



Carta dei servizi

Hospice



FONDAZIONE
CLOTILDE



Siamo lieti di presentare le strutture residenziali della Fondazione Clotilde, l'Hospice e la Suap, strutture che, integrate nella rete regionale dei servizi ospedalieri e territoriali per le cure palliative e cure ad alta intensità assistenziale di tipo sanitario, sono impegnate nell'assistenza alle persone affette da malattie in fase avanzata, che non rispondono più a trattamenti specifici, o ammalati che necessitano di assistenza permanente.

Il contenuto della presente Carta dei Servizi attiene alle attività di cura e assistenza che le strutture offrono, a testimonianza dell'attenzione e dell'impegno verso il continuo miglioramento dei servizi offerti alla Comunità.

La Fondazione Clotilde è una istituzione aconfessionale ed apolitica che non ha fini di lucro e persegue finalità di utilità sociale. Svolge la propria attività nei settori dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria ed opera per garantire e migliorare la qualità della vita e la dignità delle persone fragili e non autosufficienti, promuovendo la conoscenza, il progresso e la diffusione delle cure palliative.

La Fondazione Clotilde, assicura due strutture di ricovero a Cicciano, accreditate con il S.S.N. per i setting **Hospice** e **Suap**, oltre che per il **Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**. Assicura quindi, cure domiciliari, ambulatoriali e residenziali.

L'**Hospice**, con una ricettività di 30 posti letto, è un luogo di ricovero di ammalati, oncologici e non, per i quali non è più possibile una adeguata assistenza a domicilio; in hospice il paziente riceve un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale, per vivere, con dignità e nel modo meno doloroso possibile, una difficile esperienza di vita, con la presenza e il sostegno delle persone care: partner, familiari, amici... Il ricovero in Hospice è un approccio globale, che va oltre l'aspetto puramente medico; è un prendersi cura della persona nel suo insieme con un'assistenza finalizzata al controllo del dolore, alla prevenzione e cura delle infezioni, al trattamento fisioterapico e al supporto psicosociale anche a favore dei familiari.

Nella **S.U.A.P.** (Speciale Unità di Accoglienza Permanente), 13 posti letto, ci si prende cura di persone in condizioni di grande fragilità, con alterazioni della coscienza fino allo stato vegetativo; sono garantiti gli interventi sanitari necessari per le cure ordinarie, per la prevenzione delle complicanze e per il mantenimento dei livelli di stabilizzazione raggiunti, ed è assicurato il necessario supporto psico-sociale a favore dei familiari.

Il progetto di realizzare l'Hospice e la Suap si colloca nell'ottica della implementazione della rete regionale per le cure palliative; è un'offerta residenziale per persone in fase avanzata di malattia e rappresenta uno snodo importante della rete che la Regione Campania sta realizzando per garantire continuità di cure e differenziazione degli interventi sul proprio territorio. Le strutture sono nate per dare sollievo alle famiglie e garantire dignità all'ammalato, offrendosi come soluzione residenziale temporanea e non come sostituzione della famiglia. La loro realizzazione è stata un'esperienza professionale e umana molto ricca e complessa sotto diversi punti di vista: culturale, sanitario, organizzativo e sociale. È una sfida culturale, nuova e avvincente, anche se difficile e di grande responsabilità.

Abbiamo operato per costruire una realtà coerente con la cultura del sollievo, mettendo al centro l'interesse per la dignità e la qualità della vita del malato e della sua rete affettiva; collegarci con il contesto delle cure palliative già esistenti, individuando modalità e strumenti di integrazione; realizzare un'équipe di operatori motivati e qualificati; scegliere un modello organizzativo fondato sull'ascolto e sulla comprensione dei bisogni e delle aspettative dei malati e delle loro famiglie, sulla personalizzazione degli interventi e sull'attenzione ai particolari; assicurare dignità al malato e attenzione alla morte, da vivere come momento finale dell'esistenza, non negare o sottovalutare.

La Fondazione Clotilde promuove, inoltre, in collaborazione con altri soggetti, pubblici o privati, Progetti di Ricerca biomedica e clinica in ambito palliativo e oncologico, con particolare attenzione alle ricadute etiche ed economiche delle scelte terapeutiche; persegue Scambi e Collegamenti con Enti Scientifici con finalità simili, sia in Italia che all'Estero;

promuove la Discussione dei Temi Etici relativi alle fasi terminali della vita e organizza Convegni e Seminari, per promuovere la Cultura del Sollievo ed una maggiore sensibilità sui temi della sofferenza, fisica e psicologica nelle fasi finali della vita, nella gestione delle malattie croniche ed evolutive, della non autosufficienza, nonché per la divulgazione dei risultati scientifici.

La Fondazione cura con attenzione la Formazione, con programmi di formazione continua per il personale interno e mediante l'annuale Master Class in Cure Palliative, corso di 200 ore di alta formazione, teorica e pratica, per medici, infermieri, psicologi e assistenti sociali che scelgono di impegnarsi in tale setting assistenziale.

Giuseppe Miranda

Presidente Fondazione Clotilde

Gentile Utente,

l'Hospice e la Suap sono strutture residenziali che accolgono pazienti affetti da malattie croniche evolutive con necessità di cure per il controllo dei sintomi, perseguendo il miglioramento della qualità della vita, il rispetto della dignità della persona ed il sostegno psicologico e spirituale. Le cure sono prestate da una equipe multidisciplinare composta da medici, psicologi, infermieri, nutrizionisti, fisioterapisti, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, volontari ed assistenti spirituali. Hospice e Suap sono inseriti in una struttura di grande pregio che adotta le più moderne tecnologie per la migliore fruizione delle risorse; particolare attenzione è riservata all'ambiente, testimoniata dall'adozione dei pannelli solari per un miglior utilizzo delle risorse energetiche.

Accogliendola nell'Hospice o nella Suap, desideriamo fornirLe alcune informazioni che hanno lo scopo di renderLe più facile l'accesso ai servizi che le nostre Strutture mettono a disposizione, auspicando che la Sua permanenza possa essere il più possibile tranquilla e serena. Le confermiamo tutto il nostro impegno professionale e la nostra disponibilità per la migliore assistenza in relazione alla sua patologia. Il personale tutto è a Sua disposizione per risolvere le Sue eventuali necessità. La struttura, l'azione del personale, l'organizzazione del tempo e tutte le attività sono orientate in funzione dei bisogni del paziente, della terapia e del sostegno anche al nucleo familiare ed amicale.

