

CONCLUSIONI:

❖ **CENTRI UMBRI DI RIFERIMENTO PER I NEFROPATICI**

❖ **VADEMECUM PER I NEFROPATICI**

❖ **Centri Umbri di riferimento per i Nefropatici**

ASSISI Via V.Muller Ospedale di Assisi Servizio di Emodialisi 06081 ASSISI (PG)	Tel. 075-8139318 Fax. 075-8139342 M@il: URL:	Responsabile:
CITTA DI CASTELLO Loc. Chioccolo Ospedale Provinciale 06012 CITTA' DI CASTELLO (PG)	Tel. 075-8509657 Fax. 075-8509657 M@il: URL:	Responsabile: Dott. Piombini
FOLIGNO Via dell'Ospedale, 1 Ospedale di Foligno 06034 FOLIGNO (PG)	Tel. 0742-339762/339760 Fax. 0742-339310 M@il: timma@libero.it URL:	Responsabile: Prof. M. Timio
GUBBIO Piazza 40 Martiri Ospedale Civile 06024 GUBBIO (PG)	Tel. 075-9239489 Fax. 075-9239423/567 M@il: URL:	Responsabile: Dott. G. Parise
MARSCIANO Via Piccoletti e Corneli Ospedale Civile 06055 MARSCIANO (PG)	Tel. 075-8782238 Fax. M@il: selvi@libero.it URL:	Responsabile: Dott. A. Selvi
PERUGIA S.Andrea delle Fratte Ospedale Silvestrini 06100 PERUGIA (PG)	Tel. 075-5782264/5782268 Fax. 075-5782566 M@il: nefrop@Krenet.it URL:web.tiscalinet.it/PQR-PG2000/pagina11.html	Responsabile: Prof. U. Buoncristiani
PIANELLO Via Pilonico Paterno, 15° Centro Emodialisi "Nephromedical" 06080 PIANELLO (PG)	Tel. 075-6020120 Fax. 075-6020049 M@il: info@nephromedical.it URL: www.nephromedical.it	Responsabile: Dr. G.Ciao
ORVIETO Via Postiera 38 Ospedale Civile 05018 ORVIETO (TR)	Tel. 0763-340246 Fax. 0763-341913 M@il: URL:	Responsabile: Dott. G. M. Aloisio
TERNI Via Tristano di Ionnuccio 2 Ospedale S. Maria 05100 TERNI	Tel. 0744-205485 Fax. 0744-205474 M@il: URL:	Responsabile: Dott. G.P. Matocci

❖ **Vademecum per i nefropatici**

Le esenzioni di partecipazione alla spesa sanitaria

ATTENZIONE: la Legge Finanziaria 1996 approvata nel dicembre 1995 (Leggi 549 e 550 del 28 dicembre 1995) non modifica in nessun punto il regime delle esenzioni per dializzati e trapiantati già vigente dal 1 gennaio 1994.

Il provvedimento da cui discende il diritto il diritto all'esenzione è il Decreto Ministeriale 1 febbraio 1991 (G.U. n. 32) con le successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni autentiche (G.U. 217/91; G.U. 15/92; lettera circolare del Ministro n. 100/SCPS/ del 7.8.92):

Art. 1 - I soggetti affetti dalle forme morbose sottoelencate sono esentati dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa per l'assistenza farmaceutica, limitatamente ai farmaci prescrivibili dal Servizio Sanitario Nazionale di seguito indicati per ciascuna patologia ... (omissis)

13) - Insufficienza renale: limitatamente alla dialisi ed alle terapie delle complicanze del trattamento dialitico.

(La lettera del Ministro della Sanità del 7.8.92 chiarisce che "per una corretta e coerente applicazione del disposto di cui all'art. 1 ... devono ritenersi esenti dalla quota di partecipazione alla spesa sia le visite di

controllo, che le analisi cui sono abitualmente sottoposti i soggetti uremici in trattamento dialitico, risultando le stesse indispensabili alla pratica dialitica").

