

# *CARTA DEI SERVIZI SANITARI*

**Centro di Emodialisi  
Luna S.r.l.**  
*Largo Croci – 81057 Teano (CE)*

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

REV.	DEL	motivo
0	30/11/2022	
1	30/12/2023	Revisione paragrafo 1.3 “I Principi fondamentali”. Revisione sez. 2 (inserito paragra. 2.4). Revisione generale sez. n. 4 e sez. n. 5

La DIREZIONE SANITARIA: \_\_\_\_\_

Il LEGALE RAPPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

## Indice Generale

<b>SEZ. 1</b>	<b><i>UN IMPEGNO PER LA QUALITA'</i></b>
1.1	Nota di accoglienza
1.2	La Carta dei Servizi dell'Ambulatorio di emodialisi
1.3	I principi fondamentali
1.4	Obiettivi generali
1.5	Il sistema di gestione per la qualità dell'Ambulatorio di emodialisi
1.6	La politica per la qualità dell'Ambulatorio di emodialisi
<b>SEZ. 2</b>	<b><i>INFORMAZIONI SULL' AMBULATORIO E I SERVIZI FORNITI</i></b>
2.1	Presentazione dell'Ambulatorio di emodialisi
2.2	Organizzazione
2.3	Informazioni per accedere ai servizi
2.4	Informazioni sul trattamento di dialisi
<b>SEZ. 3</b>	<b><i>STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI</i></b>
3.1	Fattori base della qualità
3.2	Valutazione del grado di soddisfazione del Paziente
3.3	Sicurezza delle infrastrutture e dei pazienti in dialisi
3.4	Livelli di servizio ed indicatori della relativa regolarità (adeguatezza)
3.5	Aspetti relazionali - comportamentali
3.6	Il Comfort dell'ambulatorio
3.7	Attenzione all'ambiente
<b>SEZ. 4</b>	<b><i>MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA</i></b>
4.1	Diritti del paziente
4.2	Doveri del paziente
4.3	Gestione dei reclami
4.4	Copertura assicurativa per danni alle persone
4.5	Oneri a carico del paziente
4.6	Lista di attesa
Validità della carta dei servizi	
Contatti	
Come raggiungere l'Ambulatorio	

### ***Norme di Riferimento***

La presente "Carta dei Servizi" è redatta in conformità alle seguenti norme:

- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari";
- Ministero della Sanità - Linee guida n. 2/95 "Attuazione della carta dei servizi del Servizio sanitario nazionale";
- Deliberazione n. 369 del 23 marzo 2010 della Regione Campania contenente le linee guida per la carta dei servizi sanitari.

## SEZIONE 1

### UN IMPEGNO PER LA QUALITA'

#### 1.1 NOTA DI ACCOGLIENZA

Gentile Signora, Gentile Signore, con la presente abbiamo ritenuto utile fornirLe una Guida che Le sia di aiuto per orientarsi e conoscere la Struttura Sanitaria cui la Sua malattia costringe a rivolgersi.

Questa Carta dei Servizi (dedicata ad una fascia particolarmente problematica di Pazienti) è concepita soprattutto come mezzo per l'inizio di un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto e costante con i Cittadini Utenti, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono.

Siamo fermamente convinti che tanto più il rapporto tra Cittadino Utente e Personale si fonda sulla reciproca fiducia e conoscenza, tanto più cresce l'efficacia e l'efficienza globale del sistema e tanto maggiori sono i risultati.

La ringraziamo per l'attenzione e restiamo a sua disposizione per ogni ulteriore informazione.

#### 1.2 LA CARTA DEI SERVIZI DELL' AMBULATORIO DI EMODIALISI

Redatta in conformità alla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri, la Carta stabilisce tempi e modalità di erogazione dei servizi forniti dall'Azienda.

A questo fine individua una serie di indicatori di qualità 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 permette ai pazienti, che usufruiscono dei servizi e delle infrastrutture dell'Ambulatorio **Centro di Emodialisi Luna**, di controllare la qualità dei servizi offerti in base ad un preciso quadro di riferimento.

**Centro di Emodialisi Luna s.r.l.** persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento, cercando la partecipazione del personale, dei collaboratori e dei pazienti, attraverso riunioni periodiche e questionari di gradimento relativi all'efficienza ed all'efficacia dei servizi resi.

La presente Carta dei Servizi, prima della pubblicazione, ha passato il vaglia del personale e dei nostri collaboratori.