Il raggiungimento di questi obiettivi è perseguito migliorando le professionalità in ordine alle tecniche individuali di lavoro (pianificazione delle attività, addestramento del personale, gestione del tempo e delle priorità di lavoro) e sviluppando la capacità di lavorare insieme.

Il presente documento, redatto ai sensi della Legge 11 luglio 1995 n. 273 ed in linea con quanto riportato nella Delibera n. 194 del 24 marzo 2016 del Commissario Straordinario dell'A.S.L. Napoli 3 Sud, illustra le funzioni, i compiti e le responsabilità delle figure professionali dell'équipe multiprofessionale dell'Hospice e della Suap e le modalità di espletamento del servizio. Esso contiene anche i diritti e gli obblighi degli Ospiti, le norme e le regole di comportamento e di vita comunitaria nonché le attività che impegnano i Pazienti nella vita quotidiana.

Le Prestazioni Assistenziali Residenziali e domiciliari sono erogate in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale. La Direzione si impegna ad attuare e sostenere una politica di Qualità, a divulgarla ed a verificarla periodicamente. Pur auspicando di essere stati sufficientemente esaustivi, Vi invitiamo a chiedere al Personale ogni ulteriore chiarimento che dovesse necessitarVi.

Paolo Cesaro

*Direttore scientifico
Coordinatore Sanitario*



SOMMARIO

PRESENTAZIONE	11
Il contesto organizzativo	11
Principi	11
Mission	12
Vision	12
Obiettivi	12
Finalità	13
Principi fondamentali	14
DESTINATARI	15
Uguaglianza e imparzialità	15
Diritti e doveri degli utenti	16
LE ATTIVITÀ E I SERVIZI OFFERTI	17
Risorse umane	19
MODALITÀ DI ACCESSO	24
Criteri di ammissione	24
Modalità di ammissione	25
Accettazione	27
Accoglienza in reparto	27
Personalizzazione	28
LISTA DI ATTESA	29
ASSISTENZA	30
Dimissione	31
Decesso	32
PRIVACY E TUTELA DEI DATI PERSONALI	33
QUALITÀ DEI SERVIZI	34
Segnalazione degli utenti – Reclami e Suggerimenti	34
COME RAGGIUNGERCI - CONTATTI	36

PRESENTAZIONE

Il contesto organizzativo

Il Clotilde Hospice è situato nel comune di Cicciano, in Via Provinciale per Comiziano, in una zona climatica mite, ben soleggiata e ventilata. È ben collegato alla rete stradale ed autostradale ed in rapido collegamento con Napoli, Avellino, Benevento, Caserta e Salerno. Posizionato al centro di un ampio parco, fruibile dai pazienti ricoverati e dai familiari, si sviluppa su 5 piani ed è accessibile ai portatori di disabilità.

L'Hospice è dotato del miglior comfort alberghiero; dispone di camere insonorizzate, ad un letto ma con la possibilità di ospitare un eventuale accompagnatore, ottimamente illuminate, corredate da frigobar e telefono personale, TV via cavo e satellitare, citofonia con il personale di reparto e rete WiFi; su ogni piano vi sono locali per la socializzazione, la lettura e l'ascolto della musica, con una tisaneria a disposizione degli ospiti e dei loro familiari. All'interno della struttura è ospitato un ambiente di culto mentre all'esterno vi è un ampio parcheggio per i visitatori ed un parco tematico con un ampio giardino. Il Clotilde Hospice ha una recettività di 30 posti letto per pazienti residenziali (accreditati con il S.S.N.), 10 posti per pazienti in day Hospice ed assicura attività ambulatoriali e cure palliative domiciliari con i programmi Hospice a Domicilio.

Principi

Il Clotilde Hospice è una delle articolazioni della Rete per le Cure Palliative della Regione Campania. È una struttura residenziale che si pone come un'offerta socio-sanitaria con bassa tecnologia ma con elevata 'intensità assistenziale' ed elevate competenze specialistiche. Si propone come alternativa all'abitazione della persona ogni qualvolta vi siano situazioni non più gestibili a domicilio, sia che si tratti di sintomi della malattia che di esigenze di altro genere (persona che vive sola, parenti non in grado, anche momentaneamente, di fornire l'assistenza necessaria). La promozione della Cultura del Sollievo e della Lotta al Dolore è il principio ispiratore dell'azione tecnica ed organizzativa della struttura ed è garantita attraverso programmi generali e specifici di informazione ed educazione, realizzati secondo gli orientamenti e le metodologie indicate dalle Società Scientifiche di settore.

Mission

Onorare la vita assicurando assistenza, dignità e sollievo agli Ospiti, con servizi assistenziali ed organizzativi che tengano conto dei bisogni degli utenti e finalizzati ad ottenere la soddisfazione di tutti gli stakeholder.

Vision

Diventare punto di riferimento per le cure palliative in Campania, attraverso l'appassionata ricerca della eccellenza e della innovazione, in linea con il rapido evolversi delle conoscenze scientifiche e tecniche in campo medico e l'affermarsi della cultura della palliazione.

Obiettivi

Obiettivi prioritari del Clotilde Hospice sono il rispetto della dignità della persona e delle libertà personali, della riservatezza, della individualità e delle concezioni religiose. Gli interventi sono finalizzati al mantenimento delle capacità funzionali residue dell'Ospite, in relazione alla sua patologia, e al raggiungimento e/o mantenimento del miglior livello possibile di qualità della vita, attraverso programmi individuali per l'Ospite, a breve o medio termine, e mediante programmi di sollievo per i familiari.

Viene perseguita ed assicurata una totale permeabilità tra le attività residenziali, di day hospice e hospice a domicilio, realizzando una reale interdipendenza tra interno ed esterno. Il metodo assume il concetto di rete e tende all'integrazione tra le attività dell'Hospice e quelle assicurate dagli operatori dell'Azienda Sanitaria sul territorio.

