



# Carta dei servizi

S.U.A.P.



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, 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; Presidente Fondazione Clotilde 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 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

<b>PRESENTAZIONE</b>	11
Il contesto organizzativo	11
Mission	12
Vision	12
Obiettivi	12
Finalità	13
Principi fondamentali	14
<b>DESTINATARI</b>	15
Uguaglianza e imparzialità	16
Diritti e doveri degli utenti	16
<b>LE ATTIVITÀ E I SERVIZI OFFERTI</b>	17
Risorse umane	19
<b>MODALITÀ DI ACCESSO</b>	23
Criteri di ammissione	23
Modalità di ammissione	24
Accettazione	25
Accoglienza in reparto	26
Personalizzazione	26
<b>LISTA DI ATTESA</b>	27
<b>ASSISTENZA</b>	28
Dimissione	29
Decesso	29
<b>PRIVACY E TUTELA DEI DATI PERSONALI</b>	31
<b>QUALITÀ DEI SERVIZI</b>	32
Segnalazione degli utenti - Reclami e Suggerimenti	32
<b>COME RAGGIUNGERCI - CONTATTI</b>	33

# PRESENTAZIONE

## Il contesto organizzativo

La SUAP è situata nel comune di Cicciano, in Via Provinciale per Comiziano, in una zona climatica mite, ben soleggiata e ventilata. È ben collegata 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.

La SUAP è dotata del miglior comfort alberghiero; dispone di camere insonorizzate, a due posti letto, 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. La SUAP ha una recettività di 13 posti letto residenziali (accreditati con il S.S.N.).

## **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 stakeholders.

## **Vision**

Diventare punto di riferimento per le cure Socio Sanitarie, attraverso l'appassionata ricerca della eccellenza e della innovazione, in linea con il rapido evolversi delle conoscenze scientifiche e tecniche in campo medico e socio/sanitario assistenziale.

## **Obiettivi**

Obiettivi prioritari della SUAP 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 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.

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

## Finalità

La SUAP è deputata alla presa in carico di persone con patologie non acute in fase di stabilizzazione clinica e/o a rischio di instabilità clinica, caratterizzate da alto livello di complessità, sintomi di difficile controllo, necessità di supporto alle funzioni vitali e/o gravissima disabilità e che necessitano di trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale, ad elevato impegno sanitario, non erogabili al domicilio o in altri setting assistenziali di minore intensità.

I trattamenti sono erogati mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche e costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, psicologico, riabilitativo, infermieristico e tutelare, attività di supporto alle funzioni vitali come ad esempio: ventilazione meccanica assistita, alimentazione assistita, NAD, nutrizione enterale e parenterale protratta, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, assistenza protesica e fornitura di preparati per nutrizione artificiale.

## 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

La SUAP (Speciale Unità di Accoglienza Permanente), così come definita dal DCA 70/2012 dal DCA 79/17 ed integrato dalla DGRC 655/23 è un'unità di cura residenziale ad alta intensità assistenziale di tipo sanitario, deputata alla presa in carico di

- persone con patologie non acute in fase di stabilizzazione clinica e/o a rischio di instabilità:
  - a) con necessità di supporto alle funzioni vitali, e/o gravissima disabilità (qualora non si prevedano modificazioni del quadro clinico funzionale da attribuire ad un intervento riabilitativo specifico) che presentino un elevato grado di complessità assistenziale o comunque confinati a letto e con dipendenza totale per l'alimentazione, il controllo degli sfinteri, l'igiene personale.
  - b) in stato vegetativo e stati di minima coscienza cronici, locked in non assistibili a domicilio, inquadri e valutati secondo i criteri del DCA 70/2012 e DCA 21/2015.
- persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica neurodegenerativa o muscolare o a seguito di lesioni spinali persone che a seguito di gravissime disabilità sensoriale o psichica affetti da malattie rare o patologie ingratescenti per i quali si sia determinata la perdita della autosufficienza e per i quali siano presenti contemporaneamente le necessità assistenziali identificate nel presente documento e le quali non sia ipotizzabile il ricovero presso altri setting residenziali extraospedalieri, trattamenti riabilitativi specifici e che comunque non siano assistibili a domicilio in modo appropriato.