#### 1.3 I PRINCIPI FONDAMENTALI

- **uguaglianza:** *l'accesso ai servizi, alle infrastrutture e alle prestazioni è garantito per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinione politica, condizione di salute;*

Particolare attenzione viene riservata dal nostro Personale agli Anziani e ai Portatori di handicap.



*Categorie privilegiate: anziani e diversamente abili*



- **imparzialità:** *i servizi e le prestazioni sono forniti adottando verso gli utenti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali;*
- **informazione:** *il Centro garantisce la piena informazione dei cittadini utenti sui servizi offerti e sulla modalità di erogazione degli stessi;*
- **continuità:** *assicurazione della erogazione dei servizi senza interruzione temporali improprie. In caso di interruzioni imputabili a guasti o a manutenzioni necessarie per la corretta erogazione dei servizi, vengono adottati tutti i provvedimenti necessari per ridurre al minimo la durata degli eventuali disagi;*
- **diritto di scelta:** *libertà, ove è consentito dalla legislazione vigente, di scegliere i soggetti erogatori del servizio; Il paziente ha facoltà, in qualsiasi momento di scegliere un'altra struttura.*

- **efficienza ed efficacia:** *il Centro si impegna al progressivo e continuo miglioramento della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi resi, attraverso la definizione di **standard di qualità** e metodi di valutazione della stessa e adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali più funzionali allo scopo;*
- **tutela dei diritti:** *il Centro adotta procedure standardizzate per garantire i diritti del cittadino. Ogni cittadino/utente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità;*
- **partecipazione:** *il Centro 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 del Centro stesso. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del Centro, che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. (Cap. V);*
- **cortesia:** *L'Ambulatorio 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:** *il Centro pone la massima attenzione all'efficacia del linguaggio, anche simbolico, utilizzato nel rapporto con gli utenti.*
- **ascolto:** *Il Centro garantisce l'ascolto delle opinioni e dei giudizi espressi dai cittadini direttamente o attraverso le associazioni che li rappresentano. Il personale è opportunamente formato sulle tecniche di comunicazione/ascolto del cittadino/utente*

#### 1.4 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 standards 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-utente;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

#### 1.5 Il Sistema di Gestione per la Qualità dell'Ambulatorio di emodialisi

L'applicazione del concetto *soddisfare le aspettative, i bisogni e le richieste, esplicite ed implicite, del Cliente* è il fondamento del concetto di *Qualità*.

In tale ottica l'Ambulatorio applica il Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Con il Sistema di Gestione per la Qualità l'Ambulatorio è in grado di ottenere una maggiore conoscenza 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.

L'obiettivo del Sistema di Gestione per la Qualità è dunque il Paziente.

La Certificazione ISO 9001 rappresenta il riconoscimento, da parte di un Ente esterno autorizzato ed indipendente, della validità del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale.

### **1.6 La politica per la qualità dell'Ambulatorio di emodialisi**

Le norme ISO attribuiscono all'Amministratore di Centro di Emodialisi Luna s.r.l., il compito di perseguire, definire ed attuare la politica per la qualità.

Essa comprende *la missione, gli obiettivi e gli indirizzi generali dell'organizzazione relativi alla qualità.*

La politica per la Qualità così come approvata dall'Amministratore Unico è diffusa mediante affissione nell'Ambulatorio.

## SEZIONE 2

### 2. INFORMAZIONI SULL' AMBULATORIO E I SERVIZI FORNITI

#### 2.1 PRESENTAZIONE DELL'AMBULATORIO DI EMODIALISI

Il Centro Medico, situato a Teano (CE) in Largo Croci, è il frutto della volontà di una Società a Responsabilità Limitata, denominata Centro di Emodialisi Luna S.r.l..

CENTRO DI EMODIALISI LUNA s.r.l. (di seguito anche LUNA S.r.l.), è una struttura sanitaria che eroga prestazioni di assistenza specialistica di emodialisi in regime ambulatoriale extra ospedaliero, **accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale con Decreto n. 21 del 01/06/2010 con attribuzione della classe 3 (100% requisiti specifici tipo C)**, operante in Largo Croci – Parco Poggio dei Pini, 81057 Teano (CE), nell'ambito del distretto sanitario n° 14 dell'ASL di Caserta della Regione Campania.

Debitamente autorizzata all'attività N° 23040 del 07/12/2005 dal Sindaco di Teano, rinnovata ai sensi della D.G.R.C. 7301/01, il 02/11/2022 con prot. N° 9/SUAP per cambio legale rappresentante e direttore sanitario.

Dispone di n. **9 posti tecnici per la dialisi normale** più n. **1 posto per la dialisi contumaciale**.

L'Amministratore Unico è il Dott. Bruno Isotti.