Art. 3 - I soggetti affetti dalle forme morbose sotto-elencate sono esenti dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa, limitatamente alle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e alle prestazioni specialistiche correlate alla patologia stessa e di seguito indicate ... (omissis)

16) - Insufficienza renale limitatamente a: urea, creatinina (clearance), esame urine, elettroliti, proteinuria, emocromocitometria, elettrocardiografia, ecografia renale, radiologia convenzionale del torace.
(questa elencazione delle analisi è da applicarsi solo nel caso di insufficienza renale acuta e per l'insufficienza renale cronica in trattamento conservativo, mentre per i dializzati vale l'esenzione generalizzata come riportata sopra).

37) - i donatori viventi d'organo... in connessione con gli atti di donazione.

Art. 4 - Sono esentati dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria per le prestazioni farmaceutiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio e le prestazioni specialistiche correlate alle specifiche patologie da cui sono affetti:

5) - i riceventi di trapianti organo-parenchimali

Art. 7 - 1) - L'accertamento delle forme morbose di cui al presente decreto deve essere operato esclusivamente nelle strutture universitarie o nelle strutture ospedaliere ed ambulatoriali a gestione diretta o convenzionate obbligatoriamente.

Dette strutture provvedono altresì a fornire alla valutazione dei medici curanti gli indirizzi diagnostici e terapeutici che si riconnettono alle suddette forme morbose.

Art. 7 - 2) - L'attestato di esenzione è rilasciato dalla unità sanitaria locale sulla base della certificazione redatta dalle strutture di cui al comma 1 o dalla documentazione attestante l'appartenenza ad una delle categorie contemplate dall'art. 6 (invalidi).

Invalidità civile

RICONOSCIMENTO

La domanda per il riconoscimento della qualifica di invalido civile, del grado di invalidità, delle eventuali provvidenze economiche - previste dalla legge 30 marzo 1971 n. 118 e successive modifiche - va rivolta, (in carta libera o su apposito formulario predisposto presso le USL) alla Commissione Medica per gli Invalidi Civili, presso la USL di residenza, allegando certificato medico e certificato di residenza.

Attenzione: se si è in attività lavorativa e si vuole mantenerla o se si vuole trovare un posto di lavoro è opportuno apporre sulla domanda la dicitura "Tale domanda è inoltrata anche per godere delle provvidenze previste dalle vigenti leggi per il collocamento e il mantenimento del posto di lavoro per gli invalidi civili" .

E' consigliabile consegnare personalmente la domanda poiché la ricevuta permette - se ne avrete bisogno - di ricevere i presidi e le protesi connessi all'invalidità (per es. carrozzina, busto, bastone, protesi acustiche) elencati nel "nomenclatore tariffario delle protesi" emanato periodicamente dal Ministero della Sanità.

GRADI DI INVALIDITÀ

Il Decreto del Ministero della Sanità 5 febbraio 1992 (suppl. 43 alla G.U. 47 del 26 febbraio 1992) ha approvato la nuova tabella indicativa delle percentuali di invalidità e prevede per:

- Nefropatia in trattamento dialitico permanente: dal 91 al 100%
- Trapianto renale: fisso 60%

Stabilisce inoltre un complicato meccanismo per la valutazione delle infermità plurime: se cioè si hanno, oltre al fatto per es. di essere portatore di trapianto renale, complicanze, come diabete, malattia

cardiaca, artrosi ecc. queste vanno specificatamente indicate nel certificato medico allegato alla domanda.

Quando si è chiamati alla visita medica: portare un documento d'identità, e tutta la documentazione sanitaria che si ritiene utile - in originale e in copia per poterla lasciare agli atti se fosse essenziale e determinante - specialmente se nel tempo intercorso tra la domanda e la visita è cambiata la situazione (per esempio si è stati trapiantati, oppure sono intervenute complicanze ecc.) e ricordarsi che la legge permette di farsi assistere da un proprio medico di fiducia.

