

**Allegato 1**

**CRITERI DI AMMISSIONE  
AL PROGRAMMA DI TRATTAMENTO  
EMODIALITICO AMBULATORIALE OSPEDALIERO**

Al fine di assicurare ai pazienti nefropatici la disponibilità delle risorse assistenziali delle unità operative di nefrologia e dialisi di riferimento si definiscono di seguito i criteri di ammissione al programma di trattamento emodialitico ambulatoriale ospedaliero.

La presenza di uno o più di tali criteri, verificata e attestata mensilmente dai sanitari dell'unità operativa, consente l'ammissione al (e il mantenimento nel) programma di trattamento emodialitico ambulatoriale per pazienti nefropatici cronici presso l'U.O. nefrologica ospedaliera di riferimento.

Tutti i pazienti che non presentano almeno uno dei predetti criteri, dopo la stabilizzazione clinica devono essere trasferiti presso il centro di emodialisi convenzionato con l'U.O. ospedaliera di riferimento più vicino alla sua abitazione o altro centro a sua scelta.

La direzione medica del presidio ospedaliero ogni tre mesi effettua un audit organizzativo sulla gestione del processo di assegnazione dei pazienti al programma di emodialisi ambulatoriale ospedaliera.

**1. Pazienti che necessitano di dialisi ad alta efficienza**

- 1.1. Sindrome MIA (malnutrizione, infiammazione, arteriosclerosi).
- 1.2. Instabilità cardiovascolare per intolleranza all'acetato.
- 1.3. Diabetici con instabilità cardiovascolare.

**2. Pazienti con patologie associate**

- 2.1.1. Neoplasie  
Malattia attiva con programma di chemioterapia o di altri trattamenti.  
Pazienti fuori terapia per grave intolleranza al trattamento.  
Pazienti terminali.
- 2.1.2. Malattie cardiovascolari  
Aritmia ipercinetica in terapia con anticoagulanti.  
Scompenso cardiaco primitivo o secondario (classe NYHA II-III).  
Pericardite costrittiva.  
Valvulopatia con indicazione all'intervento.  
Aneurismi arteriosi con indicazione all'intervento.  
Cardiopatía ischemica con angina ricorrente.
- 2.1.3. Amiloidosi con interessamento multiorgano.
- 2.1.4. Malattie respiratorie  
Insufficienza respiratoria cronica di grado severo con utilizzo di O2  
Versamenti pleurici cronici ricorrenti.
- 2.1.5. Malattie neurologiche  
Epilessia.  
Demenza senile.  
Malattie cronico-degenerative in fase avanzata.  
Ictus con esiti funzionali gravi.
- 2.1.6. Vasculopatia periferica con necrosi in atto o a rischio di amputazione.
- 2.1.7. Cirrosi epatica scompensata.
- 2.1.8. Malattie immunologiche sistemiche in fase attiva.

**3. Pazienti HIV positivi**

**Allegato 2**

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO PER L'AVVIO  
DEL TRATTAMENTO SOSTITUTIVO**

Nome ..... Cognome .....

Patologia .....

Io sottoscritto/a .....

dichiaro di essere stato/a informato/a da .....  
in modo comprensibile e completo:

- 1) sulla mia malattia
- 2) che le terapie a cui posso sottopormi a causa della ridotta funzione dei reni (in questa o in altra sede) sono:

emodialisi: a) ospedaliera;  
b) domiciliare  
c) ambulatoriale: \*centro ad assistenza limitata  
\*ambulatorio privato accreditato

- dialisi peritoneale domiciliare: \*manuale  
\*automatizzata
- trapianto renale: \*da donatore vivente  
\*da donatore deceduto

3) sui vantaggi, gli svantaggi ed i rischi che ciascuno di questi trattamenti può determinare

di aver avuto la possibilità di prendere visione di:

- libri  
(note: .....)
- video  
(note: .....)
- colloqui  
(note: .....)

che la valutazione clinica effettuata dal medico responsabile del mio trattamento consente il ricorso alle seguenti terapie:

Tipo di programma	
Emodialisi ospedaliera	
Emodialisi domiciliare	
Emodialisi in centri ad assistenza limitata	
Dialisi peritoneale manuale	
Dialisi peritoneale automatizzata	
Trapianto renale da donatore vivente	
Trapianto renale da donatore cadavere	

Confermo di aver avuto risposte complete a tutte le mie domande. So che possono essere necessari eventuali cambiamenti del trattamento scelto a causa di problemi clinici o personali. Questi cambiamenti saranno discussi e decisi con me.

**CONSENSO AL TIPO DI TRATTAMENTO**

Essendo a conoscenza di quanto sopra esposto, accetto liberamente, spontaneamente e in piena coscienza di sottopormi a

Tipo di programma	
Emodialisi ospedaliera	
Emodialisi domiciliare	
Emodialisi in centri ad assistenza limitata	
Dialisi peritoneale manuale	
Dialisi peritoneale automatizzata	
Trapianto renale da donatore vivente	

Note: .....

Data .....

Firma del paziente .....

Genitori o legale rappresentante .....