Il Direttore Sanitario è il Dott. Mario Liccardo.

Tutto il personale (Amministratore, Direttore Sanitario, Medici, Infermieri Professionali, ecc.), ciascuno nell'ambito della propria specifica funzione con compiti e responsabilità ben definiti, opera tenendo conto dei seguenti aspetti fondamentali:

- *Il paziente nefropatico, fin dal primo riconoscimento della sua malattia, ha bisogno della continuità terapeutica, il che significa essere seguito da una Struttura idonea durante tutta la storia naturale della malattia.*
- *Il paziente in dialisi è un malato cronico e complesso in cui, a seguito della compromissione della funzionalità renale e del trattamento dialitico, molti organi possono subire dei danni che si aggravano nel tempo, in particolare a carico del sistema cardiovascolare, nervoso, osseo, endocrino e psichico.*

Per questi motivi, egli ha bisogno, oltre che di una Struttura Ambulatoriale (come la nostra) che sia in grado di affrontare i problemi fisici del suo stato, anche del supporto integrato di altri Specialisti esterni per la diagnosi tempestiva e la conseguente terapia di tutte le possibili complicanze cliniche.

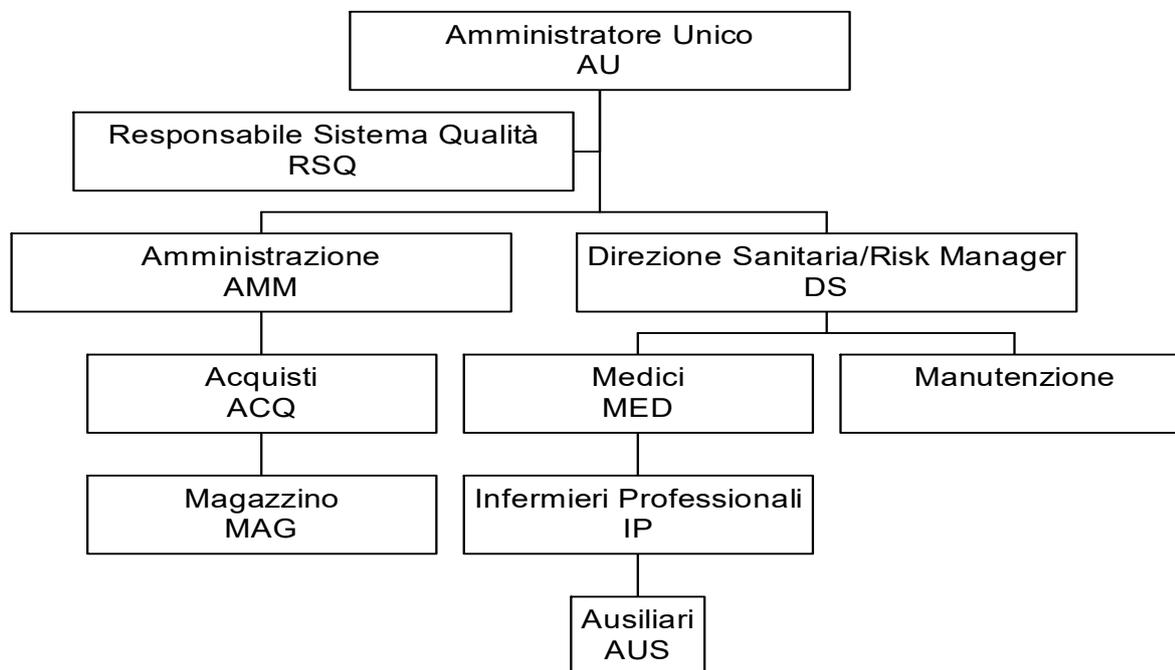
Il Paziente in trattamento emodialitico (e la sua Famiglia/Caregiver), dunque, ha bisogno di un adeguato supporto psicologico, che lo aiuti ad accettare e convivere con il suo stato di Malato Cronico e nel contempo lo sostenga nello sforzo di conseguire la migliore riabilitazione e il miglior reinserimento sociale possibile.

