LA CARTA DEI SERVIZI

Premessa

Gentile Ospite, con questo documento, desideriamo presentarle la nostra Struttura, i servizi che le offriamo, il nostro modo di operare e gli obiettivi che intendiamo perseguire al fine di rispondere adeguatamente e puntualmente alle Sue aspettative, cercando di rendere la sua permanenza e quella dei suoi familiari il più possibile tranquilla e serena.

Cos'è la Carta dei Servizi

E' uno strumento completo di tutte le prestazioni offerte, gli obiettivi e le modalità di verifica e controllo della qualità al fine di garantire la migliore assistenza.
L'obiettivo principale è garantire agli utenti il pieno rispetto dei loro diritti in quanto malati, la massima dignità.
Essere informato correttamente permette una scelta consapevole . Vi invitiamo pertanto a leggere

attentamente la nostra carta dei servizi, offrendoci la vostra collaborazione, con eventuali osservazioni e suggerimenti per consentirci un costante miglioramento nella qualità dell'assistenza.

A chi si rivolge

I principali destinatari della Carta dei Servizi sono i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale, gli operatori della sanità, i Medici di Medicina Generale e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini. Questa carta dei servizi è dedicata all'Hospice.

A cosa serve

E' uno strumento completo di informazione su tutte le prestazioni offerte dall'Hospice, affinché l'utente e i suoi familiari possano conoscere i tempi e le modalità di accesso, le procedure di erogazione del servizio, tutto nella massima trasparenza e nel rispetto dei principi fondamentali.

La nostra missione

Prenderci cura in senso globale del malato che si affida a noi per garantirgli la migliore qualità di vita possibile nella fase finale della vita e dare sostegno alla sua

famiglia, con una costante attenzione sia al controllo del dolore e dei sintomi della malattia sia agli aspetti psicologici, sociali e spirituali.

PRINCIPI FONDAMENTALI

Come auspicato dalla Legge 38/2010 sulle Cure Palliative, l'Hospice Sant'Anna assicura a ogni malato, preso in carico gratuitamente, un programma di cura individuale nel rispetto dei princìpi fondamentali della tutela della dignità e dell'autonomia della persona, senza alcuna discriminazione; della tutela e promozione della qualità della vita in ogni fase della malattia, in particolare in

quella terminale; di un adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale:

Eguaglianza

L'Hospice CASA di CURA S.Anna s'impegna a garantire uguaglianza di trattamento nell'offerta dei servizi erogati a tutti i cittadini senza distinzione di età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, costumi, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche, struttura della personalità, si impegna a rispettare, in tutti i momenti del vivere quotidiano, la dignità della persona.

Imparzialità

L'Hospice CASA di CURA S.Anna s'impegna ad assicurare a tutti i cittadini un comportamento equanime sia da parte dei servizi sia da parte del personale che opera nella struttura, ed evita atteggiamenti di parzialità e ingiustizia, ossia trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

Continuità

L'Hospice CASA di CURA S.Anna si impegna ad assicurare la continuità qualitativa e quantitativa e la regolarità dei servizi, delle terapie e dell'assistenza. Qualora si verificassero irregolarità o discontinuità nel servizio la Struttura si impegna a far subire il minor disagio ai pazienti.

CHE COS'E E A CHI E' RIVOLTO L'HOSPICE

Il Diritto di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore è sancito dalla Legge n. 38 del 15.3.2010, che tutela la dignità della persona garantendo il diritto alla salute.

L'Hospice è una struttura convenzionata in cui sono erogate le cure palliative ossia l'insieme di interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali rivolti a persone affette da una malattia in fase avanzata che per quanto definita inguaribile ma comunque sempre curabile.

L'Hospice nasce dalla presa di coscienza di situazioni che richiedono una risposta adeguata alla condizione di disagio, sofferenza e spesso solitudine in cui vengono a trovarsi alla fine della loro vita molti malati e famiglie.

A tale scopo abbiamo cercato di creare un'ambiente familiare e al tempo stesso ricco di professionalità, al fine di supportare l'ospite e la sua famiglia nella delicatissima fase dell'esistenza umana che stanno affrontando.

L'Hospice è inserito nella rete integrata per le Cure Palliative e rappresenta una delle opportunità assistenziali che vengono offerte alla libera scelta del malato e della propria famiglia.

