



AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001:2015  
Certificato N° 9122.ERP  
Accreditata Regione Campania  
DCA N.985/10

## ***EMODIALISI IRPINA s.r.l.***

*Ambulatorio di Nefrologia – Emodialisi*

*Accreditato con il S.S.N. classe 3(Alta Qualità)*

*Sede legale ed operativa*

*GROTTAMINARDA – VIA U. NOBILE,4*

*Partita IVA 01617180649*

*Tel. 0825/446628*

*e mail: [emodialisirpina@tiscali.it](mailto:emodialisirpina@tiscali.it)*

*e mail pec: [emodialisirpina@legalmail.it](mailto:emodialisirpina@legalmail.it)*

# ***CARTA DEI SERVIZI***

***Redatta ai sensi del DPCM del 19 maggio 1995  
e Deliberazione Regione Campania n. 369 del 23 marzo 2010***

Modifiche/aggiunte/eliminazioni evidenziate da barra laterale al testo o sottolineatura

| 8           | 02/01/2025  | R. RUBINO           | S. RUBINO               | A. CARDINALE          |
|-------------|-------------|---------------------|-------------------------|-----------------------|
| 7           | 10/01/2023  |                     |                         |                       |
| 6           | 30/12/2019  |                     |                         |                       |
| 5           | 30/12/2017  |                     |                         |                       |
| 4           | 10/01/2015  |                     |                         |                       |
| 3           | 16/12/2103  |                     |                         |                       |
| 2           | 28/12/2011  |                     |                         |                       |
| 1           | 14/09/2010  |                     |                         |                       |
| <b>Rev.</b> | <b>Data</b> | <b>Redatto - DS</b> | <b>Verificato - RSQ</b> | <b>Approvato - AU</b> |

**INDICE**

|                 |  |         |
|-----------------|--|---------|
| <b>SEZ. I</b>   | <b>UN IMPEGNO PER LA QUALITA'</b>                                | Pag. 3  |
|                 | La Carta dei Servizi di EMODIALISI IRPINA S.r.l.                 |         |
|                 | Fonti normative  |         |
|                 | I principi fondamentali  |         |
|                 | Obiettivi generali   |         |
|                 | Il sistema di gestione qualità                                   |         |
|                 | La politica per la qualità di EMODIALISI IRPINA S.r.l.           |         |
| <b>SEZ. II</b>  | <b>INFORMAZIONI SUL CENTRO E I SERVIZI FORNITI</b>               | Pag. 8  |
|                 | Modalità di accesso alla terapia dialitica                       |         |
|                 | Erogazione del servizio  |         |
| <b>SEZ. III</b> | <b>STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI</b>                  |         |
|                 | Sicurezza delle strutture e dei clienti in dialisi               |         |
|                 | Informazioni alla clientela                                      |         |
|                 | Aspetti relazionali - comportamentali                            |         |
|                 | Attenzione all'ambiente  |         |
| <b>SEZ. IV</b>  | <b>TUTELA DEL CLIENTE E MODALITÀ DI VERIFICA</b>                 | Pag. 19 |
|                 | Diritti e doveri del paziente in dialisi                         |         |
|                 | Presentazione dei reclami  |         |
|                 | Procedure di inoltro dei reclami                                 |         |
|                 | Copertura assicurativa per danni alle persone                    |         |
|                 | Validità della Carta dei Servizi                                 |         |
|                 | Numeri utili   |         |
|                 | Lo staff   |         |
|                 | Oneri a carico del paziente                                      |         |
|                 | Informazioni utili per il paziente, familiari e <u>caregiver</u> |         |

***Gentile Cliente,***

siamo lieti di presentarLe la Carta dei Servizi di EMODIALISI IRPINA S.r.l. per le attività di Nefrologia ed Emodialisi. Tale Carta oltre a darLe informazioni dettagliate sul servizio da noi erogato, ha come scopo quello di coinvolgerLa pienamente nelle sfide e nell'impegno che da anni abbiamo sottoscritto con Lei: ottenere la sua piena soddisfazione quando utilizza le nostre infrastrutture ed usufruisce dei nostri servizi.

La Carta dei Servizi nasce come adempimento normativo al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri emanato in data 19 maggio 1995, che ne impone la pubblicazione alle aziende che forniscono servizi pubblici sanitari e si evolve in ottemperanza alle Linee Guida emanate dalla Regione Campania, per la Carta dei Servizi sanitari.

All'interno troverà tutto quanto potrà esserLe utile per conoscere chi sta offrendo i servizi di cui ha bisogno quando deve iniziare un trattamento emodialitico, quali sono i servizi che Le offriamo e quale è il livello (standard) di servizio che ci impegniamo ad assicurarLe.

La Carta, infatti, stabilisce tempi e modalità di erogazione dei servizi forniti dall'Ambulatorio EMODIALISI IRPINA s.r.l. A questo fine individua una serie di indicatori di qualità, relativamente alla personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, al diritto all'informazione, alle prestazioni emodialitiche e all'andamento delle attività di prevenzione della malattia, che si impegna a rispettare rigorosamente e che hanno come obiettivo la massima soddisfazione del Cliente.

La Carta, nel rispetto delle leggi e regolamenti vigenti, diventa così lo strumento che Le permette di controllare la qualità dei servizi offerti in base ad un preciso quadro di riferimento.

Il contributo che Lei sicuramente ci darà utilizzando le procedure di dialogo con EMODIALISI IRPINA s.r.l., contenute nel presente documento, sarà ripagato con un servizio sempre più efficiente ed efficace in termini qualitativi e che risponda in tempo reale alle Sue esigenze.

**FONTI NORMATIVE**

Le norme di riferimento fondamentali per la "carta dei servizi" sono:

- > la *Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994*, recante "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", che vengono in tale contesto definiti come "volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati", primo tra tutti quello alla salute, anche quando tali servizi siano "svolti in regime di concessione o mediante convenzione";
- > il *DPCM 19 maggio 1995*, concernente lo "Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari"; provvedimento in cui viene ribadito che a tale adempimento devono ottemperare i "soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari anche in regime di concessione o mediante convenzione" e che tali soggetti sono tenuti a dare "adeguata pubblicità agli utenti" della propria "carta";
- > le *linee guida del Ministero della sanità (SCPS) n. 2/95* relative all'"Attuazione della carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale", documento di indirizzo in cui sono ribaditi i principi informativi della "carta" ed illustrati suggerimenti di struttura e contenuto;

> le *Linee Guida per la Carta dei Servizi Sanitari* pubblicate dalla Regione Campania con Deliberazione n. 369 del 23 marzo 2010.

> il *Decreto n. 51/2019* recante “Integrazione requisiti per l’Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private pubblicato sul BURC n. 43 del 29/07/2019

I presupposti teorici, le finalità, la struttura ed i meccanismi di attuazione della Carta dei Servizi così come vengono delineati dal legislatore, testimoniano senza dubbio che essa rappresenta ben più di un semplice strumento di tutela formale dei diritti dei cittadini, ma diviene un’occasione per introdurre nello stile di gestione delle strutture sanitarie i principi di miglioramento continuo della qualità, di accreditamento inteso come modalità di controllo degli standard organizzativi, di valutazione dei risultati in termini di efficacia, capacità di soddisfazione degli utenti, qualità e costi delle prestazioni.