Dopo la visita medica la Commissione deve trasmettere il relativo verbale alla Commissione per le pensioni del Ministero del Tesoro che ha tempo 60 giorni per chiedere ulteriori accertamenti, rigettare o confermare il responso. Solo passati questi 60 giorni, se il giudizio sarà confermato, la USL provvederà ad inviare il verbale all'interessato (da conservare accuratamente), mentre invia un'altra copia del verbale con gli allegati alla competente Prefettura, la quale provvede ad istruire la pratica per l'erogazione delle eventuali prestazioni economiche.

ASSEGNO MENSILE DI INVALIDITÀ

E' concesso agli invalidi civili di età compresa tra i 18 e i 65 anni, a cui è stata riconosciuta una invalidità superiore al 74%, non collocati al

lavoro, che non fruiscono di nessun altro trattamento pensionistico di invalidità, che abbiano un reddito personale inferiore a un tetto che viene fissato ogni anno.

PENSIONE DI INABILITÀ

E' concessa agli invalidi civili di età compresa tra 18 e 65 anni, a cui è stata accertata una invalidità del 100% e che abbiano un reddito personale inferiore a un tetto che viene fissato ogni anno.

CONNOTATI COMUNI ad assegno e pensione

Al compimento dei 65 anni in sostituzione è corrisposta la pensione sociale dell'INPS, ma solo se sussistono i requisiti reddituali previsti dalle normative INPS vigenti.

Per gli invalidi al di sotto del 100 % vi è incompatibilità con le pensioni di invalidità per causa di servizio o per lavoro: la scelta di quale beneficio richiedere dipende da individuali valutazioni economiche.

Ogni anno, entro il 30 giugno, il titolare di provvidenze erogate dal Ministero dell'Interno, deve presentare un'autocertificazione sulla propria situazione reddituale. Il modulo viene consegnato dall'Ufficio Postale dove si ritira l'assegno e deve essere spedito alla Prefettura con raccomandata con ricevuta di ritorno.

INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO

Prevista dalla legge n. 18 dell'11 febbraio 1980 è concessa - senza limiti di età e di reddito - agli invalidi civili totalmente inabili (100%) che sono impossibilitati a camminare senza l'aiuto permanente (e quindi non solo per un transitorio calo di pressione al termine della dialisi) di un ausilio (carrozzina, due bastoni canadesi) o di un accompagnatore o che siano impossibilitati a compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita (vestirsi, mangiare, andare in bagno, ecc.)

Attenzione: il certificato medico da allegare deve riportare, parola per parola una delle due frasi seguenti: "persona impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore" oppure "persona che necessita di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita". Senza questa dichiarazione di responsabilità del proprio medico di fiducia, non è possibile avere la concessione dell'indennità, anche se la Commissione accertasse l'esistenza dei requisiti medici necessari (anche 100% in carrozzina).

INDENNITÀ MENSILE DI FREQUENZA

Istituita dalla legge 289 dell'11 ottobre 1990 viene concessa ai minori di anni 18, cui sono state riconosciute "difficoltà persistenti a svolgere i

compiti e le funzioni della propria età" e debbono ricorrere a trattamenti riabilitativi o terapeutici continui o periodici.

La domanda va rivolta dal legale rappresentante del minore alla Commissione Invalidi Civili della USL di residenza.

Naturalmente questa indennità è incompatibile con l'indennità di accompagnamento, per la quale conviene optare se ricorrono le condizioni sanitarie previste, perché economicamente più vantaggiosa.

Il reddito personale per usufruire dell'indennità di frequenza non deve superare, per il 1995, L. 4.641.000.

L'automobile e il treno

Patente di guida

Con la legge 263 del 23 giugno 1988, che recepiva la normativa della Comunità Europea, sono state individuate una serie di patologie a cui per motivi di sicurezza viene negata o limitata la concessione o il rinnovo della patente di guida. Per quanto riguarda l'insufficienza renale (per la quale nel testo Europeo viene negata la possibilità di ottenere la patente) la legge italiana prevede che può essere concessa o rinnovata per una validità massima di due anni, limitatamente ai tipi A e B, "se l'insufficienza renale è positivamente corretta dalla dialisi o dal trapianto".

