



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

DELIBERAZIONE N. 55/17 DEL 17.11.2015

Oggetto: Linee di indirizzo per la migliore gestione clinica del paziente nefropatico in stadio avanzato e per l'appropriatezza nell'utilizzo delle metodiche dialitiche. Integrazione del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale precisa che con la deliberazione n. 22/20 del 26.7.1994 erano state dettate le linee di indirizzo per la gestione dei rapporti con le strutture private convenzionate erogatrici di prestazioni di emodialisi, specificando tra l'altro i diversi trattamenti di dialisi (standard, alternativi e sostitutivi) da erogarsi a seconda delle condizioni cliniche del paziente.

L'Assessore ricorda che l'insufficienza renale cronica (IRC) è una patologia di norma di lunga durata, spesso associata ad altre patologie, con conseguente possibile disabilità del paziente e richiede pertanto una complessa e continua risposta assistenziale. Una presa in carico precoce del paziente affetto da IRC avanzata oltre ad aumentare le aspettative di sopravvivenza e migliorare la qualità della vita consente anche un contenimento delle spese nell'erogazione delle prestazioni.

In tale ottica riveste un ruolo di rilievo l'ambulatorio di predialisi attraverso il quale possono essere effettuate efficaci azioni di prevenzione secondaria e terziaria e una razionalizzazione della scelta terapeutica, concertata anche con il paziente, del trattamento sostitutivo ritenuto più idoneo. L'attivazione dell'ambulatorio di predialisi consente di potenziare la rete assistenziale evitando la formulazione di diagnosi tardive, riducendo la duplicazione degli esami diagnostici e limitando i ricoveri ospedalieri. In tal senso, altrettanto rilevante è il riconoscimento del ruolo centrale dello specialista nefrologo quale unico soggetto autorizzato alla predisposizione del piano terapeutico per il trattamento emodialitico del paziente con diagnosi IRC.

Per quanto concerne l'appropriatezza delle prestazioni l'Assessore sottolinea che i dati relativi ai flussi (File C 2013) evidenziano un significativo ricorso alle metodiche dialitiche ad alto costo rispetto a quelle basso costo da parte delle strutture private accreditate e di alcune Aziende Sanitarie. Appare pertanto opportuno attivare un graduale riallineamento finalizzato all'equilibrio nell'utilizzo delle due categorie di metodiche da parte delle strutture erogatrici pubbliche e private.



L'Assessore, in un disegno di semplificazione e di efficienza dell'azione amministrativa, che si innesta nel più ampio processo della dematerializzazione delle ricette, propone infine che possa essere prescritto un ciclo di 13 sedute dialitiche mensili per ricetta, riducendo sensibilmente in tal modo l'attività meramente prescrittiva, con minor "aggravio burocratico" per il medico prescrittore, gli uffici amministrativi e soprattutto per il paziente.

Alla luce di quanto premesso l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone l'adozione delle Linee di indirizzo allegate.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- di approvare le Linee di indirizzo per la migliore gestione clinica del paziente nefropatico in stadio avanzato e per l'appropriatezza nell'utilizzo delle metodiche dialitiche allegate alla presente deliberazione;
- di dare mandato all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e alle Aziende Sanitarie per l'applicazione delle Linee di indirizzo di cui al punto precedente.

Il Direttore Generale

Alessandro De Martini

Il Presidente

Francesco Pigliaru