L'obiettivo principale del ricovero in Hospice non è la cura della malattia, ma il controllo dei sintomi che essa

provoca, la riduzione della sofferenza in tutte le sue forme, il supporto al malato e alla sua famiglia. Le cure erogate in Hospice sono cure intense, continue, di alta professionalità e umanità e si fondano, oltre che su trattamenti farmacologici, sull'accudimento, l'ascolto, il sostegno ed il rispetto della persona.

I nostri obiettivi sono:

- **Presa in carico "globale" del paziente e della famiglia, con particolare attenzione ai bisogni emergenti, siano essi di natura clinica, psicologica, sociale e spirituale.**
- **Tutela del paziente con possibilità relazionali del tutto simili ad un ambiente familiare e con le garanzie di efficienza, efficacia e appropriatezza clinico-assistenziale.**
- **Sorveglianza continua, ma discreta sullo stato clinico dell'ammalato, per un rapido equilibrio sintomatologico con la garanzia dei migliori e più appropriati approcci assistenziali**
- **Qualità dell'assistenza mediante la Formazione, addestramento ed aggiornamento per tutti gli operatori sanitari nell'ambito delle Cure Palliative; l'utilizzo di attrezzature e presidi idonei, definizione di interventi personalizzati, valutazione multidisciplinare.**

La struttura

L' Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinata all'assistenza di pazienti terminali con malattia progressiva, è ubicato all'interno della Struttura Sanitaria Casa di Cura S. Anna al terzo piano, con percorsi e spazi dedicati.

Il nucleo è composto da 9 camere singole con bagno, dotate ciascuna di adeguati arredi e poltrona letto che consente la permanenza notturna di un eventuale familiare o accompagnatore, ed è favorita la personalizzazione delle stanze con oggetti personali.

Tutte le camere, ideate con particolare attenzione al benessere psicologico dell'ospite, sono concepite con pareti dai colori caldi ed armoniosi.

- **È anche presente una tisaneria-cucina che all'occorrenza è possibile utilizzare, previo accordo con il personale dell'Hospice.**

Sono presenti inoltre locali per visite mediche e attività riabilitativa.

E' a disposizione degli ospiti un ampio e luminoso soggiorno-salotto polivalente.

In struttura è a disposizione degli ospiti una cappella per la preghiera e un religioso di fede cattolica. Inoltre è garantita la possibilità di svolgere funzioni religiose secondo la propria fede, rispettando la propria libertà di culto.

Tutti gli ambienti sono utilizzati senza limitazione di orario.

Le visite di familiari e amici sono libere. I visitatori sono invitati ad osservare il divieto di fumare all'interno

dell'Hospice e a tenere un comportamento rispettoso verso gli altri.

Gli accessi in struttura hanno subito delle modifiche a causa del periodo della pandemia da Covid 19 che pertanto avvengono nel rispetto delle normative ministeriali e regionali di riferimento.

IL SERVIZIO DI HOSPICE
Modalità di accesso
COME ACCEDERE ALL'ASSISTENZA

La proposta di assistenza Hospice, compilata dal MMG, Medico di struttura ospedaliera o qualsiasi medico che abbia in carico la cura del paziente può essere inoltrata direttamente all'Hospice, che dopo aver valutato la congruità della domanda, provvederà ad inviarla all'Unità Valutativa medica del CAD di residenza dell'assistito(per conoscenza all' UOS ADI sede dell'ASL di Frosinone ed al Direttore del Distretto di appartenenza.

In caso di domiciliazione del paziente al di fuori del proprio distretto di residenza, si deve inoltrare richiesta di valutazione in delega al CAD del distretto/ASL.

Il modulo di "Richiesta attivazione di cure palliative" si puo scaricare sul sito internet www.santannacassino.it nella sezione Hospice oppure richiederlo all'Ufficio Accettazione dell'Hospice.

Il modulo – compilato e firmato dal paziente e/o dal familiare nell'ipotesi di paziente soggetto debole, dal medico curante (ospedaliero o di base), anche nella parte del consenso informato va consegnato o inviato via fax al numero 0776.311147 oppure via MAIL ALL'INDIRIZZO: HOSPICE@SANTANNACASSINO.IT

Il modulo è lo stesso sia per l'assistenza residenziale sia per quella domiciliare ma bisogna specificare la preferenza barrando la casella apposita.

La richiesta puo' essere attivata da

- **dal paziente stesso o da un familiare,**
- **dal MMG**
- **dal Responsabile dei servizi socio/sanitari**
- **dalle strutture ospedaliere e/o socio sanitarie**

La priorità per l'accesso all'Hospice, non si limita al solo criterio cronologico della richiesta di assistenza, ma si basa su una serie di variabili che riguardano le necessita

dell'interessato e del contesto familiare, come ad esempio le condizione sociali ed economica, la gravità dello stato psico-fisico. A tal fine le informazioni raccolte sul Modulo di richiesta di ricovero in Hospice, sono molto importanti in quanto ci aiutano a definire la situazione generale per stabilire la priorità di accesso secondo criteri clinici, logistici e sociali.