***Alla luce di ciò, l'obiettivo fondamentale che il Centro si propone di perseguire continuamente nell'erogazione dei propri servizi, è la soddisfazione sia dell'Utente (il Paziente), sia del Cliente (il Sistema Sanitario Nazionale), coerentemente alla politica aziendale per la qualità.***

***In tale ottica, il Centro persegue l'obiettivo di ottenere l'accreditamento istituzionale dal SSN e di mantenerlo nel tempo (a garanzia per i cittadini della qualità del servizio fornito) e di adottare per le attività dell'ambulatorio di emodialisi un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma internazionale UNI EN ISO 9001 ed. vigente.***

## 2.2 ORGANIZZAZIONE

Di seguito, è riportata l'organizzazione funzionale dell'Ambulatorio di emodialisi:



Le potenzialità del Centro per il trattamento di routine degli uremici cronici è di **9 posti rene**, di cui 1 contumaciale per i pazienti HbsAg +, situati in locali a piano terra, con gestione computerizzata del trattamento dialitico.

I pazienti HCV positivi, che presentino segni clinici e/o sierologici di potenziale infettività, sono dializzati su apparecchi dedicati, identificati con segni indelebili, adottando al contempo le precauzioni universali emanate dai CDC di Atlanta e le misure specifiche.

I pazienti Hbs Ag positivi sono dializzati in locali attrezzati con spogliatoio, disbrigo settico e servizi igienici separati.

Il Centro dispone di apparecchiature conformi alla normativa vigente, gestite e controllate secondo le procedure in vigore del Sistema di Gestione per la Qualità in vigore, conforme alla norma internazionale UNI EN ISO 9001, specie quelle che hanno un'influenza diretta sulla qualità del servizio erogato (reni art., poltrone/letto bilance, ecc.).

## 2.3 INFORMAZIONI PER ACCEDERE AI SERVIZI

Il servizio viene svolto dal Lunedì al Sabato, di norma con frequenza trisettimanale secondo lo schema seguente:

	LUNEDÌ – MERCOLEDÌ– VENERDÌ	MARTEDÌ – GIOVEDÌ – SABATO
I TURNO	07,30 – 11,30	07,30 – 11,30
II TURNO	13,30 – 17,30	13,30 – 17,30

La Direzione dell'Ambulatorio, per singolo Paziente, ha il compito di sviluppare ed approfondire tutti gli aspetti tecnici (disponibilità, mezzi e personale), connessi con le caratteristiche che il servizio da erogare deve possedere.

La Direzione Sanitaria ha la responsabilità della presa in carico e della gestione dei pazienti in tutto il percorso assistenziale, per sottolineare **l'impegno** del Centro a venire incontro alle esigenze dei pazienti, con cortesia e disponibilità sin dal primo incontro.

Il personale medico e paramedico raccoglie dal paziente eventuali richieste relative alla sua frequenza nel Centro e provvede a fornire le principali informazioni sulla Struttura e la dislocazione dei servizi. Inoltre, offre la piena disponibilità all'accompagnamento dei soggetti particolarmente bisognosi all'interno dei locali.

Per poter beneficiare delle prestazioni del Centro, entro la fine del mese, i Pazienti devono consegnare l'impegnativa per le dialisi relativa al mese successivo.

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, non vi sono oneri o spese da pagare in quanto il trattamento è totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, provvediamo alla realizzazione dell'accesso vascolare più idoneo per il paziente in relazione alle sue condizioni cliniche e sociali. E' presente un servizio svolto da diverse associazioni, qualificate ed autorizzate, di trasporto degli utenti che ne fanno richiesta dalla propria abitazione all' Ambulatorio, e viceversa, agli orari previsti per l'esecuzione della terapia dialitica.

E', infine disponibile un servizio di mediatori culturali, qualora ne fosse fatta richiesta, attraverso collegamenti con la Prefettura di Caserta e/o Associazioni di mediazione culturale.

Durante l'espletamento della terapia dialitica il medico responsabile del turno visita, 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. E' previsto l'utilizzo delle linee guida della SIN (Società Italiana di Nefrologia) per le diagnosi e la cura delle più comuni patologie nefrologiche e per le strategie dialitiche.

Presso l'Ambulatorio è disponibile materiale informativo sul trattamento di emodialisi e sulle diete da seguire.

Il Centro è ben lieto di fornire tutte le informazioni necessarie agli Utenti negli orari di apertura, anche telefonicamente (chiamando allo 0823 875126).

Il Centro è aperto tutti i giorni dalle 07:00 alle 18:30.

## **2.4 INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DI EMODIALISI**

Analizzando il sistema paziente-rene artificiale si evidenzia che si tratta di un trattamento "non fisiologico" data la sua intermittenza e rapidità che mal si coniugano con il mantenimento dell'omeostasi e la tendenza all'equilibrio, obiettivi che l'organismo persegue costantemente.

Ridurre il più possibile gli spostamenti dalla linea di equilibrio di sostanze come l'acqua, il potassio e il fosforo è uno degli obiettivi che una corretta alimentazione, durante la terapia emodialitica, deve perseguire.

