

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO**1.1 – Dati generali**

Nome del processo:	Gestione pazienti con problemi nefrologici
Area di rischio:	Attività sanitarie non riconducibili ad altre aree di rischio
Processi connessi:	EMECRI002
Codice:	SPEMED001
DIR:	Pasquale Palumbo
Struttura del DIR:	Dipartimento delle Specialistiche mediche
RESP:	Gesualdo Campolo, Alberto Rosati, Pietro Claudio Giovanni Dattolo, Alessandro Capitanini
Struttura del RESP:	SOC Nefrologia e dialisi Prato, SOC Nefrologia e dialisi Firenze I e Empoli, SOC Nefrologia e dialisi Firenze II, SOC Nefrologia e dialisi Pistoia
Data di aggiornamento:	02/10/24

1.2 – Descrizione

Fornitori	Input	Processo	Output	Clienti
Medici di Medicina Generale Medici specialisti Medici di pronto soccorso/reparti ospedalieri	Richiesta di valutazione nefrologica	Il processo gestisce la presa in carico del paziente con patologia nefrologica ivi compresa l'assegnazione dei trattamenti terapeutici previsti dal PDTA e l'avvio della procedura per eventuale inserimento nella lista trapianti.	Prestazioni previste dal PDTA Richiesta trasporto in urgenza Richiesta inserimento in lista di attesa trapianti	Utenti Associazioni di volontariato Centro trapianto

2 – ANALISI DEL PROCESSO																					
SPEMED001 - Gestione pazienti con problemi nefrologici - 02/10/2024																					
2.1 - Descrizione delle attività					2.2 – Valutazione dei rischi					2.3 – Trattamento del rischio											
N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutore	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Motivazione del livello di esposizione	Misure specifiche di prevenzione	Tipologia di misura								Indicatori di attuazione	Target indicatori	Responsabile dell'attuazione della misura	Scadenza
										CN	TR	ET	RG	SM	FR	RT	CI				
1	Prima visita ed eventuale presa in carico	Il paziente viene inviato a visita nefrologica ambulatoriale dal MMG o da altro specialista, previa prenotazione tramite CUP. In una minoranza dei casi il paziente proviene da pronto soccorso, reparti ospedalieri, DS Multidisciplinari, dove il nefrologo viene chiamato per una valutazione. A seguito di prima visita, il nefrologo decide se prendere in carico il paziente in regime ambulatoriale o di Ricovero/DH/Day Service, oppure se reinviarlo al MMG con indicazioni per la gestione del caso.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi	Linee guida società scientifica PDTA aziendale AUSL TC	Nessuno																
2	Stesura PDTA ed assegnazione prestazioni successive	Alla prima visita di valutazione, il Nefrologo redige il Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). Se previsti nel PDTA, il nefrologo o il personale infermieristico provvede a programmare i successivi controlli/trattamenti e ad assegnare i relativi appuntamenti. Tutte le prestazioni sono gestite tramite agende CUP.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi Personale infermieristico	PDTA aziendale AUSL TC	Nessuno																
3	Esecuzione prestazioni previste dal PDTA	Il paziente viene valutato clinicamente e sottoposto a visite periodiche con l'obiettivo di rallentare il più possibile l'evoluzione della malattia. Nel caso sia necessario programmare il trattamento sostitutivo della funzione renale, si potrà optare, principalmente in base alle condizioni cliniche, sociali, culturali e di assistenza (Caregiver) del paziente, per il trattamento dialitico domiciliare (dialisi peritoneale) o per il trattamento dialitico ospedaliero (emodialisi). Il personale infermieristico assegna gli appuntamenti per eseguire i trattamenti direttamente erogati dalle SOC Nefrologia e Dialisi, mentre eventuali prestazioni non di pertinenza della nefrologia vengono prenotate direttamente da personale infermieristico su agende riservate, se indicate come prioritarie dal nefrologo.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi Personale infermieristico	Linee guida gestione malattia renale cronica	Nessuno																
4	Attivazione trasporto per trattamento dialitico ospedaliero	Al paziente dializzato viene assicurato il trasporto dal domicilio al centro di dialisi o, in alternativa, viene corrisposto un rimborso chilometrico qualora utilizzi un mezzo proprio. Il Medico nefrologo, eventualmente, richiede il trasporto per trattamento dialitico ospedaliero, che viene attivato dal Coordinatore Infermieristico del Centro Dialisi contattando direttamente l'associazione di volontariato scelta dal paziente.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi	LR. 40/2005 DGRT 1156/2022	Nessuno																
5	Attivazione del percorso per il trapianto renale	Nel caso in cui emergesse la necessità di trapianto renale, il paziente nefropatico, che presenti le necessarie caratteristiche (età, comorbilità, esclusione di neoplasie negli ultimi 5 anni, ecc), viene convocato per un colloquio preliminare al fine di ottenere il suo consenso all'inserimento nel percorso del trapianto renale. In caso di trapianto pre-empitico viene convocato a colloquio anche un suo familiare diretto. Il paziente viene successivamente sottoposto ai necessari esami di laboratorio, procedure di imaging, visite specialistiche, ecc. Infine, tutte le evidenze raccolte vengono inviate al centro trapianto per il giudizio di idoneità e l'eventuale inserimento nella lista di attesa attiva o di inidoneità o di revisione.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi	Percorso PDTA Regione Toscana Coordinamento programma trapianto renale	Nessuno																
6	Rendicontazione trattamento e trasporti	I trattamenti effettuati da ciascun paziente vengono rendicontati sugli applicativi Argos e Onit. Inoltre, alla fine di ogni mese, per ciascun paziente, viene emessa una richiesta dematerializzata relativa ai trasporti effettivamente usufruiti, la quale viene consegnata alle associazioni di volontariato.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi	Manuali applicativo Onit	Nessuno																