## **I PRINCIPI FONDAMENTALI**

I principi fondamentali ai quali si ispira la Carta dei Servizi sono:

- Eguaglianza
- Imparzialità
- Continuità
- Cortesia
- Chiarezza e comprensibilità dei messaggi
- Efficienza ed efficacia
- Diritto di scelta
- Partecipazione

### **EGUAGLIANZA**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. si impegna a:

Garantire parità di trattamento consentendo a tutti l’accesso ai servizi ed alle strutture, senza distinzione di sesso, età, razza, lingua, religioni ed opinioni.

Garantire agli anziani, ai portatori di handicap e ai pazienti in condizioni disagiate di salute, facile accesso ai servizi e alle strutture dell’Ambulatorio.

### **IMPARZIALITÀ**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. si impegna a:

Erogare i servizi adottando verso i pazienti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali.

### **CONTINUITÀ**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. si impegna a:

Erogare i servizi con continuità e regolarità, senza interruzioni temporali improprie, fatta eccezione per le interruzioni dovute a cause di forza maggiore.

Garantire in caso di necessità od interruzioni programmate servizi sostitutivi, allo scopo di ridurre al minimo i disagi per i pazienti.

### **CORTESIA**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. si impegna a:

Garantire in modo particolare la cortesia nei confronti del paziente, fornendo ai propri dipendenti e collaboratori l'opportuna formazione.

### **CHIAREZZA E COMPRENSIBILITÀ DEI MESSAGGI**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. pone la massima attenzione all'efficacia del linguaggio, anche simbolico, utilizzato nei rapporti con il paziente.

### **EFFICIENZA ED EFFICACIA**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi resi, adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali più funzionali allo scopo.

### **DIRITTO DI SCELTA**

L'Ambulatorio EMODIALISI IRPINA S.r.l. garantisce al paziente l'informativa circa la possibilità di libera scelta della struttura ove farsi seguire e/o effettuare la terapia emodialitica. Il paziente ha facoltà, in qualsiasi momento di scegliere un'altra struttura.

L'Ambulatorio promuove iniziative di formazione e di aggiornamento del personale sui temi inerenti la tutela dei diritti dei cittadini.

### **PARTECIPAZIONE**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. garantisce la partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti dell'Ambulatorio stesso. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso dell'Ambulatorio che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 (4).

EMODIALISI IRPINA S.r.l. persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento, cercando la partecipazione del personale, dei collaboratori e dei pazienti, attraverso riunioni periodiche, ascolto dei suggerimenti e questionari di gradimento relativi all'efficienza ed all'efficacia dei servizi resi. La presente Carta dei Servizi, prima della pubblicazione, ha passato il vaglio del personale e dei nostri collaboratori.

## **OBIETTIVI GENERALI**

Gli obiettivi generali della Carta dei Servizi sono:

- garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standard che l'ambulatorio si impegna a perseguire;
- favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Ambulatorio e attraverso la gestione dei reclami.

In particolare la Carta dei servizi:

- a) Adotta gli standard di qualità del servizio;
- b) Pubblicizza gli standard adottati e informa il cittadino;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

## **SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ**

Per soddisfare le aspettative, i bisogni e le richieste, esplicite ed implicite, del Cliente l'Ambulatorio si è dotato di un Sistema di Gestione Qualità certificato a fronte della norma UNI EN ISO 9001:2008, e successiva edizione 2015, da organismo notificato (CSQ - Certificato n° 9122.EIRP) con lo scopo essenziale di ottenere un miglioramento continuo dei propri processi, di aumentare la capacità di monitoraggio delle proprie prestazioni, di migliorare costantemente la capacità di conoscere e soddisfare le esigenze dei pazienti, offrendo loro la garanzia che tutte le attività siano effettuate secondo una metodologia prestabilita e soggetta a miglioramento continuo.

## **LA POLITICA PER LA QUALITÀ DI EMODIALISI IRPINA S.r.l.**

Le norme ISO attribuiscono all'Amministratore di EMODIALISI IRPINA S.r.l., il compito di perseguire, definire ed attuare la politica per la qualità.

*Essa comprende gli obiettivi e gli indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla qualità.*

Qui di seguito riportiamo la politica per la Qualità così come approvata dall'Amministratore Unico.

La Direzione dell'Ambulatorio è fermamente convinta che il raggiungimento di un elevato standard nei servizi forniti al cittadino - utente sia un requisito fondamentale per la sua fidelizzazione; così come è consapevole che per il consolidamento e miglioramento della quota di mercato conquistata sia necessario orientarsi verso un incremento della soddisfazione del

cittadino – utente in conformità alle norme e all’etica professionale, attraverso un processo di miglioramento continuo del servizio che interessi, tutti i processi dell’organizzazione.

È per tale motivo che l’ambulatorio di dialisi si è dotato di un Sistema di Gestione per la qualità conforme alla norma ISO 9001:2015 (CSQ - Certificato n° 9122.EIRP).

Tale certificazione ha coronato i principi di eguaglianza, imparzialità, continuità, cortesia, efficienza ed efficacia nella realizzazione del nostro servizio.

In particolare la politica sanitaria dell’Ambulatorio, e quindi la **sua missione**, in relazione alla cresciuta cultura sanitaria e alle necessità assistenziali del cittadino emodializzato, consiste nel considerare il paziente non solo un malato cronico, ma un protagonista attivo della nostra attività assistenziale, cui intendiamo fornire le migliori cure mediche e metodiche dialitiche, rispetto della privacy, con la prospettiva reale del trapianto renale e, comunque, dell’allungamento della sopravvivenza.

Nell’ambito di questa politica obiettivi generali di EMODIALISI IRPINA s.r.l. e quindi di tutto il Personale sono:

- Mantenere attivo il proprio Sistema di Gestione per la Qualità
- Formalizzare e valutare periodicamente le esigenze del cittadino - utente
- Raggiungere standard di efficacia e di efficienza delle prestazioni di servizio corrispondenti alle attese espresse ed implicite
- Utilizzare la migliore tecnologia (attrezzature e quant’altro) presente sul mercato per l’erogazione del servizio, compatibilmente con la pianificazione economica operativa della Struttura
- Assicurare la manutenzione delle apparecchiature biomediche per garantirne l’efficacia e l’efficienza
- Erogare emodialisi con metodiche di alta specializzazione
- Motivare e coinvolgere tutto il personale su questi obiettivi, diffondendo la cultura della qualità a tutti i livelli
- Soddisfare i requisiti cogenti applicabili e/o richiesti dal Cliente
- Misurare e analizzare regolarmente l’efficacia, l’efficienza, gli obiettivi e i traguardi del proprio Sistema di Gestione per la Qualità e la politica espressa al fine di conseguire un miglioramento continuo.

Tali obiettivi, sono monitorati, con frequenze stabilite (almeno 1 volta all’anno), attraverso l’utilizzo di opportuni indicatori, misurati periodicamente e valutati nel corso delle riunioni di riesame della Direzione sul Sistema di Gestione per la Qualità.