Per meglio esemplificare occorre sottolineare che, mentre i reni sani funzionano 24 ore su 24 per 7 giorni su 7 la settimana, il trattamento con rene artificiale non è selettivo e lavora in genere 4 ore per tre volte a settimana.

### **- Tecniche dialitiche**

L'Ambulatorio adotta tecniche di dialisi standard (bicarbonato dialisi) e tecniche di alta specializzazione come l'HDF on-line con diversi tipi di membrane biocompatibili per personalizzare e adattare la terapia dialitica ad ogni singolo paziente.

### **- La dieta**

La dieta di un paziente deve tener conto della cronicità del trattamento, delle abitudini alimentari, degli aspetti economici e psicologici di pazienti già sottoposti a terapie stressanti.

Analizzando occorre considerare:

### **- L'apporto proteico**

L'apporto proteico giornaliero considerato è di almeno 1-1.2 g/Kg/die tenendo conto:

1. del fabbisogno medio dell'uomo sano e delle abitudini alimentari della nostra popolazione;

2. della cronicità del trattamento;
3. della presenza quasi costante di un periodo più o meno lungo di dieta ipoproteica precedente l'inizio del trattamento emodialitico o di una spontanea riduzione dell'apporto proteico legato all'anoressia nelle fasi avanzata dell'insufficienza renale stessa;
4. dalla necessità per il soggetto in emodialisi di un bilancio proteico sicuramente positivo (per prevenire anemie, neuropatia, ecc);
5. della perdita in media di 6-10 g di aminoacidi liberi per ogni seduta dialitica;
6. delle anomalie del metabolismo e del trasporto aminoacido attraverso il piccolo intestino;
7. delle frequenti misconosciute perdite intestinali di sangue.

Possono essere, infine, necessarie importanti diversificazioni individuali che tengano conto dello stato nutrizionale iniziale, dell'età biologica, dialitica, dell'attività lavorativa del soggetto e dell'eventuale presenza di una funzione residua (una funzione residua anche modesta, ad esempio, può determinare l'escrezione urinaria di 10-30 mEq di potassio e permette quindi una maggiore liberalizzazione dell'introito alimentare di questo elemento).

#### **- L'apporto calorico**

L'apporto calorico giornaliero deve essere adeguato e, a parità di peso ideale, età, sesso e attività lavorativa, deve essere maggiorato per controbilanciare gli "stress" legati alla dialisi stessa. E' consigliabile un apporto di almeno 35 Kcal/pro-Kilo/die.

#### **- L'apporto idrico**

L'apporto di acqua giornaliero nel paziente in trattamento emodialitico periodico è di grande importanza.

Dal mantenimento e/o contenimento dei volumi circolanti dipendono:

1. controllo della pressione arteriosa;
2. mantenimento dell'apparato cardiorespiratorio in una situazione fisiologicamente accettabile;
3. la tolleranza alla seduta dialitica stessa: se si è costretti a disidratazioni spinte l'apparato cardiocircolatorio è sottoposto a maggiore stress con possibili conseguenze a breve termine (ipotensione, collassi cardiocircolatori fino ad arresti cardiocircolatori da ipovolemia acuta) e a lungo termine (disturbi del ritmo, scompenso cardiaco ecc.).

Se le uscite di acqua nel paziente emodializzato sono limitate a tre volte a settimana per poche ore, occorre imparare a controllare le entrate di liquidi, cosa tutt'altro che semplice.

Per trattamenti standard di sedute trisettimanali di emodialisi viene considerato ottimale un incremento di peso tra una seduta e l'altra di circa un chilogrammo – un chilogrammo e mezzo in un soggetto adulto di taglia media.

#### **- L'apporto di potassio**

Le alterazioni del ricambio di potassio sono una causa importante di morte (3,4% delle morti) e di morbilità per i pazienti in emodialisi.

E' da considerare sia il livello della potassiemia di per se che le sue variazioni brusche.

Sono noti i disturbi del ritmo (aritmie) dovuti alle variazioni della potassiemia specialmente in pazienti anziani (età anagrafica e/o dialitica), disturbi che richiedono frequentemente ospedalizzazioni e/o trattamenti supplementari.

**E' necessario ed indispensabile, quindi, controllare l'apporto di potassio con la dieta prescritta.**

Il contenuto di potassio nella dieta è stabilito solitamente tra 2000 – 2500 mg al giorno, cercando comunque di limitarne l'introito il più possibile.

Ricordare, inoltre, che molti alimenti non considerati tali contengono quantità variabili di potassio (caffè, cioccolato, vino, ecc.).