È garantito uno spazio di partecipazione degli Utenti e delle loro famiglie, prevedendo, ove possibile, il concorso del volontariato.

Finalità

Il Clotilde Hospice si prefigge di:

- Integrarsi con il servizio regionale di cure palliative domiciliari.
- Sostituire la casa quando quella del malato non è idonea o quando il malato è solo.
- Permettere ai malati di superare situazioni difficilmente gestibili nel proprio domicilio.
- Sollevare, anche temporaneamente, le famiglie dal carico assistenziale, quando sono particolarmente provate.
- Facilitare la continuità delle relazioni affettive.

Le Cure Palliative, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, sono 'cure attive rivolte alla dimensione fisica, psicologica, emozionale, sociale e spirituale del malato e della sua famiglia, con lo scopo di migliorare la qualità della vita offrendo una risposta globale ed efficace ai bisogni della persona malata'.

Le cure nel Clotilde Hospice sono finalizzate al 'prendersi cura' della persona, anche sotto l'aspetto psicologico, sociale e spirituale, con costante attenzione a tutto ciò che si può, e si deve fare, per migliorarne la qualità della vita; è per questo che l'assistenza è centrata sul malato e, nel rispetto dei suoi valori, ha come obiettivo principale quello di controllare i sintomi che portano sofferenza e disagio al malato e dare, così, senso e significato ad ogni momento della sua vita

Principi fondamentali

- La centralità dell'Ospite e della sua personalità rispetto ad ogni altra esigenza operativa.
- L'eguaglianza di tutti gli Ospiti senza discriminazione alcuna di qualsivoglia natura: fisica, psichica, sociale, culturale, spirituale, religiosa o economica.
- Il rispetto dell'autonomia, dei valori e della cultura del paziente e della sua famiglia.
- Il rispetto per la continuità delle abitudini di vita degli Ospiti, con il solo limite della sicurezza e delle esigenze degli altri ospiti.
- La creazione e il mantenimento di un rapporto, tra equipe curante e paziente, basato sulla comunicazione, la trasparenza e la condivisione degli obiettivi della cura.
- L'attenzione non solo ai bisogni fisici del paziente ma anche a quelli emozionali, psicologici, sociali e spirituali.
- Il sostegno alla famiglia attraverso un'opera di informazione, consiglio, aiuto pratico e formazione continua.
- La continuità e l'intensità delle cure, per ridurre al minimo la sofferenza e il disagio.
- La partecipazione dell'ospite, in modo diretto e indiretto, al miglioramento della qualità delle prestazioni e dell'organizzazione.

DESTINATARI

Gli Ospiti dell'Hospice sono persone con malattie croniche ed evolutive in fase avanzata malattie per le quali non vi è più indicazione a trattamenti di cura specifici.

Il ricovero è indicato per far fronte a sintomi clinici di difficile controllo o per fornire cure adeguate quando l'assistenza domiciliare non è più possibile o non opportuna.

L'Hospice si propone di dare sollievo anche alle famiglie, assicurando supporto psicologico al nucleo familiare ed amicale, realizzando, anche, programmi di elaborazione del lutto.

Uguaglianza ed imparzialità

Gli utenti accedono alle prestazioni senza discriminazione alcuna per sesso, età, razza, censo e convinzioni etiche, religiose o politiche.

Diritti e Doveri degli utenti

I diritti e doveri degli Utenti sono trattati dettagliatamente all'interno del documento "Regolamento interno – Hospice".

Senza dubbio, ogni paziente che accede a Clotilde Hospice ha i seguenti diritti

- Diritto alla salute e al trattamento dignitoso: Ogni paziente ha diritto a ricevere cure adeguate, continuative e rispettose della propria dignità.
- Diritto all'informazione: I pazienti e i familiari hanno il diritto di ricevere informazioni chiare riguardo al trattamento, alle modalità di assistenza e alle aspettative.
- Diritto alla privacy: Tutti i dati personali e sanitari del paziente sono trattati con riservatezza, in conformità con le normative sulla privacy.
- Diritto di scelta: I pazienti hanno il diritto di scegliere il medico curante e partecipare attivamente al piano di trattamento.

Nel contempo gli utenti sono in dovere di:

- Collaborare con il personale sanitario per facilitare il trattamento e la cura.
- Rispettare le norme di sicurezza e gli orari di visita stabiliti.
- Comportarsi in modo rispettoso verso il personale e gli altri pazienti

LE ATTIVITÀ E I SERVIZI OFFERTI

L'attività residenziale è un'offerta socio-sanitaria con elevata intensità assistenziale ed elevate competenze specialistiche; si propone come alternativa all'assistenza della persona nella propria abitazione ogni qualvolta vi siano situazioni non più gestibili a domicilio, sia che si tratti di sintomi dovuti alla malattia sia per esigenze di altro genere (persona che vive da sola o parenti sono in grado, anche momentaneamente, di fornire l'assistenza necessaria).

I criteri di ammissione e le modalità di accesso sono dettagliatamente descritte in seguito. Day Hospice è il regime di ricovero diurno; è rivolto ai pazienti che provengono dal proprio domicilio e che hanno un grado di autonomia che consente loro di recarsi, o essere accompagnati, presso il Clotilde Hospice. Questa modalità è finalizzata a garantire la continuità assistenziale ai pazienti in regime di assistenza domiciliare che necessitano di prestazioni sanitarie in sicurezza, ovvero di prestazioni sanitarie da effettuare in condizioni di controllo infermieristico continuo; sono assicurate anche prestazioni fisioterapiche e programmi di supporto psicologico e sociale.

Il servizio di Long Day in Hospice rappresenta il naturale sviluppo e potenziamento del Day Hospice. È attivo due giorni la settimana ed è guidato da una terapeuta occupazionale, quale figura di riferimento. Lavori manuali, musicoterapia, riflessioni su temi di attualità e cultura generale, visite guidate, pet terapia e cura del verde sono le attività pensate per consentire ai pazienti di condividere momenti di creatività e di dialogo, recuperando, in un ambiente protetto, le dimensioni di Persona e non solo di Paziente.