Per ottenere la concessione o il rinnovo della patente bisogna quindi - con un certificato del Centro Dialisi o del Centro controllo Trapiantati che attesti la positiva correzione dell'insufficienza renale - recarsi dal medico di base (quello della mutua) che compilerà il modulo prescritto riportando la dicitura. Con il modulo compilato recarsi alla Commissione Medica locale per la patente degli invalidi che dovrà effettuare la visita.

Attenzione: considerato i tempi delle Commissioni, è opportuno iniziare la pratica almeno tre mesi prima della scadenza della patente.

Cinture di sicurezza

Il decreto del ministro della sanità del 21.4.89 indica chi è esonerato dall'indossare le cinture di sicurezza. Al paragrafo g) recita "persone che risultino, sulla base di certificazione rilasciata dalla Commissione medica locale, affette da patologie particolari che costituiscono controindicazione specifica all'uso delle cinture di sicurezza".

Si possono comprendere tra i soggetti indicati, i trapiantati renali (almeno per il primo anno dopo l'intervento) ed i pazienti in dialisi peritoneale ai quali può dare disturbo la cintura stretta sull'addome.

Il certificato medico attestante la patologia che sconsiglia l'uso delle cinture va sempre portato nella patente, o in ogni caso con sè, quando si viaggia in macchina, per poter essere esibito ad ogni controllo.

Treno

L'Ente Ferrovie dello Stato rilascia alle persone riconosciute invalide al 100% con indennità di accompagnamento, la "Carta blu" che consente di viaggiare su tutto il territorio nazionale pagando un solo biglietto valido per due persone: l'invalide e l'accompagnatore. La carta viene rilasciata dall'Ufficio Handicap delle maggiori stazioni, alla presentazione dell'originale e una copia del verbale di riconoscimento dell'invalidità della Commissione Medica, la carta d'identità ed il versamento di una piccola somma di denaro. La carta ha validità 5 anni.

Diritto al lavoro

COLLOCAMENTO AL LAVORO

L'invalide disoccupato ha diritto di iscriversi nelle liste del collocamento obbligatorio per le categorie protette - previste dalla legge 482 del 1968 - presso il competente Ufficio Provinciale del Lavoro, a condizione che gli sia stata accertata una invalidità superiore al 45%.

Attenzione: il diritto all'iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio di cui all'art.19 della legge 482, e al conseguente avviamento al lavoro - per gli invalidi riconosciuti al 100% e anche assegnatari dell'indennità di accompagnamento - è stato ribadito nella

circolare Ministero del Lavoro n.5 del 15.1.88 e la possibile compatibilità dell'indennità di accompagnamento con lo svolgimento d'attività lavorative, dall'art. 1 della Legge n. 508 del 21.11.1988.

Dopo l'iscrizione ricordarsi di far timbrare regolarmente Il tesserino di disoccupazione (che tra l'altro deve essere presentato per poter fruire dell'assegno di invalidità e dell'esenzione dai tickets sanitari) e sollecitare, con tenacia, l'avviamento al lavoro, segnalando ogni Ditta od Ente che non ha ricoperto tutti i posti che la legge riserva agli invalidi.

Chi viene avviato al lavoro, entro 30 giorni, viene sottoposto a visita per il controllo del permanere dello stato e del grado di invalidità e la compatibilità delle condizioni del lavoratore con le mansioni che gli verranno affidate. Esiste l'obbligo di tale visita: il difetto comporta non solo la perdita del posto offerto, ma non la cancellazione dalle liste speciali di collocamento e, secondo molte interpretazioni, comporta anche la perdita dell'assegno d'invalidità.

CONCEDO STRAORDINARIO PER CURE PER I LAVORATORI

Previsto dall'art. 26 della legge n.118 del 30.3.1971, è stato riconfermato dall'art. 10 del D. Lgs. 509 del 23.11.1988 un congedo straordinario per cure per un massimo di 30 giorni ogni anno solare.