### **- L'apporto sodico**

Il soggetto in emodialisi dovrebbe sempre controllare l'introito sodico (NaCl, sale da cucina).

La restrizione del consumo di sale favorisce la riduzione del senso di sete oltre a migliorare il controllo della pressione arteriosa.

L'entità della restrizione di sale è individuale:

circa 2-3 grammi di sale al giorno per i pazienti con ipertensione arteriosa e che hanno la tendenza a notevoli incrementi ponderali tra una dialisi e l'altra;

circa 4-5 grammi di sale al giorno per i pazienti con pressione arteriosa nella norma e/o che presentano un diuresi residua.

### **- L'apporto fosforico**

Il controllo della fosforemia è di fondamentale importanza per la prevenzione della osteodistrofia uremica.

La fosforemia predialitica dovrebbe essere mantenuta a valori  $\leq$  a 4.5 mg/dl, al di sopra di tali valori aumenta progressivamente il rischio di iperparatiroidismo e di calcificazioni ectopiche.

Le calcificazioni ectopiche (tissutali) compaiono quando il prodotto calcio-fosforo supera i 70 mg.

Il controllo della fosforemia può essere raggiunto sia riducendo l'introito alimentare sia somministrando idrossido di alluminio, chelante del fosforo a livello intestinale.

E' consigliabile un apporto di fosforo giornaliero non superiore a 800 – 1000 mg al giorno. Occorre tuttavia considerare anche i rischi dell'eventuale ipofosforemia (fosforemia minore di 3 mg/dl), che richiede in genere un trattamento occasionale di tipo dietetico e/o farmacologico.

### **- L'apporto vitaminico**

I pazienti in emodialisi possono incorrere in carenze vitaminiche per motivazioni varie:

1. l'apporto vitaminico delle diete consigliate è di solito sempre inadeguato (ridotto apporto di vegetali, frutta, metodi di cottura particolari);
2. l'assorbimento intestinale può essere ridotto;
3. le vitamine idrosolubili sono perse durante la seduta emodialitica.

E' chiaro come il trattamento emodialitico sia in grado di garantire una buona condizione clinica e riabilitativa.

Per raggiungere questi obiettivi il trattamento emodialitico deve essere affiancato da un intelligente impiego di farmaci ed integratori.

Solo se il paziente interagisce positivamente, con il suo medico e con la sua condizione di dializzato, esisteranno i presupposti per assicurare un'alta qualità di vita.

## **SEZIONE 3**

### **STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI**

Il Centro di Emodialisi Luna 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.

### 3.1 FATTORI BASE DELLA QUALITA'

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 Paziente in dialisi
- ◆ Sicurezza delle infrastrutture e dei 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

FATTORE	INDICATORI	STANDARD DI QUALITA'
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 % giudizi positivi</i>	NESSUN RECLAMO  % DI SODDISFAZIONE = 99%
3. Standard di efficacia ed efficienza della dialisi (qualità ed adeguatezza dialitica)	1. <i>Kt/V</i> 2. <i>Hb</i> 3. <i>PtH</i> 4. <i>Ca/P</i> 5. <i>TSAT</i>	Valori obiettivi fissati in base alle linee guida SIN
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</i>  <i>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	1. <i>N° di ore di addestramento/formazione effettuate/N° ore di addestramento/formazione programmate</i> 2. <i>(%) Presenza ai corsi/(%) programmata</i>	Effettuare tutti gli addestramenti pianificati  Verifica periodica dei livelli di aggiornamento professionale (ECM)
8. Soddisfare i requisiti cogenti applicabili e/o richiesti dal Cliente.	<i>N° di sanzioni per mancato adempimento</i>	100% del rispetto dei requisiti
9. Riduzione dei rischi – Prevenzione eventi avversi	1. <i>N° di incidenti/infortuni</i> 2. <i>N° di near miss</i> 3. <i>N° di eventi avversi</i> 4. <i>N° di eventi sentinella</i>	Nessun incidente/infortunio/evento avverso

### 3.2 VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

Costituiscono standard di qualità dei servizi forniti, gli indicatori qualitativi e quantitativi utilizzati dall'Ambulatorio per misurare il grado di soddisfazione del Cliente (tempo di attesa, efficienza dell'assistenza, ecc.).

Fra questi, una particolare attenzione è stata posta dall' Ambulatorio agli indicatori qualitativi che misurano la qualità *percepita* dal Paziente.