Per raggiungere tali obiettivi la Direzione si impegna a:

- ✓ individuare e analizzare i fattori interni ed esterni (positivi e negativi) rilevanti per i propri obiettivi strategici e che possono influenzare la capacità di perseguirli
- ✓ individuare e analizzare i rischi per processo
- ✓ intraprendere azioni per affrontare rischi e opportunità
- ✓ Svolgere una attenta attività di Audit Interni per verificare, ed eventualmente correggere, il grado di conformità del Sistema alla norma UNI EN ISO 9001:2015
- ✓ Addestrare tutto il personale circa le modalità di attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità
- ✓ Monitorare la soddisfazione del Cliente e del personale interno attraverso la raccolta e l’analisi dei reclami e dei suggerimenti
- ✓ Monitorare in continuo il Sistema mediante indicatori di efficacia ed efficienza, promuovendone il miglioramento
- ✓ approvare tutta la documentazione inerente l’applicazione del Sistema di Gestione per la

Qualità

- ✓ assegnare le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti
- ✓ garantire che tutto il Personale sia a piena conoscenza degli obiettivi dichiarati dall'Organizzazione, al fine di garantirne la forte condivisione ed abbia, attraverso un addestramento specifico e/o un livello di istruzione adeguato, le capacità per raggiungere tali obiettivi
- ✓ tenere in considerazione i suggerimenti raccolti direttamente dagli utenti/dipendenti attraverso comunicazioni, questionari, reclami e le indicazioni provenienti dalle altre parti interessate (ASL/Istituzioni, fornitori).

Tutto il personale dovrà operare nel rispetto delle norme e delle procedure aziendali per assicurare la rispondenza del servizio alle specifiche contrattuali.

La Direzione dell'Ambulatorio si augura di ottenere, da tutti i livelli, la massima collaborazione per il raggiungimento degli obiettivi di qualità prefissati ed il conseguente consolidamento della propria posizione nel settore in cui opera.

La Direzione coinvolge nella elaborazione di questo documento tutte le articolazioni organizzative così come riportato nella diffusione della documentazione del SGQ.

L'informazione verso l'esterno è garantita dalla **Carta dei Servizi**, lo strumento ufficialmente previsto dalle recenti norme in materia, che consente ai Clienti di verificare gli impegni assunti dall'organizzazione per assicurare gli standard di Qualità dei servizi offerti.

La Direzione coinvolge nella elaborazione della Carta dei Servizi tutte le articolazioni aziendali.

|                |  |
|----------------|--|
| <b>SEZ. II</b> | <b>INFORMAZIONI SULL'AMBULATORIO E I SERVIZI FORNITI</b> |
|----------------|--|

L'Ambulatorio di dialisi in attività sin dal 1986, è situato a Grottaminarda (AV) – Via Umberto Nobile, 4 – tel/fax 0825.446628 - in un fabbricato di recente costruzione di proprietà della Società, progettato e costruito specificamente per l'attività ambulatoriale emodialitica.

E' facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici che privati essendo collocato a 500 metri dall'uscita "Grottaminarda" dell'Autostrada NA-BA ed a 200 metri dal capolinea dei mezzi pubblici campani ed interregionali.

L'ambulatorio è dotato inoltre di ampio parcheggio interno.

La struttura è stata allestita rispettando tutti i requisiti richiesti per la emodialisi dalle normative sanitarie nazionali e regionali vigenti.

L'Ambulatorio è, infatti, in possesso della autorizzazione all'esercizio ai sensi della Delibera della Giunta Regionale n. 3958 del 07/08/2001 e successive modifiche ed integrazioni (ultima autorizzazione rilasciata in data 04.07.2013 dal Comune di Grottaminarda, ptr. 5651 per cambio Direzione Sanitaria)

Infine, con Deliberazione n. 985 del 10.09.2010, l'Ambulatorio ha ottenuto l'Accreditamento Istituzionale (classe 3 – 100% requisiti specifici tipo C), ai sensi del Regolamento n. 3 del

31.07.2006, pubblicato sul BURC n. 41 del 05/09/2006, e successivo rinnovo con Deliberazione n. 271 del 02.03.2015.

Le potenzialità dell'Ambulatorio per il trattamento di routine dei pazienti uremici cronici è di **tredici posti rene, di 1 contumacia**, situati in due sale distinte dotati di reni artificiali automatici e letti bilancia. I reni artificiali consentono la possibilità di metodiche dialitiche ad alta specializzazione.

Le apparecchiature elettromedicali (reni, letti bilancia, ecc.) e gli impianti sono tutti conformi alla normativa vigente e gestite secondo le rigorose restrizioni previste dalla norma vigente.

I pazienti HCV positivi sono dializzati su apparecchi dedicati.

I pazienti HbsAg positivi sono dializzati in una sala separata con spogliatoio e servizi dedicati.

La Struttura dispone di personale medico ed infermieristico qualificato (alcuni di essi con esperienza dialitica decennale) in numero adeguato alle vigenti disposizioni normative.

Il rapporto interpersonale con il Paziente è improntato alla cordialità e alla confidenza, cercando di smorzare le tensioni causate dalla condizione di sofferenza cronica del paziente stesso.

L'Ambulatorio provvede alla gestione dell'iter per l'inserimento dei pazienti eleggibili a trapianto di rene nelle liste di attesa presso i diversi Centri trapianto scelti dal paziente. I principali Centri trapianto con i quali la nostra struttura ha contatto sono: Napoli, Roma, Bari e Salerno.

## **MODALITÀ DI ACCESSO ALLA TERAPIA DIALITICA**

Il paziente affetto da insufficienza renale cronica, accede alla terapia dialitica programmata su segnalazione del Medico di famiglia dopo visita nefrologica presso l'ambulatorio pubblico dell'Ospedale di riferimento.

L'attività è svolta totalmente a carico del Servizio Sanitario nazionale.

Il paziente alla prima seduta finalizzata a determinare i parametri clinici entro i quali sarà svolta la terapia, viene anche informato sulle procedure autorizzative da seguire con particolare riferimento al n° di sedute dialitiche da svolgere nel mese di riferimento e gli esami ematochimici da effettuare. Il Medico di famiglia in base alla richiesta del Centro compila le ricette mediche (dialisi + esami) necessarie che vengono consegnate dal paziente direttamente al Centro.

Il trattamento dialitico può avere inizio alla consegna dell'impegnativa rilasciata dal medico di base e previa esibizione delle analisi specifiche, richieste dall'Ambulatorio.

La struttura è in grado di ospitare pazienti provenienti da altre strutture (Ospiti), previa prenotazione diretta del paziente e/o del medico responsabile della struttura di provenienza. In

ogni caso sono necessarie copie (inviare anche tramite fax) degli ultimi esami di controllo e della Scheda Dialitica.

Anche per questa tipologia di pazienti è necessaria l'impegnativa del medico di famiglia di dove risiede vidimata dal Distretto di riferimento.

Le impegnative vengono mensilmente contabilizzate e trasmesse, per via telematica, all'ASL di competenza ed al M.E.F.. Il corrispondente cartaceo viene consegnato al Distretto di riferimento.