Con il long day in Hospice, si consente ai malati di uscire psicologicamente e fisicamente dall'isolamento ed alla famiglia di trovare sollievo dalle fatiche di una assistenza costante. Il familiare che lo desidera può, comunque, essere presente e partecipare alle attività proposte.

Hospice a Domicilio. Una persona che necessita di cure palliative può essere assistita anche presso la sua abitazione da un'equipe qualificata del Clotilde Hospice: medici, infermieri e operatori socio-sanitari effettueranno, a casa del paziente, tutti gli interventi necessari per garantire le cure di cui il malato ha bisogno; collaborano lo psicologo, il fisioterapista e l'assistente sociale.

Perché il servizio di Hospice a domicilio possa svolgersi in modo efficace occorre che vi siano alcune importanti condizioni:

- un alloggio adeguato la presenza continuativa di un familiare o di altra persona che possa assolvere alle cure assistenziali quotidiane e svolgere il ruolo di collegamento con l'equipe sanitaria

Le attività ambulatoriali sono rivolte a pazienti in grado di accedere al servizio ambulatoriale ed a pazienti che desiderano una continuità clinica e assistenziale durante l'evoluzione della malattia.

L'Ambulatorio di Cure Palliative è attivo lunedì e giovedì dalle ore 09.00 alle ore 12.30.

L'Ambulatorio di Medicina del Dolore è attivo martedì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore m12.30.

L'Ambulatorio di Sostegno Psicologico è attivo martedì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.30. Per le attività ambulatoriali è opportuno prenotare:

tel. : 081 18707110 **e-mail:** *info@fondazioneclotilde.it*

La permanenza dell'Ospite presso il Clotilde Hospice è, di norma, a carico del S.S.N. Il dettaglio delle spese a carico dell'utente sono riportate nel documento "Regolamento interno - Hospice

Risorse umane

La dotazione di personale è conforme alla normativa regionale vigente. Tutto il personale, sanitario e non sanitario, è specificamente formato per le attività di cure palliative ed è riconoscibile dal tesserino di identificazione, obbligatoriamente esposto, che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Il Personale ha i seguenti compiti, attribuzioni e responsabilità:

Il **Direttore Sanitario** ha la responsabilità organizzativa e gestionale dell'Hospice. Ha come sua missione il garantire l'organizzazione, la supervisione ed il coordinamento delle attività sanitarie nel contesto della vita comunitaria ed il controllo della qualità delle cure e dell'assistenza in generale nonché il raccordo con l'esterno degli interventi sanitari. Vigila sul rispetto delle norme igienico sanitarie ed è responsabile dell'applicazione del regolamento della Struttura, coordina la presa in carico del paziente, la predisposizione del Piano di Assistenza Individuale, la predisposizione e l'aggiornamento della documentazione sanitaria e supervisiona l'attività del personale sanitario ed il rispetto dei protocolli; è responsabile dell'integrazione con i programmi di cure palliative domiciliari.

Medici Palliativisti. Il servizio medico è assicurato per sette giorni a settimana a copertura delle 24 ore giornaliere da medici specificamente formati in Cure Palliative ed è integrato con l'accesso programmato di altri specialisti secondo le necessità.

Nel corso del ricovero il Medico Palliativista:

- partecipa alla redazione del piano terapeutico ed assistenziale personalizzato;
- effettua la valutazione clinica giornaliera dei pazienti, per l'aggiornamento del programma terapeutico - è responsabile dell'attuazione del programma di cura;
- richiede i necessari esami ematochimici e radiografici che saranno prescritti dal M.M.G. del paziente;
- prescrive e richiede al Direttore del Distretto Sanitario le visite e le consulenze specialistiche.

Al Medico palliativista deve farsi riferimento per qualsivoglia problematica relativa allo stato di salute del paziente o per informazioni circa gli esami e le terapie praticate.

Caposala Coordinatore. L'infermiere Coordinatore organizza e coordina le attività degli Infermieri e degli operatori socio-sanitari; ha la responsabilità dell'organizzazione e dell'aspetto alberghiero; funge da raccordo delle attività residenziali con le attività di Day Hospice e di Hospice a Domicilio. Riceve e custodisce i farmaci e il materiale di medicazione; controlla la regolare e corretta effettuazione delle pulizie negli ambienti; controlla il movimento della biancheria; è consegnatario di tutte le dotazioni e le attrezzature esistenti nella struttura. L'infermiere Coordinatore affianca il Medico nel giro visite del mattino e predisponde la Scheda Terapia per ogni paziente, scheda che sarà, poi, compilata dal personale che effettua la prestazione terapeutica.

Infermieri Professionali. È garantita la presenza 24 ore su 24 di un infermiere professionale per ogni piano di degenza. Il personale infermieristico ha la responsabilità dell'assistenza, sia tecnico/professionale che educativo/relazionale, dei Pazienti assegnati. L'Infermiere Professionale del turno antimeridiano riceve dal Caposala le consegne rispetto la terapia da somministrare al singolo paziente mediante l'uso di un software gestionale. La compilazione delle sezioni dedicate nel software gestionale permetterà la rintracciabilità dei dati e una costante consegna tra i turni, dal precedente al successivo. Nei turni pomeridiano e notturno, quando non è presente l'Infermiere Dirigente, l'Infermiere Professionale, per il piano cui è assegnato, ne surroga le mansioni, assumendone tutte le attribuzioni e le responsabilità.

Operatori Socio Sanitari. È garantita la presenza 24 ore su 24 di un Operatore Socio Sanitario per ogni piano di degenza. L'Operatore Socio Sanitario collabora con il personale infermieristico nelle attività di reparto e nell'assistenza. Nell'ambito della propria competenza, svolge i compiti assegnati, operando sotto la responsabilità dell'Infermiere Coordinatore e collaborando con il personale infermieristico alle A.D.L.

Il Fisioterapista assicura le prestazioni fisioterapiche su indicazioni dell'equipe medica e del fisiatra con interventi di carattere generale e specifico per i peculiari bisogni dei singoli Pazienti.