A tale scopo l'Ambulatorio effettua un monitoraggio sulla qualità percepita che consiste nel sottoporre un questionario preparato "ad hoc" a seconda che si tratti di Pazienti nuovi o già in terapia presso l'Ambulatorio e di medici, infermieri e ausiliari neo-assunti o già

collaboratori/dipendenti dell'Ambulatorio, nel quale vengono individuati alcuni parametri da tenere sotto controllo.

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.

Ad ogni fine anno solare il Responsabile del Sistema di Gestione per la 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 scostamenti tra obiettivi e risultati ottenuti che le azioni correttive da porre in atto.

### 3.3 SICUREZZA DELLE INFRASTRUTTURE E DEI PAZIENTI IN DIALISI

La salvaguardia della sicurezza dei pazienti e delle infrastrutture dell'Ambulatorio è la premessa fondamentale delle attività dell'Ambulatorio.

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 infrastrutture e degli impianti
  - Un adeguato programma di formazione
  - Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
  - Adeguate procedure di emergenza
  - Adeguate misure di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria
- Tutte le fasi che il paziente vive, dall'ingresso all'Ambulatorio all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurre ogni eventuale rischio.

### 3.4 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);
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, ecc.);
4. **gli aspetti legati alle strutture fisiche**: il comfort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;
5. **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, ecc.
6. **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).

### 3.5 ASPETTI RELAZIONALI – COMPORTAMENTALI

L'Ambulatorio garantisce ai propri pazienti 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 (camice), 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 problematiche che dovessero insorgere ai pazienti.

### **3.6 IL COMFORT NELL' AMBULATORIO**

Garantire ai propri pazienti una permanenza almeno gradevole nell' Ambulatorio è uno degli obiettivi che l'Ambulatorio 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, l'Ambulatorio assicura al paziente una facilità nei movimenti (segnaletica chiara), un sufficiente spazio (posti a sedere per l'attesa), un'ideale climatizzazione, una disponibilità di mezzi di intrattenimento (televisione) e tutto ciò che può rendere la struttura un luogo confortevole.

### **3.7 ATTENZIONE ALL'AMBIENTE**

In sintonia con la crescente sensibilità sulle problematiche ambientali e quelle relative alla sicurezza del trattamento emodialitico, l'Ambulatorio si propone quale soggetto promotore di iniziative atte a migliorare sia l'impatto ambientale delle attività connesse ai trattamenti emodialitici sulla collettività, sia la sicurezza dei pazienti che utilizzano le strutture dell'Ambulatorio.

Attualmente provvede alla raccolta differenziata dei rifiuti e si avvale di ditte specializzate ed autorizzate per il relativo smaltimento.

## **SEZIONE 4.**

### ***MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA***

#### **4.1 DIRITTI DEL PAZIENTE**

- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere compatibile con la sua situazione.
- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere tutta l'assistenza Medica ed Infermieristica, prevista dalle norme vigenti.
- Il Paziente dializzato ha diritto **ad essere trattato** in una Struttura Sanitaria che risponda alla norme dell'accreditamento con il SSN in ordine all'adeguatezza tecnologica delle attrezzature, alla professionalità del Personale Sanitario ed al comfort alberghiero. Per i Pazienti ad alto rischio di complicanze, il Centro è in grado di offrire i Servizi indispensabili per attuare procedure di urgenza ed emergenza.
- Il Paziente dializzato **ha diritto ad essere informato** su qualunque aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico.
- Il Paziente dializzato **ha diritto, in qualsiasi momento, al rispetto della propria personalità** e del proprio pudore e all'osservanza delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- Il Paziente dializzato **ha diritto all'inserimento sociale**, scolastico e lavorativo, ed i tempi e le modalità della terapia dialitica dovranno tenere conto di queste esigenze, compatibilmente con le possibilità organizzative e logistiche del Centro.
- Il Paziente dializzato **ha il diritto di chiedere il cambiamento del 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.

- Il Paziente dializzato **ha il diritto di manifestare**, direttamente o tramite i propri Rappresentanti, **eventuali disfunzioni e/o carenze** del Centro di Dialisi. Gli eventuali rilievi dovranno essere in primo luogo esplicitati al personale Medico ed Infermieristico del Centro, e, ove non si ottenesse soddisfazione, agli organi dell'A.s.l. competenti in materia.