La domanda va rivolta ogni anno alla Commissione Invalidi Civili o all'Ufficio di Medicina Legale della propria USL: titolo necessario è un grado d'invalidità riconosciuto superiore al 50% e le cure non sono quelle "termali" o simili, ma devono essere esclusivamente quelle connesse alla malattia che ha provocato l'invalidità.

Il congedo non priva il lavoratore del diritto alla retribuzione (confrontare la sentenza della Cassazione Sez. Lavoro n. 3.500 del 12.6.84)

ASSENZE DAL LAVORO PER LE SEDUTE DI DIALISI

Allo stato attuale non esiste una norma di legge specifica che regolamenti le assenze per il trattamento dialitico, ma la legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate (104/1992) sancisce principi generali in cui ricondurre anche le assenze per dialisi e per i controlli al trapiantati.

Cure all'estero - Dialisi e trapianti

NEI PAESI DELLA CEE

Le normative che regolano la libera circolazione dei cittadini all'interno della Comunità Europea ed in particolare il diritto all'assistenza sanitaria si applicano a tutti i cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale che quindi - senza nessuna esclusione dopo il D.L. 382 del 25.11.1989 -

hanno diritto a fruire dell'assistenza sanitaria nei paesi della Comunità con le seguenti formalità e limiti fissati dalle leggi italiane, dei singoli paesi ospitanti e comunitarie.

In particolare ogni cittadino ha diritto di godere, nel paese ospitante, della medesima assistenza e prestazione, con gli stessi vantaggi, ma anche con gli stessi limiti, del cittadino residente. Per cui, per esempio, nei paesi dove esistono tickets sui ricoveri ospedalieri, sulle analisi, sulle medicine, dovrà pagarli. Se esistono in quegli stessi paesi modalità per ottenere l'esenzione in particolari condizioni, dovrà rivolgersi agli Uffici Sanitari dei Consolati italiani per ottenere informazioni sulla prassi da seguire.

In via generale è buona norma, se si è in possesso del riconoscimento della qualifica di invalido, portare con sé una fotocopia autenticata (in Comune) del verbale indicante la percentuale e far apporre sui modelli E/111 o E/112, al momento del rilascio da parte della USL, la nota che si è riconosciuti invalidi gravi.

Prima di partire per l'estero ricordarsi che non si può andare allo sbaraglio, ma:

a. prenotare con buon anticipo inviando relazione clinica e, se appena è possibile, portarne con sé una copia tradotta in inglese (è la lingua che conoscono quasi tutti i medici);

- b. prenotando chiarire bene se la struttura estera è convenzionata con il locale Servizio Sanitario Nazionale (anche all'estero esistono centri privati) e se le prestazioni saranno completamente coperte dai modelli internazionali;
- c. non partire mai senza i modelli E compilati e consegnarli, all'arrivo, all'accettazione del Centro estero;
- d. portare con sé anche i medicinali che si usano normalmente perché non sempre è possibile trovarli nei paesi stranieri e in ognuno avranno nomi commerciali diversi.

❖ **Dialisi**

Per effettuare trattamento dialitico, in regime ambulatoriale, in un Paese della CEE il modello da richiedere all'USL di residenza - che non può rifiutarlo - è l'E/111.

Se l'USL ha dei dubbi: citare la circolare del Ministero della Sanità n. 1000/II/5173 del 24 ottobre 1990 che fa riferimento alla Decisione 123 del 24 febbraio 1984, emessa dalla Commissione Amministrativa della Comunità Europea per la Sicurezza sociale dei lavoratori migranti, che stabilisce essere tale formulario quello da emettere per il trattamento emodialitico durante un temporaneo soggiorno, in applicazione all'art. 22 par. 1 lettera a) del Regolamento CEE 1408/71.

E' sconsigliabile pagare direttamente le dialisi sperando in un rimborso in Italia: anche presentando regolare fattura quietanzata (senza la quale è inutile tentare), le pratiche sono farraginose, si hanno scarse possibilità di esito positivo e comunque mai oltre le tariffe prefissate dalle varie regioni per l'indiretta e mai oltre l'80% del costo.

