



Prot. n. 53777 del 28/02/2018.

Ai Direttori di Distretto
ASL Salerno

e p.c.

Ai Centri Accreditati
di Dialisi
Loro Sedi

Oggetto: Attività dei Centri Privati Accreditati di Dialisi.

Allo scopo di adottare nei vari Distretti procedure uniformi e fornire univoche indicazioni ai Centri di Dialisi presenti sul territorio riguardo all'erogazione di prestazioni di dialisi, si ritiene utile richiamare l'attenzione delle SS.LL. su una serie di indicazioni fornite in norme e documenti di indirizzo elaborati dalla Regione Campania.

Come indicato nel DCA 89/2016, sez. II, Allegato A, tra i compiti del Direttore Sanitario del Centro Privato Accreditato di Dialisi vanno segnalati i seguenti:

- Stilare un certificato nel quale saranno indicati i criteri clinici, ematici e strumentali in base ai quali si è ritenuto necessario iniziare il trattamento dialitico
- Custodire la documentazione sanitaria nella cartella clinica del paziente presso il Centro medesimo, rendendola disponibile per i controlli istituzionali.
- Trasmettere al Distretto di competenza, prima dell'inizio della prima dialisi, il certificato iniziale sopra indicato.

E' opportuno rimarcare che con il suddetto certificato il Centro di Dialisi non solo attesta la "presa in carico" dell'assistito e l'avvio del trattamento dialitico, ma assume anche la responsabilità, sul piano clinico, di assicurare al paziente le cure necessarie ed appropriate per un corretto andamento della malattia. Per questo il Centro definisce il "Piano Terapeutico" in rapporto alle esigenze cliniche del paziente e dell'evoluzione della malattia e, in quanto "Centro Prescrittore", prescrive farmaci (Eritropoietina), propone al MMG esami strumentali di approfondimento, nonché dialisi supplementari, qualora necessario.

Per quanto concerne la **prescrizione di prestazioni dialitiche**, è utile richiamare il contenuto del Decreto Dirigenziale n. 21 del 9/6/2017 "Revisione del Catalogo Regionale delle prestazioni ambulatoriali" che nell'allegato 2, specifica quanto segue:

Le prescrizioni di prestazioni dialitiche devono essere effettuate dal medico prescrittore (Medico di Medicina Generale, n.d.r.) in un'unica prescrizione mensile, sulla base del Piano terapeutico informatizzato di cui al punto 12 del DCA n° 7 del 31/01/2011, confermato dal DCA n 76 del 9-7-2012. Le stesse sono da considerarsi prestazioni specialistiche cicliche con un numero massimo di trattamenti di 13 come previsto

dal DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi LEA) e non 18 (come riportato nell'all.2 della DGRC n.329 del 06/07/16) per i codici Nomenclatore da 39.95.1 a 39.95.9 e di 30 per i codici Nomenclatore da 54.98.1 a 54.98.2. Nel caso in cui fosse necessario prescrivere ad un paziente prestazioni aggiuntive nel corso della terapia mensile, sarà necessario prescrivere un'altra ricetta, arrivando, in ogni caso, ad un massimo di 18 sedute di dialisi per lo stesso utente nel corso del mese.

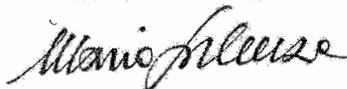
Ciò detto, si invitano codeste Direzioni distrettuali a tener conto delle suddette indicazioni nelle attività di controllo che il Distretto deve esercitare sulle prestazioni erogate dai Centri di Dialisi e di voler, nel contempo, estendere a questi ultimi i concetti ivi richiamati, al fine di assicurare una reciproca consapevolezza delle competenze e delle responsabilità, nell'interesse del cittadino che usufruisce delle prestazioni.

Si rimane a disposizione per eventuali e ulteriori chiarimenti.

Il Direttore

U.O.C. Assistenza Accreditata

Dr. Mario Forlenza



Allegati:

- DCA 89/2016, sez. II, Allegato A;
- DCA n. 7 del 31/01/2011.