#### **4.2 DOVERI DEL PAZIENTE**

- Il Paziente Dializzato ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario alla ottimizzazione del servizio e di seguire il programma dialitico, dietetico e terapeutico prescritto dal Medico.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare il lavoro e la professionalità degli Operatori Sanitari.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare le norme di pulizia e di igiene personale, le norme di civile convivenza con gli altri pazienti e le norme generali di attenzione e cura per l'ambiente e la struttura di cui usufruisce.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare gli orari del Centro di Dialisi ed i turni assegnati.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di informare il Medico del Centro Dialisi di ogni altra terapia altrove praticata, prescritta o auto prescritta.
- Il Paziente dializzato 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 la assistenza necessaria.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di adeguarsi alla normativa vigente in ordine alla prescrizione dei farmaci e degli esami laboratoristico-strumentali.

#### **4.3 GESTIONE DEI RECLAMI**

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente/Cliente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni o leso uno dei propri diritti.

I reclami possono essere presentati, per iscritto o verbalmente, alla Direzione Sanitaria (che svolge anche la funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico), tutti i giorni e negli orari di apertura del Centro.

La Direzione Sanitaria riceve le opposizioni o i reclami in qualunque forma presentati dagli Utenti/Clienti. Provvede a dare immediata risposta agli stessi che si presentino di immediata soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria e compie quant'altro previsto dal seguente

##### **Regolamento di Pubblica Tutela.**

- **Art. 1**

I Clienti/Utenti possono presentare denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, ovvero ledano uno dei propri diritti.

- **Art. 2**

I pazienti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano i propri diritti con:

- lettera in carta semplice, rilasciata direttamente o indirizzata e inviata alla Direzione Sanitaria del Centro;
- compilazione di apposito modello consegnato a ciascun paziente del Centro dalla Direzione Sanitaria.;
- segnalazione telefonica, fax o tramite posta elettronica alla Direzione Sanitaria;
- colloquio con il responsabile della Direzione Sanitaria.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà redatto apposito modello, annotando quanto segnalato ed acquisendo i dati per le comunicazioni di merito. La segnalazione verbale sarà recepita in presenza di un testimone.

- **Art. 3**

I reclami dovranno essere presentati nei modi sopra elencati, **entro 15 giorni** dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti.

- **Art. 4**

La Direzione Sanitaria accoglie i reclami presentati ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento; provvede a istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione; dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta al paziente; invia la risposta al paziente; provvede a riattivare la stessa procedura per il riesame del reclamo qualora il paziente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

Di seguito è riportato il modello di Scheda di Segnalazione.

Il Centro garantisce la verifica degli obiettivi e degli standard prefissati, dando idonea pubblicità dei risultati conseguiti.

Verranno altresì promosse indagini sul grado di soddisfazione dei pazienti, promuovendo, se opportuno, questionari, indagini campionarie e l'osservazione diretta tramite gruppi di monitoraggio.

#### **4.4 COPERTURA ASSICURATIVA PER DANNI ALLE PERSONE**

Il Centro di Emodialisi Luna S.r.l. è coperto da idonea garanzia assicurativa con primaria compagnia, finalizzata a risarcire a terzi i danni verificatesi all'interno del Centro. I danni ammessi al risarcimento si intendono per eventuali infortuni/danni arrecati al paziente e al personale dipendente.

#### **4.5 ONERI A CARICO DEL PAZIENTE**

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 nefrologo responsabile per ciascun paziente.

#### **4.6 LISTA DI ATTESA**

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.

**SCHEMA SEGNALAZIONI**

**Centro di Emodialisi Luna S.r.l. – Ambulatorio di Emodialisi**

*Scheda per la segnalazione di reclami*

*Alla Direzione Sanitaria*

Verbale    Tel/Fax/E-mail    Con modulo    Con lettera allegata

del Sig./Sig.ra (\*)

\_\_\_\_\_

abitante a

(\*) \_\_\_\_\_

telefono

(\*) \_\_\_\_\_

Oggetto della segnalazione

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ricevuto il \_\_\_\_\_

da \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(\*) dati trattati nel rispetto della normativa vigente sulla privacy

## VALIDITA' DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta è sottoposta a verifica/aggiornamento ogni anno in sede di riunione di riesame della Direzione.

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

## CONTATTI

I Pazienti possono rivolgersi all'Ambulatorio LUNA attraverso i seguenti contatti:

AMBULATORIO LUNA – TEL	0823 - 875126
AMBULATORIO LUNA – E MAIL	centrolunateano@alice.it
INDIRIZZO INTERNET	www.centroemodialisiluna.it
DS – Mario LICCARDO – TEL	346 617 6168
DS – Mario LICCARDO – E MAIL	liccardo.mario@alice.it

## COME RAGGIUNGERE L'AMBULATORIO

Centro di emodialisi Luna S.r.l. è ubicato presso Largo Croci, al centro di Teano in una posizione con ampie possibilità di parcheggio.