Timbro e firma del medico .....

**Allegato 3**

Sono strutture nefrologiche e dialitiche di riferimento le strutture ospedaliere che rispondono ai seguenti requisiti:

- 1) dispongano di almeno 8 posti letto di nefrologia;
- 2) abbiano in trattamento sostitutivo della funzione renale almeno 40 pazienti;
- 3) abbiano almeno il 10% dei pazienti in terapia sostitutiva della funzione renale trattati con dialisi peritoneale;
- 4) abbiano almeno il 10% dei pazienti in terapia sostitutiva della funzione renale in lista di attesa per trapianto renale;
- 5) dispongano di almeno due posti rene dedicati al trattamento di pazienti cronici con complicanze intercorrenti;
- 6) abbiano attivato un ambulatorio nefrologico pre-dialisi;

7) abbiano attivato un ambulatorio per il follow-up dei pazienti con trapianto renale.

**(2009.35.2302)102**

DECRETO 31 agosto 2009.

**Operatività alle aziende sanitarie istituite con legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.**

L'ASSESSORE PER LA SANITA'

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, recante "Disciplina dei rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto in particolare l'art. 4, comma 2, dell'indicato decreto legislativo n. 517/99, ai sensi del quale il direttore generale è nominato dalla Regione, acquisita l'intesa con il rettore dell'università;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001, recante "Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni ed università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Visto il decreto dell'Assessore regionale per la sanità 7 aprile 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 18 aprile 2008, n. 17, con cui è stato reso noto l'elenco dei soggetti aspiranti idonei alla nomina di direttore generale nelle aziende unità sanitarie locali, ospedaliere e ospedaliero-universitarie della Regione siciliana;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto, in particolare, l'art. 8 della richiamata legge regionale 14 aprile 2009 n. 5, ai sensi del quale sono istituite le Aziende sanitarie provinciali (A.S.P.), le Aziende ospedaliere (A.O.), le Aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione (A.R.N.A.S.) e le Aziende ospedaliere universitarie;

Visto l'art. 33, comma 1, della legge regionale n. 5/2009, nella parte in cui prevede che i direttori generali, i direttori sanitari e amministrativi e i collegi sindacali delle aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere decadono dal momento in cui le costituite aziende sanitarie provinciali ed aziende ospedaliere, di cui all'articolo 8, diventano operative;

Visto l'art. 33, comma 2, della richiamata legge regionale n. 5/2009, nella parte in cui dispone che le aziende sanitarie provinciali e le aziende ospedaliere di nuova istituzione diventino operative alla data dell'1 settembre 2009, previa emanazione del decreto di nomina dei relativi direttori generali, da adottarsi da parte del Presidente della Regione, a seguito di deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale per la sanità;

Visto il sopra citato art. 33, comma 2, della medesima legge regionale n. 5/2009, nella parte in cui prevede, altresì, che con il medesimo decreto presidenziale si provvederà alla contestuale nomina dei direttori generali delle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione e delle Aziende ospedaliere universitarie, e che alla stessa data dell'1 settembre 2009 sono soppresse e cessano dalle loro funzioni le Aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, così come risultano indicate all'art. 8 della legge regionale n. 5/2009;

Visti i decreti del Presidente della Regione 31 agosto 2009, di seguito meglio specificati:

— n. 325, di nomina del dott. Olivieri Salvatore a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento;

— n. 326, di nomina del dott. Cantaro Salvatore Paolo a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta;

— n. 327, di nomina del dott. Calaciura Giuseppe a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania;

— n. 328, di nomina del dott. Poli Francesco a direttore generale dell'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania;

— n. 329, di nomina del dott. Baldari Nicola Renato a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Enna;

— n. 330, di nomina del dott. Giuffrida Salvatore Emanuele a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina;

— n. 331, di nomina del dott. Caruso Armando a direttore generale dell'Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Papardo - Piemonte di Messina;

— n. 332, di nomina del dott. Cirignotta Salvatore a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;

— n. 333, di nomina del dott. Di Rosa Salvatore a direttore generale dell'Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Villa Sofia - Cervello di Palermo;

— n. 334, di nomina del dott. Gilotta Ettore a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Ragusa;

— n. 335, di nomina del dott. Maniscalco Franco a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa;

— n. 336, di nomina del dott. De Nicola Fabrizio a direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani;

— n. 337, di nomina del dott. Pellicanò Angelo a direttore generale dell'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione Garibaldi di Catania;

— n. 338, di nomina del dott. Allegra Dario a direttore generale dell'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo;

— n. 339, di nomina del dott. Pecoraro Giuseppe a direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria G. Martino di Messina;

— n. 340, di nomina del dott. La Rocca Mario a direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico P. Giaccone di Palermo;

Visto il protocollo d'intesa tra la Regione siciliana e l'Università degli studi di Catania, sottoscritto in data 12 agosto 2009, approvato con decreto assessoriale n. 1759 del 31 agosto 2009, concernente l'istituzione, a far data dall'1 settembre 2009, dell'Azienda ospedaliero -