifarm		
GLUCOMEN LX SENSOR	50			
IHEALTH GLICEMIA	25/50	Gima		
IRIS STRISCE	25/50	Alpha Pharma		
LINEA D EVO	25/50			
LINEA ORO	25/50	Bioseven		
MEDISAFE FIT MS	25	Terumo		
MULTICARE	25/50			
OGCARE	25/50	BSI		
ONE TOUCH ULTRA	25/50/100			
ONE TOUCH VITA	25/50			
ONE TOUCH SELECT PLUS	25/50	Lifescan J&J		
ONE TOUCH VERIO	25/50			
ONE TOUCH ULTRA	50/100			
ONE TOUCH VITA	50	Medifarm		
ONE TOUCH VERIO	50			
PIC GLUCOTEST	25/50	Artsana		
PRECISION PLUS	25/50	Abbott		
SENSOLITE NOVA TEST	25/50			
SENSOLITE NOVA PLUS	25/50	CECIAA		
STRISCE GLICEMIA Dr. GLUCO	25/50	FederFarma.co		
UNISTRIP 1	25/50	Harmonium Pharma		
WELLION CALLA	10/50	Silab		
WELLION LUNA	25/50			
WELLION LEONAR	25/50	Med TRUST ITALIA		
WELLION GALILEO	25/50			

Iniettori a penna

NOME COMMERCIALE	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%	
		Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
BD 3*	Becton	€ 30,172	€ 31,034
CLICKSTAR	Sanofy Aventis	€ 25,142	€ 25,860
FORA PENNA PUNGIDITO	Meter	€ 25,142	€ 25,860
HUMAPEN LUXURA*	Sanofy Aventis	€ 34,867	€ 35,610
INNOVO		€ 25,142	€ 25,860
NOVOPEN JUNIOR	Novo nordisk	€ 25,142	€ 25,860
NOVOPEN 3		€ 25,142	€ 25,860
JUNIORSTAR	Sanofy Aventis	€ 25,142	€ 25,860

Aghi per iniettori a penna

NOME COMMERCIALE	Misura	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%							
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67						
ACCU-FINE 12-12,7 mm	29	Roche	€ 0,139	€ 0,142						
ACCU-FINE 8 mm	30									
ACCU-FINE 5-6-8 mm	31									
ACCU-FINE 4-6-8 mm	32									
AGOFINE AGO PEN 6-8 mm	30	Future Pharma								
AGOFINE AGO PEN 6-8 mm	31									
Ago FORA FINE 5-8 mm	31	Meter								
Ago FORA FINE 4-6-8 mm	32									
Ago penna 8 mm	30	Farmac Zabban			€ 0,204	€ 0,204				
Ago penna 5-6-8 mm	31									
Ago penna 4 mm	32*									
Ago penna 5-6-8 mm	31	Gima			€ 0,139	€ 0,142				
Ago penna 4 mm	32									
AGHI UNIFINE PENTIPS 12 mm	29	FederFarnaco.co	€ 0,204	€ 0,204						
AGHI UNIFINE PENTIPS 5-6-8 mm	31									
AGHI UNIFINE PENTIPS 4 mm	32*									
BD 5 mm	31	BD	€ 0,139	€ 0,142						
BD MICRO-FINE	29-30-31									
BD MICRO-FINE 4mm	32									
BD MICRO-FINE 6mm	31									
BD MICRO-FINE PENTAPOINT	32									
BD MICROFINE 5-8 mm	31	Medifarm								
BD MICROFINE 5-8 mm	31	BBfarma								
CLICKFINE 6mm	31	YPSOMED ITALIA			€ 0,139	€ 0,142				
CLICKFINE 5mm	31									
CLICKFINE 8mm	31									
CLICKFINE 4mm	32									
DROPLET 10-12 mm	29	DIFAR					€ 0,204	€ 0,204		
DROPLET 6-8 mm	31									
DROPLET 4-5-6-8 mm	32									
EXTRAFINE AGHI PEN 8 mm	30	Desa Pharma	€ 0,139	€ 0,142						
EXTRAFINE AGHI PEN 5-6-8	31									
EXTRAFINE AGHI PEN 4 mm	32*									
FEELFINE Aghi 6-8 mm	31	Harmonium Pharma							€ 0,139	€ 0,142
FEELFINE Aghi 4 mm	32									
GLUCOJECT PEN NEEDLES 10-12 mm	29	Menarini			€ 0,139	€ 0,142				
GLUCOJECT PEN NEEDLES 4-5-6-8 mm	31									
GLUCOJECT PEN NEEDLES 4-6-8 mm	32									
ICO EXTRAFINE 6-8-12 mm	30	DESA								
ICO EXTRAFINE 6-8 mm	31									
ICO SUPERFINE 12 mm	29	Artsana								
ICO SUPERFINE 6-8 mm	31									
LINEA D BIOFINE 12 mm	29	BIOSEVEN	€ 0,139	€ 0,142						
LINEA D BIOFINE 10 mm	30									
LINEA D BIOFINE 5-6-8 mm	31									
LINEA D BIOFINE 4 mm	32									
MASTER AID 8 mm	30	Pietrasanta Pharma					€ 0,139	€ 0,142		
MASTER AID 6-8 mm	31									
MASTER AID 4 mm	32									
NANO PASS 4-6-8 mm	32,5	Terumo			€ 0,375	€ 0,375				
NANO PASS	33*									
NANO PASS	34*									
NOVOFINE	28-30-31	Novo Nordisk/Medifarm			€ 0,139	€ 0,142				
NOVO TWIST 8 mm	30									
NOVOFINE	32*									
NOVO TWIST 5 mm	32*									