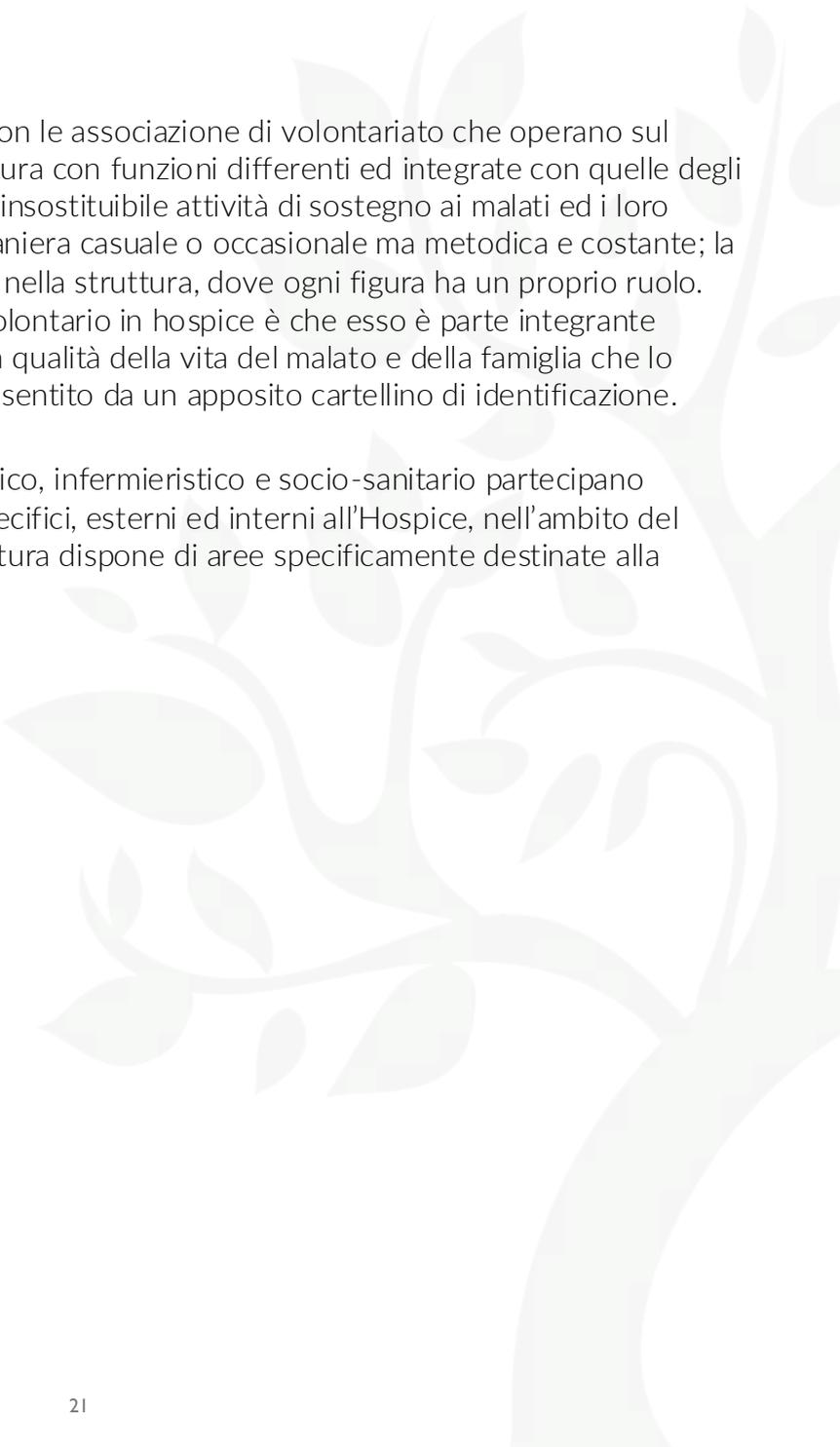
Lo Psicologo offre adeguata assistenza psicologica ai pazienti ed ai familiari nonché al personale in forza alla struttura stessa; intraprende percorsi d'aiuto (attraverso colloqui di chiarificazione, sostegno e restituzione) con l'Ospite o i suoi familiari inerenti la degenza e riguardo tematiche delicate quali la malattia e la disabilità, l'isolamento, la solitudine, la sensazione di abbandono e dell'essere abbandonati, l'elaborazione del lutto, etc.

Il Nutrizionista effettua consulenza e controllo dietologico con interventi di carattere generale e specifico sulle diete e sui programmi nutrizionali dei singoli pazienti.

L'Assistente Sociale si occupa dei problemi sociali del malato e della sua famiglia e collabora nella programmazione degli ingressi in hospice. Verifica il rispetto dei diritti sociali degli Ospiti, assicurando un trattamento multidimensionale ed individualizzato basato sulle effettive necessità del Paziente; fornisce assistenza all'Ospite o i suoi familiari che necessitino di informazioni relative al disbrigo pratiche presso enti pubblici come Comune, ASL o Tribunali Ordinari, relativamente a procedimenti di Tutela o Amministrazione di Sostegno; intrattiene i rapporti con l'utenza, anche accogliendo eventuali suggerimenti o reclami. Per i pazienti che lo richiedano, in Hospice opera un assistente spirituale. Per i pazienti di religione non cattolica, l'assistenza religiosa è erogata da ministri di altri culti, segnalati dal paziente o dal gruppo familiare.

I Servizi Amministrativi sono affidati ad un Referente Amministrativo. Il Clotilde Hospice è dotato di adeguato personale per lo svolgimento di tutte le pratiche e le formalità amministrative relative all'accettazione, al soggiorno, al trasferimento e alla dimissione dell'Ospite nonché di personale assegnato ai servizi generali per la gestione del sistema organizzativo della struttura e per le attività di economato e di piccola manutenzione.

Il Personale di front-office fornisce ai Pazienti ed ai loro Familiari l'assistenza necessaria per il disbrigo di piccole attività di ordine pratico e sovrintende alla rilevazione sistematica di tutti i fattori di gestione in conformità dell'orientamento amministrativo adottato.