L'organizzazione è in grado di fronteggiare eventuali dialisi di urgenza (quelle effettuate fuori turno dal paziente), sia per pazienti HCV – che HCV +, in quanto dotata di un posto letto e di un rene dedicato.

Il personale medico e paramedico è opportunamente addestrato a gestire tali urgenze.

La Direzione Sanitaria, una volta verificata la necessità di iniziare il trattamento dialitico sulla base delle considerazioni di cui sopra, provvede a gestire le attività riportate nella **Tab. 1**, con la collaborazione, laddove necessario, del personale medico (MED) ed infermieristico (IP).

**Tab. 1 - RIEPILOGO DELLE ATTIVITA'**

| n. | ATTIVITA'  | Note  |
|----|--|---|
| 1  | Raccolta documentazione sanitaria del Paziente e prima visita medica   | DS/MED, in occasione del primo incontro con il paziente, analizza tutta la documentazione sanitaria in suo possesso (referti di esami clinici, di diagnostica per immagini, eventuali cartelle cliniche e schede dialitiche precedenti, ecc.) ed istituisce la Cartella Clinica.  |
| 2  | Informativa possibili terapie sostitutive  | DS/MED informa il paziente o il suo familiare (consegna opuscolo informativo) sulle diverse modalità di terapia sostitutiva (emodialisi, dialisi peritoneale, trapianto) e si accerta della sua volontà di iniziare le terapie dialitiche erogate dal Centro (emodialisi).  |
| 3  | Raccolta del consenso al trattamento dei dati personali/sensibili e del consenso informato   | DS/MED provvede ad informare il paziente circa il trattamento dei dati personali/sensibili (privacy) e sui rischi connessi al trattamento sostitutivo scelto (emodialisi).  |
| 4  | Educazione del Paziente all'accettazione della dialisi, ad adeguato stile di vita e preparazione per predisposizione e gestione dell'accesso vascolare       | DS/MED provvede ad educare il paziente a tenere uno stile di vita adeguato alla nuova condizione, fornendo allo stesso, opuscoli informativi.<br>Si informa il paziente della necessità di predisporre un accesso vascolare adeguato.   |
| 5  | Definizione e comunicazione del calendario delle sedute al paziente (inserimento in turni) e del relativo referente Medico ( <i>referimenti telefonici</i> ) | DS/MED concorda con il paziente il turno di dialisi, tenendo conto dell'affollamento dei turni (cfr programma di lavoro), dell'eventuale positività HCV/HbsAg e del numero di posti autorizzati (cfr Autorizzazione all'esercizio ai sensi della DGRC n. 7301/01).<br>L'attribuzione del turno di dialisi definisce di fatto anche l'assegnazione del medico referente per il paziente. |
| 6  | Stesura piano dialitico  | DS/MED provvede alla definizione del piano di trattamento relativo al paziente (tipo di membrana, aghi, linee, anticoagulante, farmaci da somministrare durante la dialisi, terapia farmacologica interdialitica,   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | ecc.) aggiornando il programma di lavoro di riferimento e istituendo la prima scheda dialitica.  |
| 7 | Effettuazione primo trattamento ed eventuale aggiustamento piano dialitico | Su indicazione e disponibilità dei Pazienti, DS, in accordo con i medici stabilisce i turni di dialisi attraverso la stesura di un Programma di dialisi per tramutare le informazioni acquisite in istruzioni e specifiche di realizzazione. |

**EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

L'Ambulatorio esplica le sue attività nei seguenti settori:

Diagnosi e terapia della insufficienza renale cronica in trattamento conservativo (prima della dialisi)

Terapia della insufficienza renale cronica terminale (dialisi)

Diagnosi, cura, prevenzione primaria e secondaria sul territorio delle malattie renali tra cui la malattia secondaria al diabete, e delle patologie renali croniche che esitano in insufficienza renale cronica.

L'ambulatorio di emodialisi è aperto sei giorni a settimana (da lunedì a sabato), dalle ore 7.00 alle ore 19.00 nei giorni dispari e dalle ore 7.00 alle ore 17.00 nei giorni pari.

Funziona inoltre un servizio di disponibilità per qualsiasi tipo di problematica connessa con la terapia emodialitica.

L'attività dialitica è cos' pianificata:

**GIORNI DELLA SETTIMANA****ORARI**

|           |              |
|-----------|--------------|
| LUNEDI    | 7.00 – 19.00 |
| MARTEDI   | 7.00 – 14.00 |
| MERCOLEDI | 7.00 – 19.00 |
| GIOVEDI   | 7.00 – 14.00 |
| VENERDI   | 7.00 – 19.00 |
| SABATO    | 7.00 – 14.00 |

allo scopo di rendere l'orario della dialisi più vicino alle esigenze dei pazienti.

Essa si svolge su due turni di dialisi (mattina e pomeriggio) con un intervallo di due ore per consentire la disinfezione e sterilizzazione delle apparecchiature e degli ambienti.

| <b>TURNO</b> | Lunedì – Mercoledì -Venerdì | Martedì – Giovedì - Sabato |
|--------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1° turno     | ore 8,00 – 12,00            | ore 8,00 – 12,00           |
| 2° turno     | ore 14,00 – 18,00           |                            |

L'erogazione del servizio viene dato dai medici di turno, specialisti e non, in sintonia con gli infermieri professionali e il personale ausiliario come da pianta organica aziendale.

Il cittadino utente che ha necessità di terapia sostitutiva emodialitica trova presso la nostra struttura una risposta completa per le sue problematiche: infatti non esiste lista d'attesa per la terapia emodialitica, provvediamo alla programmazione per il confezionamento dell'accesso vascolare più idoneo per il paziente in relazione alle sue condizioni cliniche e sociali.

Durante l'espletamento del trattamento dialitico, praticato con apparecchiature di ultima generazione, il medico responsabile del turno visita il paziente, stabilisce il tipo, la qualità e il tempo del trattamento sulla base della cartella emodialitica e della scheda dialitica che vengono puntualmente aggiornate con le variazioni cliniche e terapeutiche.

Per ogni turno dialisi vi è un medico referente che è il naturale interlocutore del paziente, della famiglia e del Medico di base. Il personale infermieristico e ausiliario esperto e motivato è a disposizione dei pazienti per ogni esigenza.

E' previsto l'utilizzo delle linee guida della Società Italiana di Nefrologia (SIN) per la diagnosi e la cura delle più comuni patologie renali concomitanti all'insufficienza renale (anemia, iperparatiroidismo e per le strategie dialitiche.).

**I tempi di attesa per il cittadino utente alla nostra struttura sono praticamente assenti.**

E' nostro impegno da sempre garantire l'immediato accesso del paziente alla terapia emodialitica d'elezione e d'urgenza e soddisfare le esigenze dei pazienti e delle famiglie sia sugli orari del trattamento che sulle terapie domiciliari.

L'Ambulatorio di Nefrologia viene svolto presso gli studi medici del Centro. La prenotazione può essere effettuata telefonicamente o di persona presso il medico di turno o l'infermiere. L'attesa è in relazione alle esigenze del paziente: infatti gli specialisti a rotazione sono impegnati quotidianamente in diversi orari nell'attività ambulatoriale per cui il cittadino utente è inserito nel giorno e nella fascia oraria a Lui gradita.