NOVOFINE AUTOCOVER	30*		€ 0,306	€ 0,306
NOVOFINE 6/8 mm	30/31	Bbfarma	€ 0,139	€ 0,142
PIC INDOLOR INSUPEN 12 mm	29	Artsana	€ 0,139	€ 0,142
PIC INDOLOR INSUPEN 5-6-8 mm	31			
PIC INDOLOR INSUPEN 6-8 mm	32			
PIC INSUPEN 8 mm	30			
PIC INSUPEN 4 mm	32			
PIC INSUPEN 4 mm	33			
PIC INSUPEN 3,5 mm	34*		€ 0,218	€ 0,218
THINPEN 8 mm	31/32	PIKDARE	€ 0,139	€ 0,142
THINPEN 4-5-6 mm	31	Artsana	€ 0,139	€ 0,142
THINPEN 4-6 mm	32			
VERIFINE 8 mm	30	EXXE	€ 0,204	€ 0,204
VERIFINE 6-8 mm	31			
VERIFINE 4 mm	32*			
WELLION MEDFINE 4-6-8-10-12 mm	29-32	Med TRUST ITALIA	€ 0,139	€ 0,142
WELLION MEDFINE PLUS 5 mm				
WELLION PENNEEDLESS WELL 10-12 mm	29	Silab	€ 0,139	€ 0,142
WELLION PENNEEDLESS WELL 4-6-8 mm	31			

Strisce per chetonemia

NOME COMMERCIALE	Numero pezzi per confezione	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
FREESTYLE OPTIUM KETONE	10	ABBOTT	€ 1,560	€ 1,560
GLUCOMEN AREO B-KETONE SENSOR	10	Menarini		
GLUCOMEN LX beta-KETONE SENSOR	10			

Strisce per glicosuria

NOME COMMERCIALE	Numero pezzi per confezione	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
CHROMA 1 GLUCOSE	25		€ 0,142	€ 0,146
GLUKURTEST	25			
CLINISTIX	50			
DIABURTEST	50			
DIASTIX	50			

Strisce per glicosuria e chetonuria

NOME COMMERCIALE	Numero pezzi per confezione	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
CHROMA 2	25		€ 0,142	€ 0,146
GLUKETURTEST	50		€ 0,199	€ 0,206
KETODIABURTEST	50		€ 0,180	€ 0,186
KETODIASTIX	50			

Apparecchi pungidito per il prelievo del sangue capillare

NOME COMMERCIALE	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%	
		Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
ACCU-CHEK MULTICLIX	Roche	€ 7,790	€ 7,929
ACCU CHEK SOFTCLIX	Roche		
ASCENSIA MICROLET	Bayer		
AUTOLANCET	Abbott		
BD OPTMUS			
BIOCHEMICAL			
CHEMIL-JET	CHEMIL		
FINETOUGH	Terumo		
FREE STYLE PAPILLON			
GLUCOLET	BAYER		
GLUCOJET DUAL	MENARINI		
GLUCOJET DUAL PLUS	MENARINI		
IRIS PENNA PUNGIDITO	Alpha Pharma		
IRIS SMART			
MYSTAR SYLKFEEL	Sanofi Aventis		
ONETOUGH DELICA			
ONETOUGH ULTRA SOFT	Lifescan J&J		
PENLET PLUS			
PIC INSUTEST			
PIC ROLL TOUCH			
WELLION PRO			

