



COMUNE INFORMA

**Dal sito internet della Regione Lazio**

**DAL 1° MARZO NELLA REGIONE LAZIO  
È DI NUOVO POSSIBILE ACQUISTARE GRATUITAMENTE  
I PRODOTTI IPOPROTEICI DA PARTE DELLE PERSONE  
CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (I.R.C.)  
DI GRADO 4 E 5.**

Con la Deliberazione di Giunta Regionale n.103 del 19 febbraio 2010 sono stati stanziati 3 milioni di euro per sostenere con un contributo economico le persone residenti nella regione Lazio con Insufficienza Renale Cronica (I.R.C.) di grado 4 e 5 (filtrato glomerulare inferiore ai 30ml/minuto) non ancora in dialisi, per l'acquisto dei prodotti ipoproteici.

Le persone con questa patologia sono stimate in circa 2000 unità.

La **dieta ipoproteica** è uno strumento irrinunciabile nella *terapia conservativa della malattia renale cronica*, in quanto non solo si affianca agli altri trattamenti volti a rallentare la progressione della malattia renale stessa, ma *costituisce il cardine per il controllo dei sintomi uremici e delle complicanze metaboliche, consentendo di rinviare l'ingresso del paziente in trattamento dialitico.*



SCHEDA REGIONALE PER LA PRESCRIZIONE  
DI ALIMENTI APROTEICI

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale dell'Assistito \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sesso M  F

Residenza dell'Assistito **Regione Lazio** ASL \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

**Diagnosi** formulata in data \_\_\_\_\_

- trattamento di pazienti adulti affetti da insufficienza renale cronica di **stadio 4 - 5** (filtrato glomerulare (GFR) inferiore a 30mL/min). **Tetto max di spesa € 120,00**  
Filtrato glomerulare (GFR) rilevato: \_\_\_\_\_
- trattamento di bambini fino a 12 anni affetti da insufficienza renale cronica di **stadio 4- 5** (filtrato glomerulare (GFR) inferiore a 30mL/min) . **Tetto max di spesa € 120,00;**  
Filtrato glomerulare (GFR) rilevato: \_\_\_\_\_
- trattamento di bambini fino a 12 anni affetti da insufficienza renale cronica di **stadio 4- 5** (filtrato glomerulare (GFR) inferiore a 30mL/min) . **Tetto max di spesa € 160,00 in caso di assunzione di latte aproteico;**  
Filtrato glomerulare (GFR) rilevato: \_\_\_\_\_

**DIETA**

CATEGORIA MERCEOLOGICA	QUANTITÀ IN KG/MESE max 8Kg
Pane	kg/mese:
Pasta	kg/mese:
Farina	kg/mese:
Fette biscottate	kg/mese:
Pancarrè	kg/mese:
Biscotti	kg/mese:
Altri prodotti ipoproteici (specificare):	kg/mese:

Medico Prescrittore Dr / Prof \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Firma e timbro del medico prescrittore

Timbro del Centro Prescrittore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_