Le visite ambulatoriali, come previsto dalla deliberazione n. 5802 della Regione Campania del 15 Luglio 1996, sono effettuate quotidianamente previo contatto con il medico responsabile, con le modalità appresso indicate.

Orario di ambulatorio

|            | Lunedì – mercoledì - venerdì | Martedì – giovedì |
|------------|------------------------------|-------------------|
| Mattina    | 9,00 – 11,00                 | 9,00 – 11,00      |
| Pomeriggio | 15,00 – 17,00                | 15,00 – 17,00     |

Nell'ambulatorio è possibile praticare emogas-analisi, in accordo con il medico curante e previo consenso informato, limitatamente ai pazienti con Malattia Renale Cronica 3° e 4° stadio KDOQI e cioè con Filtrato Glomerulare inferiore a 60 ml/m.

## IL COMFORT NEL CENTRO

Garantire ai propri pazienti una permanenza almeno gradevole nell'Ambulatorio è uno degli obiettivi che l'EMODIALISI IRPINA si pone.

Infatti un paziente che si accinge ad essere sottoposto ad un trattamento emodialitico, trascorre, prima in sala di attesa e poi in sala dialisi, un certo lasso di tempo all'interno dell'Ambulatorio. Pertanto, è necessario assicurare al paziente una facilità nei movimenti (segnaletica chiara), un sufficiente spazio (posti a sedere per l'attesa), un'adeguata climatizzazione, una disponibilità di mezzi di intrattenimento (televisione) e tutto ciò che può rendere l'Ambulatorio un luogo confortevole.

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>SEZ. III</b> | <b>STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI</b> |
|-----------------|---|

EMODIALISI IRPINA s.r.l. ha definito standard generali e standard specifici di qualità e quantità dei Servizi. I primi rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese. I secondi si riferiscono a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può direttamente verificarne il rispetto.

Gli standard, infatti, sono sottoposti a verifica con gli utenti mediante la somministrazione periodica di appositi questionari.

Ogni anno vengono redatti piani diretti a migliorare progressivamente gli standard dei Servizi che possono essere aggiornati per adeguarli alle esigenze dei servizi stessi.

NOTA: E' opportuno chiarire la differenza tra fattori di qualità, indicatori di qualità e standard di qualità.

**I fattori di qualità** di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa l'esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.

**Gli indicatori di qualità** sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità.

**Uno standard di qualità** è un valore atteso per un certo indicatore: gli standard a loro volta si suddividono tra standard generali e standard specifici. **Gli standard generali** rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese, e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori; **gli standard specifici** si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può verificarne direttamente il rispetto, e sono espressi in genere da una soglia massima o minima relativa ai valori che l'indicatore può assumere.

## **FATTORI BASE DELLA QUALITÀ**

I fattori base della qualità del servizio tutelati dalla presente *Carta*, ai sensi della direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, si possono riassumere nelle seguenti categorie:

- ◆ Valutazione del grado di soddisfazione del Cliente
- ◆ Sicurezza delle strutture e per i clienti in trattamento emodialitico
- ◆ Livelli di servizio ed indicatori della relativa regolarità
- ◆ Informazioni ed assistenza alla Clientela
- ◆ Aspetti relazionali – comportamentali
- ◆ Attenzione all'ambiente

Ogni fattore comprende una serie di specifici indicatori, ossia variabili quantitative o parametri qualitativi. Per ogni indicatore, sulla base delle aspettative dei Clienti e delle potenzialità dell'Azienda, viene prefissato il livello di servizio promesso (vedi Tabella 1). Gli indicatori vengono monitorati utilizzando 2 modalità: la rilevazione diretta del dato così come osservato / misurato, o mediante l'analisi dei risultati di un questionario consegnato ai pazienti che utilizzano i servizi e le infrastrutture dell'Ambulatorio.

Dal confronto dei risultati si ottiene *lo stato di salute della Qualità* dei servizi erogati.

**TABELLA 1**

| <b>FATTORE</b>  | <b>INDICATORI</b>  | <b>STANDARD DI QUALITA'</b>   |
|---|--|---|
| 1. Rispetto di programmi prefissati e comunicati  | <i>N° sedute dialitiche effettuate/N° sedute dialitiche programmate</i>  | 100%  |
| 2. Valutare periodicamente le esigenze del cittadino - utente   | <i>N° di reclami<br/>% giudizi positivi</i>  | NESSUN RECLAMO<br><br>% DI SODDISFAZIONE = 99%  |
| 3. Standard di efficacia ed efficienza della dialisi (qualità ed adeguatezza dialitica)   | <i>1. Kt/V<br/><br/>2. Hb: g/dl (correzione dell'anemia secondaria all'IRC mediante terapia con eritropoietina)<br/><br/>3. P</i>                          | <i>Valori obiettivi fissati in base alle linee guida SIN</i><br><br><i>1. Kt/V ≥ 1,2<br/>2. Hb: 11-12 g/dl<br/>3. P: &lt; 5.5 mg/dl</i> |
| 4. Utilizzare la migliore tecnologia (attrezzature e quant'altro) presente sul mercato per l'erogazione del servizio, compatibilmente con le risorse economico – finanziarie del Centro | <i>N° di attrezzature acquisite<br/><br/>N° di interventi di adeguamento e/o miglioramento sugli impianti</i>  | Utilizzo delle migliori tecnologie e metodiche.   |
| 5. Assicurare la manutenzione delle apparecchiature biomediche per garantirne l'efficacia e l'efficienza  | <i>Rispetto dei tempi di intervento pianificati</i>  | Eseguire tutti gli interventi entro i tempi pianificati.  |
| 6. Erogare dialisi con metodiche di alta specializzazione   | <i>N° di trattamenti AFB / N° totale di trattamenti dialitici (%)</i>  | In linea con le direttive regionali   |
| 7. Motivare e coinvolgere tutto il personale sugli obiettivi del Centro, diffondendo la cultura della qualità a tutti i livelli   | <i>1. N° di ore di addestramento/formazione effettuate / N° ore di addestramento/formazione programmate<br/>2. (%) Presenza ai corsi / (%) programmata</i> | Effettuare tutti gli addestramenti pianificati<br><br>Verifica periodica dei livelli di aggiornamento professionale (ECM)               |
| 8. Soddisfare i requisiti cogenti applicabili e/o richiesti dal Cliente.  | <i>1. N° di sanzioni per mancato adempimento</i>   | 100% del rispetto dei requisiti   |
| 9. <i>Riduzione dei rischi – Prevenzione eventi avversi</i>   | <i>1. N° di incidenti/infortuni<br/>2. N° di near miss<br/>3. N° di eventi avversi<br/>4. N° di eventi sentinella</i>                                      | Nessun evento   |

## **VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE**

Costituiscono standard di qualità dei servizi forniti, gli indicatori qualitativi e quantitativi utilizzati da EMODIALISI IRPINA S.r.l. per misurare il grado di soddisfazione del Cliente (tempo di attesa, efficienza dell'assistenza, ecc.).