CRITERI DI AMMISSIONE PER L'ACCESSO

Sono criteri generali per l'ammissione presso l'Hospice Sant'Anna:

- Paziente adulto affetto da patologia con prognosi infausta;
- Dichiarazione medica effettuata sul modulo di presa in carico con attestante la fase di terminalità

- **Prognosi di sopravvivenza ragionevolmente non superiore a sei mesi;**
- **la limitata autonomia funzionale (Karnofsky <50) e (PS < o = a 40);**
- **Severità dei sintomi e necessità di cure palliative.**

Criteri per il ricovero in Hospice Residenziale:

- **Non idoneità della famiglia e dell'abitazione per l'espletamento dell'assistenza domiciliare**
- **Paziente solo**
- **Assenza di un familiare di riferimento (caregiver)**
- **Cambio setting dal domiciliare al residenziale per sollievo alla famiglia.**

Criteri per il ricovero in Hospice Domiciliare:

- **La presenza di un familiare di riferimento (caregiver) per il reale concretizzarsi delle terapie e dell'assistenza a domicilio (previo colloquio);**
- **Contesto socio-abitativo idoneo;**
- Collaborazione con il Medico di Medicina Generale.

UNITÀ DI CURE PALLIATIVE RESIDENZIALI

- **RESPONSABILE SANITARIO: Dott.ssa N.Di Vozzo**
- **e-mail: hospice@santannacassino.it**
- **CAPOSALA: P. D'Acunto**
- **Tel. 0776/311123**

L'Hospice Residenziale ha a disposizione 9 stanze di degenza per ospitare i nostri utenti.
Le camere di degenza, sono tutte singole e dotate di comfort alberghiero, bagno privato e poltrona letto (o sedia reclinabile) per un accompagnatore.
Ogni stanza ha il letto di degenza, impianto distribuzione ossigeno e vuoto centralizzata, e la struttura è completamente climatizzata. E' corredata da un armadio personale, da un tavolo, un apparecchio televisivo . Ogni stanza è inoltre dotata di un sistema di chiamata per il personale che permette di avvertire in caso di bisogno.
Per offrire un'atmosfera più familiare, i pazienti possono personalizzare la propria camera utilizzando oggetti personali.

In Hospice Residenziale il paziente troverà un equipe in grado prendersi cura di lui e della sua famiglia e che ha come obiettivo primario il controllo del dolore e degli altri sintomi, fisici, psicologici e spirituali.

Ciò che differenzia l'Hospice Residenziale da un normale reparto ospedaliero è la sua filosofia di

intervento, orientata al "prendersi cura" della persona con malattia inguaribile, sapendo che la risposta alle sofferenze è data non solo dagli interventi sanitari, ma anche dal supporto di cure amorevoli ed empatiche.

- L'assistenza sanitaria medico-infermieristica è assicurata 24 ore su 24.

UNITA' DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

- RESPONSABILE SANITARIO: Dott. ssa N. Di Vozzo
- e-mail: hospice@santannacassino.it
- CAPOSALA: P. D'Acunto
- Tel. 0776/311123

Le Équipe di Cure Palliative domiciliari assistono quotidianamente 36 pazienti sul territorio del frusinate. Con l'assistenza domiciliare erogata nel "luogo della abitazione del malato" si consente alla famiglia, opportunamente guidata e sostenuta dall'équipe multidisciplinare, di prendersi cura del malato e rendere l'abitazione del paziente luogo ideale e privilegiato per le cure palliative.

Nelle c u r e palliative, l'assistenza domiciliare prevede la pianificazione di interventi sanitari diversi(medici, infermieristici, riabilitativi, sociali, psicologici e spirituali) individualizzati, adeguati a rispondere nel modo migliore alla complessità ed insatbilità clinica ed emotiva dei pazienti ed in supporto alla famiglia.

Nella continuità assistenziale, per dar sollievo alla famiglia in accordo con il paziente, è possibile effettuare un ricovero in Hospice Residenziale. Il ricovero in Hospice Residenziale può avvenire anche nel caso in cui non vi siano più le condizioni di sostegno da parte del nucleo familiare.