❖ **Trapianto**

La materia è regolata attualmente dalle seguenti leggi e disposizioni: Decreto Ministeriale 3 novembre 1989 (G.U. 22.11.89), Circolare n. 3 del gennaio 1990 (G.U. 10.1.90) e Decreti Ministeriali del 24 gennaio 1990 (G.U. 2.2.90), del 30 agosto 1991 (G.U. 12.9.91) e del 17 giugno 1992 (G.U. 11.8.92).

L'accesso è consentito:

- a. esclusivamente per trapianto da cadavere;
- b. al cittadino italiano che dimostri di essere iscritto in liste di trapianto in Italia almeno da 180 giorni, ridotti a 90 per i bambini;
- c. in struttura estera notoriamente riconosciuta in Italia di altissima specializzazione;
- d. dietro autorizzazione rilasciata, all'USL di residenza, dal Centro di Riferimento Regionale.

In pratica per iscriversi in una lista d'attesa di trapianto nei Paesi della CEE bisogna:

- a. scegliere, consigliandosi con il proprio medico di dialisi o con medici seri e corretti dei Centri Trapianto Italiani, il centro estero dove rivolgersi;
- b. prendere contatto, meglio se tramite il proprio medico, con il centro estero prescelto e ottenerne la disponibilità ad accettare in lista di attesa;
- c. farsi preparare dal proprio centro un'accurata relazione clinica, con l'indicazione dello specifico centro estero prescelto;
- d. procurarsi la dichiarazione, con la data di iscrizione, del Centro Trapianti italiano dove si è in lista di attesa;
- e. presentare regolare domanda, alla propria USL di residenza, di rilascio del necessario modello E/112;
- f. indicare nella domanda la necessità di essere accompagnati da un familiare (per i maggiorenni deve risultare tale necessità anche dal certificato medico);
- g. chiedere, già preventivamente, il rimborso delle spese sanitarie non coperte dal modello E/112, e delle spese di viaggio per sé e l'eventuale accompagnatore.

L'USL invierà tutta la documentazione al Centro di Riferimento per la prescritta autorizzazione e, ottenutala, rilascerà il modello E/112 indispensabile sia per la tipizzazione, sia per l'invio sistematico dei sieri, sia per il trapianto, sia per i successivi controlli.

Il Ministero con lettera 6.3.91 n. 1000/AL/10051 ha autorizzato le USL all'emissione del modulo, solo se si è in attesa di trapianto, con l'indicazione di validità semestrale da indicare ai punti 4, 4.1 e 4.2.

Resta invece obbligatoria l'apposizione di date nel caso di richiesta di esami e cure, sia preventivi che successivi.

Si ricorda inoltre che la legge nazionale esclude espressamente, dalla possibilità del rimborso, le spese del soggiorno sia del paziente, sia del familiare, che in qualche regione possono venir rimborsate con leggi regionali su fondi della regione, e che con decreto del 13.5.93 la competenza per il rimborso delle spese è demandata totalmente alle Regioni, tramite i centri di riferimento territoriali.

Ed infine che ultimamente i Centri francesi richiedono per l'iscrizione e il mantenimento in lista d'attesa una dichiarazione del Ministero della Sanità su richiesta dell'interessato, accompagnata dalla fotocopia del modello E/112 su cui bisogna far apporre l'indicazione che è stato rilasciato per intervento di trapianto renale.

PAESI EXTRA COMUNITÀ EUROPEA

Tutte le prestazioni possono venire garantite unicamente in forma indiretta, cioè il cittadino paga e successivamente chiede il rimborso. In tutti i casi è assolutamente indispensabile, per ottenere il successivo

rimborso, chiedere ed ottenere l'autorizzazione preventiva all'USL di appartenenza.

❖ **Dialisi**

Le indicazioni sono le stesse già segnalate in via generale.