Fra questi, una particolare attenzione è stata posta da EMODIALISI IRPINA S.r.l. agli indicatori qualitativi che misurano la qualità *percepita* dal Paziente.

A tale scopo EMODIALISI IRPINA S.r.l. effettua un monitoraggio sulla qualità percepita che consiste nell'intervistare i pazienti ai quali viene chiesto di evidenziare il proprio livello di gradimento (*molto bene –bene - male –molto male*) rispetto a domande relative alla qualità dei servizi e delle infrastrutture.

### **- Tabella dei Servizi valutati:**

1. Igiene e pulizia degli ambienti del Centro
2. Ambiente e Comfort
3. Assistenza medica
4. Informazioni ricevute dai medici sulla Terapia Dialitica
5. Assistenza Infermieristica
6. Attenzione e cortesia del personale ausiliario
7. Assistenza dialitica
8. Organizzazione del servizio per orari e turni
9. Rispetto della riservatezza personale
10. Grado di soddisfazione per il trattamento ricevuto

Il monitoraggio sulla qualità dei servizi offerti consente di ottenere sia una misura del grado di soddisfazione dei clienti che un'individuazione delle aree critiche.

Sulla base dei risultati di tali rilevazioni vengono formulati dei programmi di miglioramento, il cui andamento è controllato attraverso l'osservazione di opportuni indicatori.

A fine anno il Responsabile Sistema Qualità (RSQ) provvede a relazionare i risultati conseguiti nell'anno precedente, nonché un loro confronto con gli standard prefissati, individuando sia le cause degli eventuali divari tra obiettivi e risultati ottenuti che le azioni correttive da porre in atto.

## **SICUREZZA DELLE STRUTTURE E DEI CLIENTI IN DIALISI**

La salvaguardia della sicurezza dei pazienti e delle strutture dell'Ambulatorio è la premessa fondamentale delle attività di EMODIALISI IRPINA.

Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività dell'Ambulatorio la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza che assicura:

- Il continuo miglioramento delle strutture e degli impianti
- Un adeguato programma di formazione
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
- Adeguate procedure di emergenza

Tutte le fasi che il paziente vive, dall'ingresso al Centro all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurre ogni eventuale rischio.

## **LIVELLI DI SERVIZIO ED INDICATORI DELLA RELATIVA REGOLARITÀ (ADEGUATEZZA)**

Ricordando che sono escluse le dimensioni relative alla qualità tecnica (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.) la qualità del servizio in sanità ruota intorno ai seguenti *aspetti*:

1. **gli aspetti legati al tempo**, come la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati), tempestività;
2. **gli aspetti legati all'informazione** relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
3. **gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza** all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari e turni di dialisi, nomi dei responsabili, opuscoli informativi, ecc.);
4. **gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza** all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari e turni di dialisi, nomi dei responsabili, opuscoli informativi, ecc.);
5. **gli aspetti legati alle strutture fisiche**: il confort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;
6. **gli aspetti legati alle relazioni sociali e umane**: la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento, la capacità di rassicurazione, il rispetto della privacy, la cortesia e il rispetto della dignità, la tutela dei diritti, ecc.
7. **gli aspetti legati all'adeguatezza del trattamento dialitico**: Il valore del  $KT/V$ , che esprime la dose di HD erogata in funzione della clearance del dializzatore (K), del

volume di distribuzione dell'Urea (V) e della durata della dialisi (T) e parametri clinici e laboratoristici (Hb, P, PTH, pressione arteriosa, Albuminemia e Fosforemia).

## **INFORMAZIONI ALLA CLIENTELA**

Presso L'ambulatorio è disponibile materiale informativo sulle problematiche della insufficienza renale cronica, sui principi fondamentali della terapia dialitica e sulle indicazioni dietetiche consigliate.

Inoltre sono fornite esaurienti informazioni sulle modalità di iscrizione nelle liste di attesa per il trapianto renale da donatore cadavere o da donatore vivente e sul trapianto stesso (tecnica, terapia immunosoppressiva, evoluzione).

Il personale medico e paramedico, nonché la stessa Direzione, è sempre disponibile per ogni sorta di chiarimento richiesto dal paziente.

## **ASPETTI RELAZIONALI – COMPORTAMENTALI**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. garantisce ai propri clienti alcune regole di base del proprio personale sugli aspetti relazionali verso gli stessi:

- *La riconoscibilità*

ossia la individuazione personale di tutti i dipendenti attraverso la dotazione di un cartellino di riconoscimento (da portare in modo ben visibile), contenente il nome e il cognome del dipendente.

- *La presentabilità*

sia attraverso l'utilizzo di un abbigliamento decoroso e pulito, ove non sia prevista un'apposita divisa, sia ponendo una particolare attenzione alla cura personale, evitando forme di trascuratezza e/o eccentricità.

- *Comportamenti, modi e linguaggio*

che dovranno essere tali da stabilire con il paziente un rapporto di fiducia e collaborazione. Il linguaggio utilizzato per le informazioni e le comunicazioni, sia scritte che verbali tra Azienda e Paziente, dovrà essere chiaro e comprensibile.

Il personale affronterà con prontezza e disponibilità eventuali problemi che dovessero verificarsi ai pazienti.

|                |  |
|----------------|--|
| <b>SEZ. IV</b> | <b>TUTELA DEL CLIENTE E MODALITÀ DI VERIFICA</b> |
|----------------|--|

## **DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE IN DIALISI**

### ***Diritti***

- 1 - Il paziente dializzato ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere possibile compatibile con la sua situazione.
- 2 - Il paziente dializzato ha diritto a essere informato su qualunque aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico.
- 3 - Ogni paziente ha il diritto, in qualsiasi momento al rispetto della propria personalità e del proprio pudore, oltre che al rispetto delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- 4 - Ogni Paziente ha il diritto all'inserimento sociale, scolastico e lavorativo, per cui i tempi e le modalità della terapia dialitica dovranno tenere conto di queste esigenze, compatibilmente con le possibilità organizzative e logistiche del Centro.
- 5 - Il Paziente potrà chiedere il cambiamento di turno di dialisi che gli verrà concesso, compatibilmente con le possibilità organizzative del Centro, appena si renderanno posti liberi e rispettando la priorità cronologica delle richieste.
- 6 - Ogni Paziente ha il diritto di manifestare direttamente o tramite propri Rappresentanti eventuali disfunzioni e/o carenze del centro Dialisi. Tali rilievi potranno in primo luogo essere fatti presenti ai responsabili medici ed infermieristici del centro.

### ***Doveri***

- 1 - Ogni paziente ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario allo svolgimento ed al miglioramento delle attività e di seguire il programma dialitico, dietetico e terapeutico stabilito, impegnandosi nel contempo al rispetto del lavoro e della professionalità degli operatori sanitari.
- 2 - Il Paziente ha l'obbligo di rispettare gli orari del Centro di Dialisi ed i turni assegnati che dovranno tener conto sia delle esigenze organizzative del Centro che delle richieste del singolo Paziente. In risposta a necessità emergenti i turni individuali potranno essere cambiati.
- 3 - Ogni Paziente ha il dovere di rispettare la pulizia e le norme igieniche generali e personali rispettando gli altri pazienti, il personale, l'ambiente e la struttura di cui usufruisce. Ogni paziente ha il dovere di utilizzare un linguaggio consono al luogo di cura e rispettoso per gli operatori e le persone circostanti.