- Il primo giorno di attivazione dell'assistenza sarà effettuato presso il domicilio del paziente la prima visita dal Medico e da un infermiere dell'equipe domiciliare. In questa occasione viene svolta la valutazione globale del paziente, della famiglia e del contesto abitativo, affinché si possa avere una visione d'insieme delle necessità assistenziali secondo un approccio multidisciplinare.

RICOVERO IN HOSPICE

Al momento del ricovero sia domiciliare che residenziale

- **è bene individuare all'interno della famiglia un referente (caregiver) che partecipi al percorso assistenziale del paziente.**

Il Care-giver al momento del ricovero deve portare con sé o mostrare tutta la documentazione clinica in possesso

e consegnare copia di un documento di identità valido del paziente, la tessera sanitaria e il codice fiscale.
Nelle giornate successive al ricovero, il familiare di riferimento verrà resa partecipe del percorso di cura ed aggiornata riguardo le condizioni cliniche . Durante l'incontro vengono fornite tutte le informazioni relative all'organizzazione dell'assistenza, le modalità di svolgimento e le finalità della stessa.

L'equipe multidisciplinare sulla base dell'informazioni raccolte nel colloquio clinico adegua l'assistenza ai bisogni clinico- assistenziali rilevati.

L'equipe multidisciplinare è così composta:

- **Medici**
- **Caposala**
- **Infermieri**
- **Psicologo**
- **Fisioterapista**
- **Terapista Occupazionale**
- **Assistente Sociale**
- **Operatore Socio Sanitario**
- **Ausiliario Socio Sanitario**

Cosa portare per la degenza

Al momento del ricovero sarà opportuno portare tutto il necessario per l'igiene personale (sapone intimo, b a g n o s c h i u m a , c r e m a c o n o s s i d o d i z i n c o , crema idratante, salviette umidificate per adulti, asciugamani, tovaglioli di carta, set da barba, set per unghie, pettine) e per l'abbigliamento (cambi comodi tipo pigiama o camicia da notte, biancheria intima, pantofole antiscivolo).

Durante la degenza si consiglia non tenere in camera alcun oggetto di valore né somme di denaro.

Si informa che la struttura declina ogni responsabilità in caso di furto, smarrimento o di beni lasciati nelle stanze di degenza per lungo tempo dopo la dimissione dei pazienti.

La Cappella

La Cappella è situata al piano terra e le funzioni Religiose avvengono il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00, il martedì dalle ore 15.00 alle ore 19.00, la domenica alle ore 11.00. Per i **pazienti che desiderano partecipare alla Santa Messa domenicale è possibile, previa autorizzazione medica, richiedere il supporto di un operatore. L'Assistente Spirituale può esser contattato tramite gli operatori sanitari ai piani di degenza.**

Il vitto

In reparto vengono serviti tre pasti al giorno: Colazione tra le 7.15 e le 8.00 – Pranzo tra le 12.00 e le 13.00 – Cena tra le 18.00 e le 19.00.
Anche per un familiare che soggiorna in Hospice è prevista, sempre gratuitamente, la possibilità di ricevere il pranzo e la cena compilando un apposito modulo. La Struttura assicura al paziente ed eventualmente ai propri famigliari la possibilità di scelta dei pasti nel rispetto del proprio credo religioso e delle sue esigenze cliniche.

Ulteriori servizi: è possibile richiedere, attraverso il personale, i servizi esterni di parrucchiere per uomo e per donna e di estetista. Tale servizi sono a pagamento tra cui il servizio di podologia è previsto su richiesta del medico e viene effettuato da personale qualificato, con possibilità di far intervenire dal proprio podologo di fiducia.

Percorso assistenziale

L'equipe multidisciplinare sulla base dell'informazioni raccolte nelle fasi della presa in carico propone una assistenza al paziente e al nucleo familiare adeguata ai bisogni clinico- assistenziali rilevati e si attiverà per le visite a domicilio sulla base del Piano di Assistenza Individuale (PAI).

Il P.A.I. (Piano di Assistenza Individuale) viene aggiornato con cadenza periodica in seguito al briefing tra le varie figure professionali coinvolte nell'assistenza al paziente ed all'equipe settimanale a cui sono tenuti a partecipare tutto il personale sanitario all'Hospice per confrontarsi sulle soluzioni di eventuali problematiche insorte, verificare gli obiettivi raggiunti e determinare quelli da raggiungere a medio e a lungo termine. Strumento indispensabile di registrazione e verifica dei risultati sono la cartella clinica integrata ed i verbali di equipe.

