

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2012/2014

Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo

VIII.3.6 La rete nefrologica

La Regione Marche è da anni particolarmente attenta alle problematiche dei pazienti nefropatici e dializzati. Nella Regione Marche è presente da anni una rete nefro-dialitica capillare, tale da evitare ai pazienti eccessivi spostamenti e disagi; segnatamente sono attivi 20 Centri Dialisi pubblici (15 Centri Dialisi ospedalieri e 5 CAL/CAD) ed 1 Centro privato (Falconara) che garantiscono l'offerta dei vari trattamenti sostitutivi della funzione renale: la dialisi extracorporea e la dialisi domiciliare (peritoneale).

Risulta in costante aumento il numero di pazienti che ogni anno iniziano la dialisi anche se bisogna sottolineare i mutamenti del quadro del trattamento sostitutivo: nell'anno 1995 due pazienti uremici su tre erano emodializzati e circa uno su cinque trapiantato; nell'anno 2006 uno su due è in emodialisi e uno su tre è portatore di trapianto renale.

L'impegno è quello di perseguire gli obiettivi posti nel PSR, tra i quali ricordiamo:

- realizzazione di una rete assistenziale nefrologica integrata, capace di dare continuità dal Distretto al presidio ospedaliero, in grado di “demedicalizzare” l'assistenza al nefropatico cronico e migliorare la presa in carico complessiva;
- maggior coinvolgimento del territorio, degli MMG/PLS e del distretto per una tempestiva e puntuale presa in carico fin dalle prime fasi della malattia al fine anche di evitare trattamenti dialitici in urgenza, secondo gli obiettivi posti nel profilo di assistenza;
- incrementare i trattamenti dialitici domiciliari o nelle residenze con particolare attenzione ai pazienti uremici anziani e/o non autosufficienti;
- **implementare, anche con appositi finanziamenti, le attività del Centro di riferimento regionale per gli accessi vascolari e contestualmente riorganizzare il Registro marchigiano accessi vascolari (RE.MA.VE.);**
- monitoraggio continuo sia delle strutture che degli operatori con particolare attenzione al personale infermieristico, onde evitare, nei Centri Dialisi, un turn-over che non tenga conto dell'assoluta esigenza di peculiare specializzazione;
- **coinvolgimento delle Associazioni rappresentative degli Emodializzati nelle decisioni inerenti le attività dei centri, la loro predisposizione, ristrutturazione e riconversione.**