Volontariato. Il Clotilde Hospice collabora con le associazioni di volontariato che operano sul territorio. I volontari sono accolti nella struttura con funzioni differenti ed integrate con quelle degli altri componenti dell'equipe, svolgendo una insostituibile attività di sostegno ai malati ed i loro familiari. Il volontario è impegnato non in maniera casuale o occasionale ma metodica e costante; la sua azione non è mai individuale ma inserita nella struttura, dove ogni figura ha un proprio ruolo. L'elemento caratterizzante dell'attività del volontario in hospice è che esso è parte integrante dell'equipe di cura ed opera per migliorare la qualità della vita del malato e della famiglia che lo assiste. Il riconoscimento dei volontari è consentito da un apposito cartellino di identificazione.

Formazione del personale. Il personale medico, infermieristico e socio-sanitario partecipano periodicamente a corsi di aggiornamento specifici, esterni ed interni all'Hospice, nell'ambito del programma di formazione continua. La struttura dispone di aree specificamente destinate alla formazione.



MODALITÀ DI ACCESSO

Per accedere ai servizi di Clotilde Hospice è necessario rispondere a specifici Criteri e modalità di ammissione.

Criteri di ammissione

Ai programmi di cure erogate dal Clotilde Hospice si accede in base ai seguenti criteri di ammissione:

- Pazienti, oncologici e non, in fase avanzata di patologia; malati con patologie neurologiche degenerative/progressive; malati con esigenza di nutrizione artificiale, enterale o parenterale; malati ematologici bisognosi di trasfusione di sangue ed emoderivati; fase avanzate e complicate di malattie croniche che necessitano di terapia del dolore, infusione continua di farmaci e di tutte le procedure sopraelencate.
- Aspettativa di vita presunta superiore a quattro settimane ed inferiore a sei mesi, in base a indicatori prognostici validati scientificamente, in condizioni non agoniche o preagoniche. • Elevato livello di necessità assistenziale o ridotta autonomia funzionale e/o compromissione dello stato cognitivo caratterizzanti uno stato di fragilità (Karnofsky Status 2).
- Sintomi non controllabili (almeno temporaneamente) in modo adeguato a domicilio.
- Problematiche emozionali e/o sociali tali da rendere, anche temporaneamente, impossibile o non opportuna l'assistenza domiciliare.
- Impossibilità della famiglia ad assistere l'ammalato a domicilio per motivi sanitari, sociali e/o gestionali ambientali, con volontà da parte del paziente, espressa a seguito di azione di consenso informato.
- Problematiche di adattamento, controllo, adeguamento, supervisione di presidi e strumentazioni necessarie per il controllo di sintomi, non eseguibile in modo adeguato a domicilio.
- Possono essere accolti pazienti con valori della scala di Karnofsky superiori a 50 ed inferiori ad 80 e scala Ecog anche con valori uguali a 2 quando la valutazione sociale attesti un elevato livello di necessità di assistenza sociale (persona che vive sola, condizioni abitative non adeguate, ecc.).

Modalità di ammissione

La proposta di ricovero in Hospice segue il seguente iter:

Per i pazienti a domicilio e non inseriti in Cure Domiciliari, il Medico di Medicina Generale, valutata l'impossibilità di assistere il paziente presso il domicilio, invia la richiesta alla Porta Unica di Accesso distrettuale che, a sua volta, attiva il Responsabile delle Cure Palliative per la conferma dei requisiti di accesso.

Per i pazienti a domicilio e già in carico alle Cure Domiciliari, il Responsabile delle Cure Palliative o il Referente SLA, valutata l'impossibilità di proseguire l'assistenza a domicilio, invia la richiesta alla Porta Unica di Accesso distrettuale in uno con la valutazione dei requisiti di accesso.

Nel caso di dimissione da reparto ospedaliero o altra struttura residenziale extraospedaliera territoriale, il responsabile clinico del caso della struttura che dimette:

- convoca la famiglia per condividere l'eventuale accesso in Hospice e l'avvio della procedura di collocamento;
- comunica alla COT la necessità di supporto post dimissione, prefigurando una “dimissione protetta”
- La COT accoglie la richiesta di ammissione in Hospice visualizza la relazione contenente la diagnosi, il consenso dei familiari, l'indicazione di ausili protesi, trattamenti farmacologici e terapeutici, la scheda di valutazione del paziente e supporta il Direttore del Distretto/suo delegato per la individuazione della struttura/servizio di destinazione specifica Hospice
- la COT coordina le attività per il trasferimento del paziente e attiva tutti gli attori per la corretta presa in carico del paziente post ospedaliera
- la struttura che dimette predispone il trasferimento in Hospice con autolettiga attrezzata secondo necessità, i cui costi sono a carico del distretto di residenza del paziente
- la COT avvisa la struttura Hospice trasmettendo la documentazione clinica e la valutazione dei requisiti di accesso, notiziando anche il Distretto di residenza del cittadino;
- il Distretto di residenza richiede la disponibilità al distretto sul quale insiste la struttura individuata; quest'ultimo, entro 24 ore dalla ricezione della richiesta deve fornire riscontro; inoltre, da comunicazione alla P.U.A., attiva e convoca l'U.V.I., secondo le indicazioni già disciplinate dall'ASL, prevedendo la partecipazione del direttore e/o suo delegato della struttura che accoglie, per condividere gli obiettivi del piano terapeutico e che in fase successiva può contribuire all'elaborazione e monitoraggio del piano esecutivo.

Fermo restando i criteri di eleggibilità degli utenti/destinatari di cura in Hospice, nel caso di necessità secondo quanto stabilito dalla vigente normativa, i responsabili delle strutture invianti, possono avviare la procedura d'urgenza a firma del Medico Palliativista del Territorio o del Medico Palliativista dell'Ospedale o altro Medico Ospedaliero, afferente ad un Servizio equipollente alle Cure Palliative (ai sensi del D.M. del 28/03/2013). Il direttore del distretto di residenza del paziente, sulla base di una relazione inviata dal direttore del reparto che dimette e delle eventuali schede allegate, dispone il ricovero, con riserva di completare la valutazione multidimensionale entro i 30 giorni dall'inserimento in struttura. Informazione e Consenso: In tutti i casi il medico che propone il ricovero deve informare il paziente, prima dell'ingresso in Hospice, sulle sue condizioni di salute e richiedere al medesimo di controfirmare la proposta di ricovero, a finché possa comprendere ed aderire in maniera consapevole alle cure palliative che gli vengono offerte.