Gli obiettivi definiti e gli interventi programmati nel PAI, sono costantemente condivisi con paziente e familiari, attraverso il dialogo con ciascun operatore e colloqui dedicati sia a domicilio che in struttura

Ogni equipe multidisciplinare è così composta:

- **Responsabile Medico Coordinatore**
- **Medici**

- Caposala
- Coordinatrice Infermieristica
- Infermieri
- Psicologo
- Fisioterapista
- Assistente Sociale

Medici ed infermieri sono a disposizione tutti i giorni, domenica e festivi compresi, 24 ore su 24.
Ogni paziente e familiare (caregiver) avrà a disposizione all'inizio dell'assistenza un elenco con nomi e numeri telefonici degli operatori da contattare per gestire le possibilli urgenze/emergenze.
Ciascun medico ed infermiere dispone di un telefono per gestire la reperibilità diurna e notturna.
Le Cure Palliative domiciliari hanno in dotazione autovetture aziendali a disposizione dei medici e/o infermieri per effettuare le visite a casa del paziente.

Trattamento e gestione dei segni e sintomi propri del malato oncologico (dispnea, vomito, stipsi, incontinenza, inappetenza, dolore, paura, ulcere da compressione, allettamento prolungato, panico anticipatorio ecc.)

Accudimento di base ed avanzato (cure di fine vita);

Gestione delle vie infusorie (CVC, CVP, CSC), pompe ad infusione;

Accompagnamento alla morte;

Accudimento della salma;

Tutto il personale concorre al raggiungimento degli obiettivi prestabiliti.

Accompagnamento alla morte ed elaborazione del lutto

I bisogni della persona in fase terminale non sono diversi da quelli di qualsiasi paziente, ma nel morente sono più

intensi ed il loro soddisfacimento non può essere rimandato nel tempo. Per questo motivo la pianificazione dell'assistenza si basa, oltre che sullo stato di salute e sul soddisfacimento dei bisogni fisiologici, anche e soprattutto su quelli di sicurezza, di amore, di considerazione e di autorealizzazione.

L'obiettivo dell'assistenza in questa fase della vita e quello di proporre al paziente un'atmosfera in cui sia possibile una morte serena, in cui sia libero dal dolore pur rimanendo cosciente ed eventualmente anche in grado di comunicare.

L'impegno degli operatori dell'Hospice e quello anche di sostenere in questa fase i familiari del malato terminale, s i a n e l m o m e n t o d e l d e c e s s o c h e i n q u e l l o dell'elaborazione del lutto (particolare stato emotivo che potrebbe essere vissuto non solo al momento della p e r d i t a d e l p r o p r i o c o n g i u n t o m a a n c h e precedentemente).

Dimissione

Le dimissioni sono sempre "protette e programmate". Quando le condizioni lo permettono e/o la persona lo desidera, il

malato può essere dimesso e trasferito in assistenza domiciliare.
Le dimissioni, in ogni caso, sono programmate anticipatamente con il malato e/o con i familiari. Viene informato anche il Medico di Medicina Generale e viene data comunicazione del trasferimento e cambio di setting all'U.V.M. dell'Azienda ASL FR.
Alla dimissione viene consegnata la lettera di dimissioni sia medica che infermieristica, completa delle informazioni cliniche-assistenziali, delle terapie in corso, dei presidi medici necessari al domicilio.

Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP – assicura una informazione chiara e riservata sulle attività, sui servizi, sui percorsi da seguire, sulle modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni ed erogazione delle prestazioni (orari, sedi, documentazione necessaria, numeri di telefono) e sui tempi di attesa.
Il Responsabile dell'URP riceve e gestisce tutti i possibili reclami cercando ove possibile di aiutare il cittadino ad avere risposte il prima possibile.

Assistenza religiosa

Gli utenti di fede cattolica sono seguiti dall'Assistente Spirituale, che assicura, attività pastorali settimanali.
Il nostro Assistente Spirituale è all'interno di una rete assistenziale interculturale ed il paziente può richiedere la presenza del Ministro del culto di appartenenza.
Coloro che sono di confessione diversa dalla cattolica possono richiedere l'assistenza spirituale dei propri ministri avvertendo la caposala.
Si garantisce adeguato sostegno spirituale ai Pazienti ed ai relativi familiari, sia nella fase antecedente al decesso che in quella di elaborazione del lutto, nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza degli interessati.
Al momento del ricovero comunque, il personale sanitario

si informa sulle particolari esigenze dell'utente nel rispetto delle sue diversità culturali e religiose.