Raccomandiamo solo di:

- a. chiedere al Centro Dialisi estero il favore di dichiarare per iscritto la tariffa che vi applicherà per ogni trattamento;
- b. allegare tale preventivo alla domanda di autorizzazione ad accedere alla forma indiretta per il numero delle dialisi previste, che presenterete all'USL;
- c. controllare con la vostra USL o Assessorato Regionale alla Sanità la misura del rimborso (le cifre sono molto diverse da regione a regione) per non avere brutte sorprese al ritorno;
- d. farsi sempre rilasciare dal Centro estero fattura quietanzata per ogni spesa sostenuta;
- e. al ritorno presentare domanda di rimborso all'USL in duplice copia di cui una, con tutta la documentazione allegata, la farete firmare per ricevuta.

❖ **Trapianto**

Anche per il trapianto valgono le norme generali già indicate e la prassi da seguire per la domanda è la stessa segnalata per i paesi della CEE.

Il rimborso previsto, per le spese sanitarie documentate, e per i viaggi del paziente e dell'eventuale accompagnatore - che deve essere preventivamente autorizzato - non possono superare l'80%. Nel caso il preventivo - che vi farete rilasciare dalla struttura estera all'atto dell'accettazione in lista d'attesa - fosse particolarmente oneroso, in relazione anche alle condizioni economiche del paziente, è prevista la possibilità di ottenere - su espressa richiesta del cittadino interessato - un anticipo di parte della somma.

In questo caso verrà richiesta un'autocertificazione della vostra situazione reddituale e, in alcune regioni, copia del vostro 740.

BIBLIOGRAFIA

1. Buoncristiani Umberto e De Nicola Paolo “*Tecniche nefrologiche e dialitiche ‘98*”, Editoriale Bios 1998.
2. Buoncristiani Umberto e De Nicola Paolo “*Tecniche nefrologiche e dialitiche 2001*”, Editoriale Bios 2001.
3. Buoncristiani Umberto e De Nicola Paolo “*Tecniche nefrologiche e dialitiche 2002*”, Editoriale Bios 2002.
4. Buoncristiani Umberto e De Nicola Paolo, “*Tecniche nefrologiche e dialitiche ‘97*”, Editoriale Bios 1997.
5. Gunther Schonweib, “*La Dialisi*”, (titolo originale: Dialyse Fibel), Edizione: Momento Medico 1992.
6. Massini R., Longhi C., Marchetti P., Passaretti F., Pelosio A., Recine U., “*Medicina interna*”, Edizioni McGraw-Hill seconda edizione ottobre 2000.
7. Dalla Collana Arcobaleno – Ispasvi di Roma – Volume 12 “*Dialisi: Assistenza infermieristica e qualità della vita*”, ottobre 1999.
8. Dall’enciclopedia Microsoft “Encarta” 2000
9. dal sito: www.renelgate.it 2002
10. dal sito: www.sin-italia.org 2002

11. dal sito: www.qsa.it/aned dell'Associazione Nazionale
EmoDializzati 2002 (ANED)
12. dal sito: www.infermieri.com
13. dal sito: www.dica33.it
14. dal sito: www.istat.it

Ringraziamenti:

- Al *Dott. Giuseppe Quintaliani*, del reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Silvestrini di Perugia, per la sua gentile collaborazione e cortesia.
- A *Stefania Castagnoli, I.P.* presso il Servizio di Emodialisi dell'Ospedale di Assisi (PG).
- A *Santuccia Peretta, I.P.* presso il Servizio di Emodialisi dell'Ospedale di Marciano (PG).
- A *Sabina Brinkhoff, I.P.* del servizio di dialisi dell'ospedale Silvestrini di Perugia.
- A *M. Rita Leandri, (Capo Sala)* e agli infermieri del reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Silvestrini di Perugia.

Ed un particolare ringraziamento a:

- ❖ A *Marco Mazzoli*, per la consulenza tecnica e l'aiuto nella redazione della tesi.
- ❖ *Elena Gragnoli* studente del C. L. I. di Perugia.
- ❖ *Monia Ferraguzzo* studente C. L. I. di Perugia.