4 – Il paziente ha il dovere di collaborare con il Medico alla gestione del proprio stato di salute: è tenuto a chiedere informazioni sulle sue condizioni cliniche e ad informare il Medico di ogni sintomatologia emergente allo scopo di ottenere l'assistenza necessaria.

5 - Il Paziente ha il dovere di informare il Medico del Centro di Dialisi di ogni eventuale terapia altrove praticata e prescritta. E' tenuto a chiedere e ricevere informazioni esaurienti dagli altri Specialisti coinvolti per sopraggiunte patologie.

### **GESTIONE DEI RECLAMI**

EMODIALISI IRPINA S.r.l. ha definito come obiettivo prioritario della propria politica la piena soddisfazione dei Clienti.

Il reclamo dei Clienti, che costituisce un chiaro segnalatore del disservizio, diventa perciò un momento di confronto, verifica e crescita che coinvolge tutto il Centro.

Infatti, nell'ambito della propria funzione e della propria responsabilità, tutto il personale di EMODIALISI IRPINA S.r.l. contribuisce al miglioramento continuo della qualità dei servizi forniti, mettendo a disposizione dei pazienti le proprie competenze.

Il reclamo è per EMODIALISI IRPINA S.r.l. un'occasione per verificare l'efficacia e l'efficienza del proprio Sistema Qualità.

### **PRESENTAZIONE DEI RECLAMI**

Tutti i tipi di reclami o segnalazioni possono essere effettuati:

- per telefono (dal lunedì al sabato) mediante il numero **0825 / 446628**

via fax al numero **0825 / 446628**

- e – mail: [emodialisirpina@tiscali.it](mailto:emodialisirpina@tiscali.it)

- per iscritto indirizzando a

**EMODIALISI IRPINA – Via U. Nobile, 4 - 83035 GROTTAMINARDA (AV)**

- in forma verbale presso gli uffici dell'Amministratore Unico o direttamente al personale di turno

### **PROCEDURE DI INOLTRO DEI RECLAMI**

Si suggerisce, affinché i reclami abbiano sollecita risposta, di riportare le seguenti informazioni:

- Nome e cognome del paziente che inoltra il reclamo

- Descrizione chiara e semplice dei fatti che hanno causato l'eventuale disservizio, indicando anche le presunte responsabilità
- Firma in calce al reclamo e data

I reclami pervenuti dai Pazienti, in forma scritta o verbale, sono sottoposti alle valutazioni di RSQ che valuta, sentito eventualmente il Paziente e supportato da DS e dal medico incaricato, le azioni più opportune da intraprendere nel più breve tempo possibile (entro 3 giorni dalla data di ricezione). Le risposte ai reclami nominativi sono comunicate per iscritto direttamente all'interessato. Le risposte ai reclami anonimi sono comunicate mediante comunicazione scritta affissa in bacheca.

### **VALIDITÀ' DELLA CARTA DEI SERVIZI**

La Carta è sottoposta a verifica/aggiornamento ogni anno.

I pazienti saranno portati a conoscenza di eventuali revisioni della Carta tramite gli strumenti indicati al capitolo che tratta dell'informazione alla Clientela.

### **NUMERI UTILI**

Ai Pazienti viene fornito un tesserino contenente le informazioni dialitiche, i nomi ed i numeri telefonici dell'Ambulatorio.

|             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| <b>Tel.</b> | <b>0825 -446628- 426596</b> |
| <b>Fax</b>  | <b>0825- 1886738</b>        |

Negli orari in cui l'ambulatorio di emodialisi non è funzionante (dalle ore 18,30 alle 08,00 dei giorni feriali o festivi infrasettimanali, domenica per l'intera giornata,) per problemi clinici relativi al suo stato di salute e/o alla terapia dialitica può contattare i medici della struttura ai numeri telefonici.

### **LO STAFF**

AMMINISTRATORE UNICO: *Dott. Antonio Cardinale*

DIRETTORE SANITARIO/RISCK MANAGER: *Dott. Roberto Rubino*

RESP. SISTEMA QUALITA': *Dott.ssa Silvia Rubino*

MEDICI di sala

INFERMIERI PROFESSIONALI

AUSILIARI

## **ONERI A CARICO DEL PAZIENTE**

L'Ambulatorio di Emodialisi eroga trattamenti emodialitici a pazienti con insufficienza renale cronica in fase terminale, cioè dialitica, in regime di accreditamento istituzionale presso la Regione Campania.

Il trattamento è totalmente a carico del SSN: L'erogazione del servizio si attiva mediante impegnativa emessa dal proprio medico di medicina generale a cadenza mensile. Sull'impegnativa è riportato il numero di dialisi presuntivo derivante dal programma dialitico stilato dal medico di turno per ciascun paziente.

## **INFORMAZIONI UTILI PER IL PAZIENTE, FAMILIARI E CAREGIVER**

Quando la perdita di funzione renale diventa molto grave, il paziente è in una condizione clinica di intossicazione, la cosiddetta **sindrome uremica** e, per sopravvivere deve ricorrere alla terapia sostitutiva della funzione renale mediante l'emodialisi o la dialisi peritoneale.

Ovviamente non tutti i pazienti sono uguali e necessitano di attenzioni diverse a seconda dello stato clinico in cui si trovano. Allo scopo di dare al paziente e ai suoi familiari una indicazione di massima sulla propria condizione, il Centro ha in programma di codificare tre diversi codici da assegnare ai singoli pazienti:

Il paziente con insufficienza renale cronica è un paziente complesso dal punto di vista clinico perché somma in se le complicanze di altre patologie d'organo determinate dall'insufficienza renale stessa o dalle sue complicanze.

Patologie intercorrenti, come il diabete, l'ipertensione arteriosa, l'obesità, le vasculopatie periferiche relative alla patologia diabetica o alla nefroangiosclerosi, ma anche la stessa età avanzata determinano un grado di complessità clinica del paziente uremico in trattamento emodialitico cronico per il quale può essere stabilita una scala di gravità che può essere distinta nel seguente modo:

### > **Codice verde**

assegnato a pazienti in condizioni cliniche stabili, che non presentano gravi patologie intercorrenti, che sono aderenti alle terapie farmacologiche e dietetiche prescritte e che hanno dimostrato una buona capacità di autogestione della propria malattia.

### > **Codice giallo**

assegnato a pazienti in condizioni cliniche più precarie, con la presenza di patologie intercorrenti (come il diabete, l'ipertensione, l'obesità, le vasculopatie periferiche, nonché pazienti che hanno sviluppato le complicanze della Sindrome Uremica) per cui è necessaria una collaborazione più stretta tra il neurologo del centro, il MMG e le persone che si occupano del soggetto a livello domiciliare.