Cartella Clinica

Per migliorare, ottimizzare e uniformare il livello assistenziale, e utilizzata una cartella clinica che valuta

il paziente nella sua complessità e misura anche il livello di stress psicologico del nucleo familiare.

La copia della cartella clinica può essere richiesta alla Direzione Sanitaria, dal paziente o suo delegato, con apposito modulo da compilare in Ufficio Accettazione.

Entro 7 giorni dalla richiesta, la cartella clinica può essere:

- **ritirata personalmente dal familiare del paziente;**
- **ritirata da persona delegata per iscritto (esibendo un documento d'identità del paziente anche in fotocopia);**
- **ricevuta a casa per posta.**

STANDARD DI QUALITÀ

1.1 CERTIFICAZIONE ISO 9001:2015

L'Hospice ha ottenuto la certificazione del Sistema di Gestione della Qualità secondo gli standard ISO 9001:2015. Il Sistema di Gestione di questa organizzazione è stato valutato e giudicato conforme ai

requisiti della norma dall'ente certificatore in relazione all'erogazione delle attività assistenziali di Cure Palliative Residenziali e Domiciliari.

OBIETTIVI E POLITICA PER LA QUALITÀ

L'Hospice è un punto di riferimento a cui possono rivolgersi per le cure palliative tutti i cittadini residenti nella provincia di Frosinone. L'attività di assistenza è garantita da percorsi diagnostico-terapeutici coerenti con le più aggiornate linee guida nazionali ed internazionali

La Politica della Qualità adottata dall'Hospice segue una linea di condotta che riconosce la centralità delle esigenze e delle aspettative del cittadino che accede alla struttura e usufruisce delle prestazioni erogate, e rispetta la tutela della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona. Al perseguimento degli obiettivi di miglioramento dei servizi sono dedicati piani di azione e/o piani assistenziali individuali.

Le principali aree sulle quali vengono focalizzati gli obiettivi e i piani per la qualità sono le seguenti:

- Appropriatezza delle prestazioni terapeutiche ed assistenziali
- Mantenimento e miglioramento della tutela delle condizioni assistenziali degli ospiti

- **Piena occupazione della capacità assistenziale;**
- **Mantenimento e miglioramento dell'assistenza alberghiera;**
- **Miglioramento della vigilanza sulle condizioni sanitarie degli ospiti;**
- **Miglioramento dei sistemi informativi e dei servizi infrastrutturali;**
- **Soddisfazione dei pazienti e dei familiari.**

COME VERIFICHIAMO IL RISPETTO DEGLI IMPEGNI LEGATI AGLI OBIETTIVI

Il sistema di gestione comporta la responsabilizzazione e la motivazione della Direzione, dei Responsabili e di tutto il Personale interessato.

Il sistema di gestione fornisce quali principali strumenti di verifica del rispetto degli impegni presi per la Qualità:

- **Monitoraggio dei piani di azione finalizzati agli obiettivi per la qualità, con reporting e azioni correttive a fronte di scostamenti rispetto agli obiettivi/target;**
- **Cicli di audit interni;**
- **Riesame da parte della direzione;**
- **Risultati delle indagini sulla soddisfazione dei pazienti e dei familiari;**
- **Risultati del servizio reclami;**
- **Sistema di segnalazione e trattamento di non conformità, scostamenti, eventi avversi ed eventi sentinella;**
- **Meccanismi di tutela del paziente e di verifica degli impegni.**

Reclami

L'Hospice Casa di Cura S. Anna garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

Le segnalazioni saranno utili per comprendere eventuali problemi ed attivare miglioramenti nel servizio.
Un'apposita scheda reclami è disponibile nella stanza di degenza e si può utilizzare la cassetta "reclami/elogi" .

Tutti i reclami vengono consegnati dal Paziente dai familiari o dal personale di reparto (a cui il paziente e/o i parenti si sono rivolti) direttamente al personale URP che provvede alla gestione diretta entro e non oltre 3 giorni dalla segnalazione, ove necessario l'URP coinvolge il Responsabile dell' Hospice e/o altro personale della Struttura.

Tutti i reclami possono essere consegnati in forma anonima.

INDAGINI DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

La Direzione dell'Hospice garantisce la relazione con frequenza semestrale di indagini sul grado di soddisfazione degli utenti, attraverso la somministrazione mensile di questionari anonimi. Il risultato di tale indagine viene sottoposta ad analisi per individuare azioni correttive e di miglioramento.