Accettazione

Il giorno stabilito per la presa in carico, **occorre portare i seguenti documenti:**

- Documento di Identità in corso di validità
- Tessera Sanitaria ed eventuali esenzioni
- Eventuale attestazione di invalidità
- Foglio di Dimissione Ospedaliera o copia della Cartella Clinica dove siano specificate la diagnosi e le indicazioni alla terapia in corso

Il personale amministrativo provvede a:

- inserire nel sw Sileno Medical Suite di accettazione i dati autorizzativi al trattamento
- acquisire il Consenso al Trattamento dei Dati Sensibili
- impostare la cartella personale e la cartella amministrativa - comunicare, per iscritto, al Distretto Sanitario di residenza dell'Utente e al Distretto Sanitario di competenza del Centro l'avvenuta presa in carico
- inserire il nominativo dell'utente nel Registro degli Ospiti
- fornire il "Regolamento interno - Hospice" e la Carta dei Servizi

Accoglienza in reparto

Il Paziente è accolto in reparto dal Caposala o dall'Infermiere che provvedono ad accompagnare l'ammalato al posto letto e ad informare lo stesso e i suoi familiari sulle modalità organizzative dell'Hospice (orari di visita, uso del telefono, etc.) rendendosi disponibili per ogni eventuale chiarimento.

È facoltà dell'Ospite personalizzare la sua stanza con oggetti personali. Il Medico provvede a valutare le condizioni cliniche generali, compila la Cartella Clinica (anamnesi, esame obiettivo, diario clinico) e redige il Piano Assistenziale e Terapeutico, in linea con le indicazioni del Medico di famiglia e/o dell'equipe che aveva precedentemente in cura il paziente.

Personalizzazione

Per far comprendere maggiormente il significato di Cure Palliative ed evitare l'instaurarsi di aspettative incongrue, a tutti i pazienti ed alle loro famiglie viene garantita, nel colloquio preliminare, una informazione chiara, corretta e completa sul progetto terapeutico ed assistenziale personalizzato e sulle modalità di attuazione nel Clotilde Hospice.

Per ogni malato è prevista la elaborazione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che tiene conto delle specificità dell'Ospite. Al malato e ai suoi familiari vengono garantiti colloqui individuali di sostegno e di accompagnamento da parte dello psicologo nonché presenze di supporto di Volontari adeguatamente formati.

LISTA DI ATTESA

È attiva una lista di attesa per il ricovero in Hospice dell'Azienda Sanitaria Napoli 3 Sud, pubblicata sul sito della stessa Azienda; in essa rientrano i nominativi dei pazienti che presentano i requisiti di eleggibilità e sono in attesa di ricovero in una delle strutture residenti sul territorio aziendale.

Il Clotilde Hospice gestisce una propria Lista di Attesa per le persone che, tra quelle inserite nella lista di attesa aziendale, hanno scelto essere ospitati in tale struttura.

ASSISTENZA

Durante il periodo di degenza gli Infermieri, gli Operatori Socio Sanitari, gli Psicologi, i Nutrizionisti e i Fisioterapisti provvedono ad attuare il piano assistenziale e terapeutico definito con i Medici.

Il Medico Palliativista dell'Hospice:

- redige il piano terapeutico ed assistenziale personalizzato;
- è responsabile dell'attuazione del programma di cura;
- richiede i necessari esami ematochimici e radiografici;
- prescrive e richiede al Direttore del Distretto Sanitario le visite e le consulenze specialistiche.

È garantita la presenza quotidiana dello Psicologo, del quale è possibile avvalersi al fine di progettare, con la collaborazione di tutta l'equipe sanitaria, un percorso di accompagnamento personalizzato per il malato ed i suoi cari. Per chi ne senta il bisogno, tale percorso è esteso anche dopo la fine del ricovero.

Il Clotilde Hospice si avvale, anche, delle consulenze specialistiche fornite dal Distretto Sanitario territorialmente competente.

Ove richiesta, l'assistenza religiosa cattolica è assicurata dal Parroco della vicina Parrocchia; è presente in struttura una Cappella per le funzioni religiose. Per i ricoverati di altre religioni vi è la massima disponibilità ad organizzare momenti di valenza religiosa nelle stanze di degenza o in altri spazi idonei.

Il Medico di Medicina Generale o il Medico di fiducia del Paziente hanno libero accesso all'Hospice e, se lo desiderano, collaborano con l'equipe medica per la formulazione del piano di cura.

Presso il Clotilde Hospice sono garantite tutte le prestazioni che concorrono al mantenimento delle capacità residue degli Ospiti ovvero al recupero dell'autonomia in relazione alla loro patologia, al fine di mantenere il miglior livello possibile di qualità di vita.

Il servizio mensa garantisce pasti caldi a pranzo e a cena. Anche i familiari possono usufruire del servizio ristorante previa prenotazione, presso il personale del reparto, da effettuarsi al mattino, prima delle ore 10:00; il pagamento del corrispettivo buono pasto va effettuato presso gli Uffici Amministrativi siti all'ingresso della struttura.

Per venire incontro alle esigenze dei malati, l'orario di distribuzione dei pasti è, nei limiti del possibile, flessibile. Per richieste particolari, non contemplate in questo documento, è bene rivolgersi al personale che è a completa disposizione per chiarimenti e delucidazioni.

Dimissione

La dimissione avviene su esplicita richiesta dello stesso paziente, oppure, al termine del periodo indicato nel Piano Assistenziale Individuale, può essere formalizzata dal Medico della Struttura, sempre che le condizioni cliniche ed assistenziali lo permettano. Le dimissioni sono sempre protette e programmate anticipatamente, oltre che con il paziente ed i familiari, con il Medico di Medicina Generale del paziente, con il quale si concorda il nuovo piano assistenziale da seguire a domicilio. 26 La dimissione viene comunicata anche al Direttore del Distretto di appartenenza. Dopo la dimissione, il paziente è, di norma, arruolato in un programma di Cure Palliative Domiciliari (Hospice a Domicilio).

