

From: [Federazione Ipasvi](#)
To: luciano.urban@inferweb.net
Sent: Monday, January 24, 2011 3:15 PM
Subject: Parere su cateterismo vescicale

Roma, 24 gennaio 2011
Prot. P-323/III.01

Infermiere Luciano Urbani

A seguito del ricevimento della nota relativa alla problematica del cateterismo vescicale questa Federazione ha richiesto apposito parere al Ministero della salute.
Tale parere è pervenuto in data 19/1/11 e se ne allega copia per opportuna conoscenza.
Cordiali saluti.

La presidente
Annalisa Silvestro

Federazione nazionale Collegi Ipasvi
Via Agostino Depretis 70
00184 Roma
Tel. 06 46200101 Fax 06 46200131

Gentile Dott.ssa Silvestro,

ci consenta, in via preliminare, di correggere una affermazione contenuta nella Sua segnalazione allorché Lei sottolinea che: "... il Ministero della salute (...) stabilisce che ai pazienti portatori di catetere vescicale a domicilio vengano erogate le sacche per la raccolta delle urine non sterili."

Il decreto ministeriale 332/1999, che regola le prestazioni di assistenza protesica, prevede che un medico specialista dipendente o convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, competente per tipologia di menomazione o disabilità prescriba, in favore del proprio assistito e come parte integrante di un programma di prevenzione, cura o riabilitazione delle lesioni o dei loro esiti, dei dispositivi protesici, ortesi od degli ausili tecnici, selezionandoli tra quelli inclusi negli elenchi dell'allegato nomenclatore, a meno che non ritenga di dover scegliere un tipo o un modello non incluso, ma riconducibile per omogeneità funzionale ad uno incluso.

In entrambi i casi l'Asl di residenza dell'assistito, previa una verifica sostanzialmente di natura formale ed amministrativa, autorizza tale prescrizione e provvede alla fornitura di quanto prescritto con le modalità previste.

Il fatto, quindi, che un dispositivo o un ausilio sia incluso e descritto negli elenchi non costituisce in alcun modo un obbligo alla sua prescrizione, che, Le ricordiamo, mantiene una sua esplicita valenza sanitaria, in particolar modo se, nel corso degli anni, siano emerse nuove tendenze e protocolli operativi ispirati ad una nuova cultura o semplice sensibilità come quelli derivanti dalle linee guida sulla prevenzione delle infezioni delle vie urinarie contenute nel documento del 1996 che lei cita.

Tra l'altro, nell'elenco n. 2 del nomenclatore di cui al DM 332/1999, insieme con le versioni di tipo riutilizzabile di entrambi gli ausili, sono inclusi sia anche la sacca di raccolta per urina da gamba (codice 09.27.04.003), sia la sacca di raccolta per urine da letto (codice 09.27.07.003) entrambe di tipo monouso.

Non dubitiamo in alcun modo della veridicità e buona fede delle segnalazioni pervenute alla Federazione di cui è presidente; dal nostro punto di osservazione, tuttavia, e sulla base di alcune elaborazioni su dati (stimati) di consumo, l'utilizzazione degli ausili non sterili è da considerarsi pressoché residuale.

In riferimento, infine, alla richiesta di una possibile, auspicabile "soluzione" della problematica considerata con una iniziativa da parte del Ministero della salute, Le rammentiamo che, nella proposta di revisione dell'elenco dei dispositivi erogabili dal Servizio sanitario nazionale, allegato al DM 332/1999, si è provveduto ad escludere gli ausili di tipo riutilizzabile.

La suddetta proposta, come è noto, è attualmente all'esame del Ministero dell'economia per la preliminare valutazione circa la compatibilità economico-finanziaria.

Si inviano, nella circostanza, cordiali saluti.

Dott.ssa Silvia Arcà - Direzione generale della Programmazione sanitaria - Ufficio II