1.9 SICUREZZA DELLE CURE E GESTIONE DEL RISCHIO

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute, è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività e rappresenta uno degli obiettivi primari del percorso di assistenza. Essa si realizza attraverso l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative. Tutto il personale della struttura sanitaria e anche gli utenti del servizio sono tenuti a concorrere alle attività di prevenzione del rischio.
La gestione del rischio o "Risk Management" è un processo sistematico che esprime la capacità di tradurre in azioni concrete di miglioramento le criticità emergenti dall'analisi di eventuali eventi avversi. Nel mese di aprile 2017, in ottemperanza alla normativa vigente (Legge 8 Marzo 217 n.24, "Legge Gelli"), l'Hospice ha costituito un Comitato Unico per il Risk Management (CURM), un gruppo di lavoro coordinato e sotto la responsabilità del Risk Manager, dedicato alla valutazione e prevenzione del rischio, all'applicazione e al monitoraggio di buone pratiche per la sicurezza, alla gestione di eventi avversi, alla prevenzione del contenzioso.

Uno dei compiti principali del Comitato è costituito dalla redazione e diffusione del Piano Annuale di Risk Management (PARM), consultabile attraverso il seguente link, con i seguenti obiettivi strategici:

- Diffondere la cultura della sicurezza delle cure

• Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi

• Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture

• Partecipare alle attività regionali in tema di risk management

Al fine della sensibilizzazione del processo di identificazione e valutazione dei rischi, l'Hospice ha istituito un modulo specifico di segnalazione degli eventi (modulo di segnalazione eventi sentinella, avversi, evitati) a disposizione di tutti gli operatori (su intranet aziendale) e anche degli utenti /stakeholders che, nel caso in cui venissero coinvolti o a conoscenza di un evento correlato al rischio clinico, hanno la possibilità di segnalarlo richiedendo il modulo al coordinatore infermieristico dell'Hospice Residenziale.

DIRITTI DELL'UTENTE (DPCM 19/05/95)

L'accesso ai servizi è garantito ai cittadini in maniera equa, nel rispetto della dignità della persona e senza discriminazioni di nessun genere.

- **Il paziente deve ricevere informazioni su diagnosi, terapia, rischi e possibili alternative, in modo completo e aggiornato.**
- **L'Hospice deve rispettare la documentata volontà del paziente a non ricevere o a delegare ad altro soggetto tali informazioni. Nessuno può essere sottoposto a trattamenti sanitari senza un espresso consenso informato. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoriale.**
- **Al paziente devono essere evitati sofferenze e dolore non necessari.**

Il paziente ha diritto ad ottenere che i dati

relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti.

Il paziente ed i suoi familiari devono essere messi in condizione di identificare gli operatori e il nome del medico responsabile delle cure.

Il paziente ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

Il paziente ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalle malpratiche e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza. Il paziente ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, s e c o n d o g l i s t a n d a r d i n t e r n a z i o n a l i e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

Il paziente ha diritto al rispetto delle proprie convinzioni religiose e all'assistenza religiosa.

Il paziente o i familiari hanno diritto a presentare reclami e segnalazioni e a ricevere, relativamente agli stessi, una risposta scritta o verbale.

Il diritto di accesso agli atti è garantito nei modi e nei tempi previsti dalla legislazione.

DOVERI DELL'UTENTE

Comportamento

Gli ospiti ed i loro familiari sono invitati ad assumere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri ospiti, e collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la Direzione.

Rispetto dell'ambiente

Gli ospiti e i loro familiari sono tenuti al rispetto degli arredi e delle attrezzature che si trovano all'interno delle strutture, nonché gli ambienti comuni esterni.

Terapie

Gli utenti non possono praticare altre terapie oltre a quelle prescritte dai medici che li hanno in cura e riportate in cartella; terapie effettuate a domicilio o in altra struttura sanitaria prima dell'ingresso vanno comunicate al medico responsabile al momento del ricovero.

Apparecchi telefonici e radiotelevisivi

L'uso di tali apparecchiature deve essere effettuato in modo da non recare disturbo agli altri degenti.

Altre attrezzature

È vietato l'uso di qualsiasi apparecchiatura elettrica, come anche di apparecchiature a fiamma libera.

Modalità di assistenza

È vietato agli utenti ed ai loro familiari interferire con il personale sanitario per quanto concerne le modalità di assistenza. Eventuali gravi disservizi che dovessero verificarsi tra utenti e personale sanitario, o tra personale sanitario e parenti, saranno segnalati tempestivamente ai responsabili.

Tutela della sicurezza dei lavoratori

L'Hospice applica, in conformita al D.lgs. 81/08, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori tramite l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla valutazione stessa.