Alla dimissione viene redatta la lettera di dimissione, completa delle informazioni clinico assistenziali, delle terapie in corso e dei presidi medici necessari al domicilio, quale informativa per il Medico di Medicina Generale e per il Direttore del Distretto di appartenenza.

Al termine del periodo di ricovero, tutta la documentazione clinico assistenziale prodotta durante la permanenza in hospice viene archiviata e conservata a cura del Responsabile Amministrativo dell'Hospice. Tale documentazione resterà a disposizione degli utenti secondo la normativa vigente.

Trascorsi 180 giorni di ricovero, se è necessario prolungarlo, la Direzione dell'Hospice richiede al Distretto Sanitario la rivalutazione delle condizioni cliniche del paziente per la eventuale proroga del ricovero.

Decesso

In caso di decesso dell'Ospite, la salma viene accolta e composta nella Morgue; la movimentazione avviene nel pieno rispetto delle leggi di Polizia Mortuaria. La scelta della Società di Onoranze Funebri è nella assoluta discrezionalità dei Familiari.

PRIVACY E TUTELA DEI DATI PERSONALI

Clotilde Hospice rispetta la normativa vigente sulla privacy (Regolamento UE 2016/679 - GDPR) e garantisce che tutti i dati personali e sanitari del paziente siano trattati con riservatezza. I dati saranno utilizzati esclusivamente per scopi sanitari e amministrativi

QUALITÀ DEI SERVIZI

Fondazione Clotilde, al fine di monitorare la qualità dei servizi assistenziali, si è dotata di un sistema di gestione per la Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001.

La qualità è quindi valutata attraverso gli strumenti del modello di gestione adottato:

- **Monitoraggio continuo della qualità:** La qualità dei servizi è monitorata tramite indagini di customer satisfaction, indagini di soddisfazione dei pazienti e dei familiari. I risultati dei dati saranno oggetto di valutazione ed eventuali determinazioni da parte della Direzione
- **Formazione del personale:** Il nostro personale è costantemente aggiornato e formato sulle migliori pratiche in ambito palliativo.

Segnalazioni degli Utenti - Reclami e Suggerimenti

L'Ufficio Accettazione ha anche funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.); oltre ad informare dettagliatamente, accoglie i suggerimenti degli Utenti tesi ad un miglioramento del servizio, le segnalazioni di problematiche legate alla erogazione delle prestazioni o al comportamento del personale.

Per qualsiasi disservizio, problema o suggerimento, i pazienti o i familiari possono:

Presentare un reclamo/suggerimento: Il paziente può presentare reclamo/ suggerimento alla Direzione attraverso il modulo predisposto (ALL. 1 alla Carta dei Servizi) reperibile presso la reception della sede Operativa

Il modulo può essere inviato per e-mail all'indirizzo: info@fondazioneclotilde.it

È, inoltre, disponibile presso la reception della sede Operativa apposita cassetta dove inoltrare i reclami in forma anonima. I reclami saranno trattati con serietà e tempestività. I pazienti o i familiari riceveranno una risposta entro 15 giorni dall'avvenuta segnalazione.

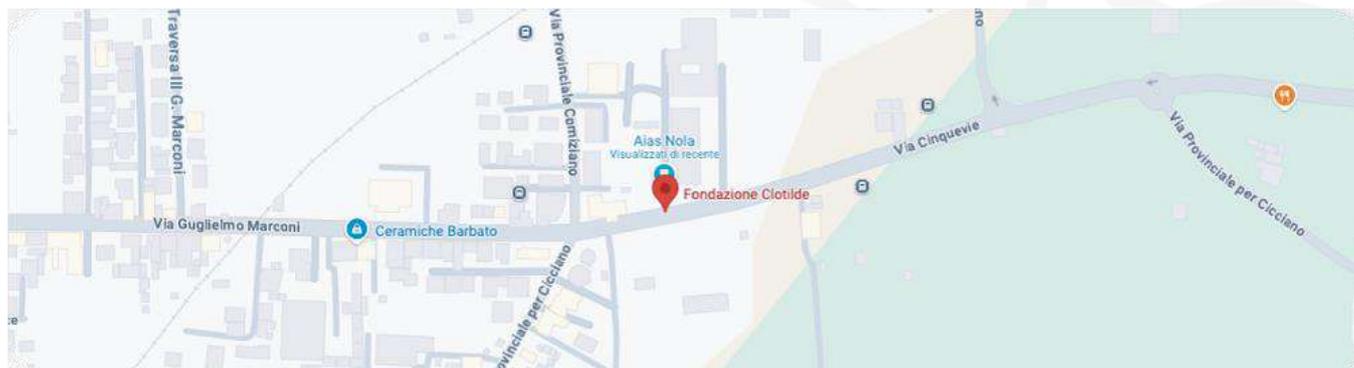


Come raggiungerci

Fondazione Clotilde è sita in Via Provinciale per Comiziano – 80033 - Cicciano (NA). Risulta ben collegata alle principali arterie stradali e ai servizi di trasporto pubblico.

In particolare, ad essa si arriva:

- **Mediante la CIRCUMVESUVIANA:** linea Napoli - Baiano (via Nola) – Stazione Cicciano
- **Mediante l'autostrada NAPOLI - BARI:** uscita Nola, proseguimento sulla S.S. 7 bis, poi deviazione Cimitile-Cicciano
- **Mediante l'autostrada CASERTA-SALERNO:** uscita Nola, proseguimento sulla S.S. 7 bis, poi deviazione Cimitile-Cicciano



Contatti

☎ +39 081 1870 7110

📠 081 1870 7017

✉ info@fondazioneclotilde.it

📍 Via Provinciale per Comiziano - 80033 Cicciano (NA)

FONDAZIONE CLOTILDE

Modulo per la segnalazione di disfunzioni/reclami/suggerimenti

CHI SEGNA LA

La Sig.ra/ Il Sig.

Abitante in

Telefono

Cellulare

SPORGE RECLAMO

SEGNA LA DISSERVIZI

DÀ SUGGERIMENTI

In merito a

Area vuota per la descrizione del problema o suggerimento.

Cicciano (NA), li

Firma



FONDAZIONE
CLOTILDE