Aghi per apparecchi pungidito

NOME COMMERCIALE	N° pezzi per confez.	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO comprensivo di IVA al 4%	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
Accu-Chek Fastclix	24/102	Roche	0,064	0,065
Accu-Chek Multiclix	24			
Accu-Chek Softclix	25			
Accu-Chek Softclix	200	Bbfarma		
Aghi	50	ABBOTT		
Aghi	50	BAYER		
Aghi	25	ROCHE		
Aghi	25	MENARINI		
Aghi ORTHO (Ultrasoft)	25			
Autolancet	25/50	BD		
BGSTAR 28G	25/50	Sanofi Aventis		
BGSTAR 33G	25/50			
BRUNO GD DELTA	25/50	Bruno farmac.		
BRUNO GD40 DELTA				
BRUNO lancette pungidito				
CHEMIL SOFT	50	CHEMIL		
CLICKFINE 31G	100	YPSOMED		
DROPLET 30G	25	DIFAR		
DROPLET 33G	25			
FINETOUGH	25	Terumo		
FreeStyle Papillon lancette	50			
FORA Lancette pungidito microfine 30G	25	Meter		
FORA Lancette pungidito microfine 33G	25			
GLUCOJECT LANCET PLUS 33G	25/50/100/200			
GLUCOMEN READY LANCETS	25/100			
IRIS lancette pungidito	25/50	Alpha Pharma Service		
Lancette pungidito 30G	25	Meter		
Lancette pungidito 33G	25			
Lancette pungidito 2C	25			
Lancette pungidito	25/100	Beurer		
LINEA D PIUMA SOFT 30G	25	BIOSEVEN		
LINEA D PIUMA 33G	25			

Lancette pungidito 28G	25/100	Gima		
MICROFINE 33G	50	BD		
MICROLET	200	Bbfarma		
MYSTAR SYLKFEEL 28G	25/50	Sanofi Aventis		
MYSTAR SYLKFEEL 33G	25/50	Sanofi Aventis		
ONE TOUCH CONFORT 33G	25/100	Lifescan J&J		
ONE TOUCH DELICA	25/200			
ONE TOUCH ULTRA SOFT	25	Artsana		
Pic Indolor Pronto Digitest 32G	25			
Pic Indolor Pronto Digitest 33G	25			
UNISTICK 3 Comfort	25/100	FederFarnaco.co		
UNISTICK 3 NORMAL	25/100			
UNISTICK 3 EXTRA	25/100			
WELLION LANCETTE	25/50	Med Trust Italia		
WELLION lancette 28G WELL	50/100/200	Silab		
WELLION lancette 33G WELL	50/100/200	Silab		

Siringhe per insulina in plastica monouso sterili

NOME COMMERCIALE	Misura	AZIENDA	PREZZO DI RIMBORSO	
			Farmacie urbane, rurali e rurali sussidiate con fatturato SSN superiore a € 387.342,67	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN inferiore a € 387.342,67
ACCU FINE da 0,5 ml (8-12,7 mm)	29/30	Roche	€ 0,108	€ 0,112
ACCU FINE da 1 ml (8-12,7 mm)	30			
ACCU FINE da 0,3 ml	30			
AGOFINE 0,5-1 ml 8-12 mm	29	Future Pharma		
AGOFINE 0,3-0,5-1 ml 8-12 mm	30			
BD da 0,5-1 ml (8-12,7 mm)	29	BD		
BD da 0,3-0,5-1 ml (8-12,7 mm)	30			
COMFORT 1 ml	25/29			
ICOPIUMA da 0,5/1 ml	29			
ICOPIUMA da 0,3/0,5/1 ml	30			
ICOEXTRAFINE 0,5-1 ml 8-12 mm	29	Desa Pharma		
ICOEXTRAFINE 0,3-0,5-1 ml 8-12 mm	30			
MASTER-AID 0,5/1 ml	30	Pietrasanta Pharma		
PIC INSUMED 0,3-0,5-1 ml 8-12,7 mm	30	Artsana		
PIC INSUMED 0,3-0,5 ml 8-12,7 mm	31			

* su prescrizione dello specialista

**indicato anche per pz in terapia dialitica