

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO	
Codice	SPEMED001
Nome	Gestione pazienti con problemi nefrologici
Descrizione	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.
Area di rischio	Procedure relative ad aree a rischio specifico dell'Azienda
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
Fornitori dell'input	Medici di Medicina Generale Medici specialisti Medici di pronto soccorso/reparti ospedalieri
Input	Richiesta di valutazione nefrologica
Output	Prestazioni previste dal PDTA Richiesta trasporto in urgenza Richiesta inserimento in lista di attesa trapianti
Clienti dell'output	Utenti Associazioni di volontariato Centro trapianto
Processi connessi	EMECRI002
Data di aggiornamento	29/05/2026

2 – ANALISI DEL PROCESSO									
N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.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	Nessun rischio rilevato				
F.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	Nessun rischio rilevato				
F.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	Nessun rischio rilevato				
F.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	L.R. 40/2005 DGRT 1156/2022	Nessun rischio rilevato				
F.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, comorbidità, 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-empitve 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. I trattamenti effettuati da ciascun paziente vengono rendicontati sugli applicativi Argos e Onit.	Dirigente Medico Nefrologo della SOC Nefrologia e Dialisi	Percorso PDTA Regione Toscana Coordinamento programma trapianto renale	Nessun rischio rilevato				
F.6	Rendicontazione trattamento e trasporti	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	Nessun rischio rilevato				

3 – MISURE DEL PROCESSO						
N°	Misura specifica di prevenzione	Tipologia	Indicatore di attuazione	Target indicatore	Responsabile attuazione	Programmazione
M.1	Nessuna misura adottata					