Sono state elaborate procedure per la sicurezza antincendio che prevedono periodiche esercitazioni e simulazioni evacuative.

La Struttura dispone di un impianto antincendio a norma di legge con segnaletica al fine di evidenziare i vari percorsi in caso di emergenza.

Tutela della Privacy

Casa di Cura Santa'Anna S.r.l., titolare del trattamento dei dati personali, ha applicato tutte le misure previste dal regolamento 2016/679 e s.m.i. .

A tutela del corretto trattamento dei dati personali e in applicazione della Legislazione vigente sulla privacy, non vengono fornite telefonicamente informazioni cliniche sui malati.

Il rispetto della privacy e garantito dal soggiorno in stanze singole.

Tutti gli operatori, compresi i volontari, sono tenuti al segreto professionale ed al rispetto della normativa vigente.

Consenso Informato

Il paziente ha diritto a ricevere un'informazione chiara e completa sul suo stato di salute e sulle possibili prospettive diagnostico-terapeutiche, e quindi vengono fornite tutte le informazioni obiettive sulle prestazioni disponibili, sul soggiorno, la diagnosi e gli atti terapeutici.

Ogni comunicazione clinica-assistenziale a parenti, ivi compreso il coniuge, ad amici e conoscenti, deve essere preventivamente autorizzata dall'interessato.

A tal fine, il paziente dovrà compilare e firmare uno specifico modulo inerente l'autorizzazione alla

comunicazione a terzi dei propri dati personali sensibili, indicando i soggetti da lui autorizzati (nominativo, grado di parentela e reperibilità telefonica) a ricevere informazioni inerenti il suo stato di salute.

Tale modulo, conservato nella cartella clinica, dovrà essere consultato dal personale sanitario prima di fornire a terzi, indicazioni sulle condizioni cliniche del paziente.

In caso il paziente rifiuti o decida di interrompere il trattamento terapeutico, il personale sanitario informa il paziente e i suoi familiari sui diritti e sulle conseguenti responsabilità.

Il consenso ai trattamenti è la manifestazione della volontà del paziente che sceglie liberamente di essere preso in cura dall'Hospice.

Per qualsiasi atto medico, ad eccezione di quelli compiuti in situazione di emergenza e di incapacità ad esprimere il "consenso informato", è necessario che il paziente sia preventivamente d'accordo sulla sua esecuzione.

La libera adesione del paziente prevede naturalmente che il medico lo informi in modo chiaro ed esauriente su quello che intende fare ed è per questo motivo che si parla di "consenso informato".

Tramite sottoscrizione di specifica modulistica, al momento del ricovero, vengono acquisiti dal paziente:

- il consenso al trattamento dei dati sensibili, ai sensi della vigente normativa sulla privacy;
- il consenso generico alla presa in cura presso l'Hospice, ai sensi dell'art. 11, art. 12, art.13, art. 26 del Codice di Deontologia Medica (2014);
- il consenso a chi fornire le informazioni sul suo stato di salute;
- per particolari attività cliniche il consenso deve essere acquisito per iscritto, tramite firma su apposito documento contenente un'adeguata informativa sull'intervento proposto e sulle possibili complicanze, immediate o tardive

Riferimenti legislativi

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi" che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni.
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384.
- Circolare Ministero della Sanità 100/SCPS/35697 del 31 ottobre 1991 "Iniziative per l'attuazione nel Servizio Sanitario nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini".
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1

della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni ed integrazioni".

- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".**

- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994 "Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive disposizioni correttive".**

- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari".**

- **Linea Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei servizi del sistema sanitario nazionale".**

- **Legge 11 luglio 1995, n. 273 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 12 maggio 1995 n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni". Riferimenti della normativa per la carta dei servizi.**

- **Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e di valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59".**

- **Decreto Legislativo 150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.**
- **D. Lgs 150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15.**
- **Delibera n. 88/2010 le "Linee Guida per la definizione degli standard di qualità" le quattro dimensioni fondamentali della qualità per cui ogni servizio pubblico deve garantire degli standard: accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia e con la delibera n. 105/2010 le "Linee Guida per la predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità".**
- **Delibera n. 3/2012.**
- **Legge n.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"**
- **D. Lgs 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".**
- **Decreto DCA 311 del 6 ottobre 2014 "Linee guida per l'elaborazione delle Carte dei Servizi Sanitari delle Aziende e delle strutture sanitarie della Regione Lazio."**

Come raggiungerci