> **Codice rosso**

assegnato a pazienti allettati, non deambulanti, non vedenti, con gravi patologie neoplastiche o comunque che non godono di una sufficiente autonomia personale. Per tali soggetti si richiede il massimo coordinamento tra i familiari, il MMG o le organizzazioni che si occupano del paziente con i nefrologi dell'Ambulatorio.

I referenti per i singoli pazienti e per i loro familiari sono individuati nel Direttore Sanitario e nel Medico del turno di dialisi a cui è assegnato il paziente

Nei giorni e/o nelle ore in cui l'ambulatorio è chiuso, è attiva una reperibilità nefrologica, dialitica e non dialitica, a cui si può accedere tramite contatto diretto con il Medico reperibile.

Resta inteso che il codice assegnato al momento della presa in carico del paziente può cambiare nel tempo in seguito al mutamento delle condizioni cliniche.

### ***DONAZIONE DEGLI ORGANI E TESSUTI***

Ognuno di noi può salvare delle vite, esprimendo il proprio "sì" alla donazione. La donazione, nelle sue molteplici forme, è espressione di reciprocità e solidarietà.

Ogni cittadino maggiorenne può esprimere il proprio consenso o dissenso finalizzato alla donazione di organi e tessuti dopo la morte attraverso una delle seguenti modalità:



**Carta  
d'identità**



**Modulo  
Aido**



**Modulo ASL**



**Tesserino  
blu**



**Dichiarazione  
con data e  
firma**

Si può cambiare idea sulla donazione in qualsiasi momento poiché, in caso di accertamento della volontà espressa in vita, fa sempre fede l'ultima dichiarazione resa in ordine temporale. Non esistono limiti di età per esprimersi sulla donazione di organi e tessuti.

## ***PRECAUZIONI DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA***

I pazienti in dialisi sono a rischio di infezioni del sito di accesso.

L'ambulatorio adotta specifici protocolli per la prevenzione delle infezioni durante tutto il percorso di assistenza.

Al paziente o caregiver si raccomanda di seguire le indicazioni di seguito riportate:

### **Educazione al paziente portatore di F.A.V.**

- ✓ **Non toccare il sito di accesso/medicazione senza prima aver lavato ed igienizzato le mani**
- ✓ evitare sforzi fisici e carichi eccessivi del braccio
- ✓ evitare manualità a rischio traumatico
- ✓ evitare indumenti e monili costringenti
- ✓ controllare abitualmente il fremito
- ✓ non misurare la P.A. sull'arto
- ✓ non far eseguire prelievi e/o infusioni sull'arto
- ✓ non comprimere il braccio
- ✓ **rimuovere i cerotti di fine dialisi al massimo dopo 24 ore**
- ✓ **controllare l'eventuale sanguinamento**
- ✓ **lavare il braccio prima di accedere alla seduta di dialisi**

### **Educazione al paziente portatore di C.V.C.**

1. il bagno deve essere sostituito dalla doccia (da effettuarsi preferibilmente prima della seduta giornaliera di dialisi) utilizzando le protezioni impermeabili a copertura di tutta la medicazione
2. il nuoto è vietato in quanto l'acqua che potrebbe penetrare al di sotto della medicazione, causa macerazione ed elevato rischio di infezioni correlate
3. in caso di accidentale penetrazione di acqua giunga tempestivamente al centro di riferimento per la sostituzione della medicazione e controllo del sito di uscita del catetere, senza provvedere autonomamente alla sostituzione della stessa
4. non manomettere, per alcun motivo, la medicazione nella sua completezza, potrebbe provocare gravi infezioni
5. se percepisce fastidio o dolore in sede del catetere avvisi il personale infermieristico appena entra in sala dialisi
6. se il catetere è posizionato in zona inguinale cerchi di non stazionare in posizione seduta per non provocarne la strozzatura ed eviti l'eccessiva deambulazione
7. se il catetere è posizionato nel distretto superiore (livello toracico) cerchi di riposare dal lato opposto
8. se dovesse notare macchie di sangue o altro sulla medicazione telefoni all'ambulatorio di dialisi per eventuali indicazioni
9. **NESSUNO** deve utilizzare il suo catetere al di fuori del personale della dialisi, le eccezioni vanno concordate con il personale stesso
10. indossi sempre indumenti puliti e consoni, possibilmente in fibre naturali, con apertura adeguata per facilitare l'utilizzo del catetere
11. Il disinfettante che viene utilizzato per l'apertura del catetere può macchiare gli indumenti

## ***ELEMENTI DI TUTELA NELLA PARTECIPAZIONE A RICERCHE CLINICHE***

Nell'eventualità di partecipazione a sperimentazioni cliniche, il paziente è informato relativamente a:

- scopo della sperimentazione, le procedure da seguire, la durata della partecipazione e gli eventuali trattamenti o le eventuali procedure sperimentali
- rischi prevedibili e disagi
- benefici che il partecipante può ragionevolmente aspettarsi

- eventuali trattamenti o eventuali procedure alternative che potrebbero essere vantaggiosi per i partecipanti
- garanzia della riservatezza del partecipante
- indennità e degli eventuali trattamenti medici disponibili in caso di lesioni
- referenti da cui ricevere risposta alle proprie domande riguardanti la sperimentazione e aiuto in caso di lesioni legate alla ricerca
- volontarietà della partecipazione e dell'assenza di ogni penalizzazione e perdita di benefici in caso di rifiuto a partecipare

#### **La Carta dei diritti del partecipante alla sperimentazione clinica**

Ogni partecipante che esprima il proprio consenso a partecipare a una sperimentazione clinica o a cui venga chiesto di esprimere il proprio consenso a favore di un altro soggetto gode dei seguenti diritti:

- ricevere informazioni sullo scopo della sperimentazione clinica
- ricevere informazioni su tutti i rischi, gli effetti collaterali o i disagi ragionevolmente prevedibili
- ricevere informazioni sui benefici ragionevolmente attesi
- ricevere informazioni su cosa accadrà durante la sperimentazione e su eventuali procedure, farmaci o dispositivi diversi da quelli utilizzati nel trattamento medico standard
- ricevere informazioni sulle opzioni disponibili e su come tali opzioni possono essere migliori o peggiori rispetto all'oggetto di studio nella sperimentazione clinica
- avere la possibilità di rivolgere tutte le domande ritenute necessarie sulla sperimentazione prima di esprimere il proprio consenso, nonché in qualsiasi momento nel corso della sperimentazione
- avere tutto il tempo necessario, senza pressioni, per decidere se acconsentire a partecipare
- avere la possibilità di rifiutarsi di partecipare, per qualsiasi motivo, prima e dopo l'inizio della sperimentazione
- ricevere una copia del modulo di consenso informato firmato e datato
- ricevere informazioni su eventuali trattamenti medici disponibili qualora si manifestino complicanze durante la sperimentazione

Tratta dal Centro per l'informazione e lo studio sulla partecipazione alla ricerca clinica (Center for Information and Study on Clinical Research Participation, CISCRP), [www.ciscrp.org](http://www.ciscrp.org)

I partecipanti alle sperimentazioni cliniche possono sempre abbandonare una sperimentazione qualora si riveli fastidiosa o troppo inopportuna.

L'Amministratore