Gli Ospiti della SUAP 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. La SUAP 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 – SUAP".

Senza dubbio, ogni paziente che accede alla SUAP 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 e i familiari/tutori **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

## Assistenza medica e sanitaria

- Monitoraggio delle condizioni cliniche: Il personale medico monitora costantemente lo stato di salute del paziente, adattando le terapie in base alle necessità, alla risposta del corpo e alla fase della malattia.
- Gestione del dolore: Interventi specifici per alleviare il dolore fisico e i sintomi legati alla malattia, utilizzando farmaci e terapie non farmacologiche come la riabilitazione e la terapia con mezzi fisici.
- Assistenza infermieristica: Gli infermieri sono presenti 24 ore su 24 per fornire supporto nella somministrazione dei farmaci, nella gestione dei cateteri, nella cura delle ferite, nel supporto nelle attività quotidiane etc.
- Interventi medici specialistici: Possono essere previsti consulti specialistici (palliazione, oncologia, neurologia, etc.) per trattamenti specifici legati alla patologia in corso.

## Assistenza psicologica e supporto psicosociale

- Accompagnamento psicologico che aiuta il paziente a comprendere e affrontare la propria condizione, e supporto alle famiglie per la gestione del lutto, del carico assistenziale e della comunicazione con il paziente.

## Supporto nutrizionale

- Piani alimentari personalizzati: I pazienti che necessitano di un'alimentazione speciale (ad esempio, a causa di difficoltà di deglutizione o di malnutrizione) ricevono un piano nutrizionale personalizzato, curato da nutrizionisti.

## **Assistenza sociale**

- Supporto amministrativo e orientamento ai servizi: il personale sociale si occupa di aiutare le famiglie con le pratiche burocratiche, come la gestione di invalidità, pensioni, agevolazioni fiscali e altre necessità legate all'assistenza.

## **Attività ricreative e di socializzazione**

## **Assistenza spirituale**

- Supporto religioso: Per i pazienti che desiderano ricevere assistenza spirituale, la SUAP può offrire la presenza di un cappellano o di altre figure religiose che possano fornire conforto in base alle convinzioni personali

La permanenza dell'Ospite presso la SUAP è, di norma, a carico del S.S.N. Le eventuali spese extra a carico dell'utente sono riportate nel documento "Regolamento interno - SUAP"

## Risorse umane

La dotazione di personale è conforme alla normativa regionale vigente. Tutto il personale, sanitario e sociosanitario, è specificamente formato per le attività di cure 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 della SUAP. 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.

**Personale Medico** Il servizio medico è garantito da professionisti specificamente formati.

Nel corso del ricovero il Medico:

- 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 del reparto 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; 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 predispone 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. Il personale infermieristico ha la responsabilità dell'assistenza, sia tecnico/ professionale che educativo/relazionale, dei Pazienti assegnati.

**Operatori Socio Sanitari.** È garantita la presenza 24 ore su 24 di Operatori Socio Sanitari 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/Logopedista** assicura le prestazioni riabilitative fisioterapiche su indicazioni dell'equipe medica e del fisiatra/foniatra 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 delle problematiche di carattere sociale del paziente e/o della sua famiglia e collabora nella programmazione degli ingressi in SUAP. Per i pazienti che lo richiedano, in SUAP opera un assistente spirituale. Per i pazienti di religione non cattolica, l'assistenza religiosa è erogata da ministri di altri culti, segnalati dal paziente e/o dal familiare.

I Servizi Amministrativi sono affidati ad **un Referente Amministrativo**. Fondazione Clotilde 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.

**Volontariato.** Fondazione Clotilde 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 Suap 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

Il ricovero in SUAP può essere alternativo al domicilio o propedeutico a forme di domiciliarizzazione per pazienti in fase di stabilizzazione clinica, che abbiano completato i necessari protocolli riabilitativi e che non necessitano di monitoraggio intensivo tipico delle rianimazioni o delle neurochirurgie e generalmente accedono da:

- reparto ospedaliero
- case di cura - codici clinici
- strutture territoriali
- cure domiciliari
- altro

a soggetti bisognevoli di:

- a) supporto alle funzioni vitali, e/o gravissima disabilità (qualora non si prevedano modificazioni del quadro clinico funzionale da attribuire ad un intervento riabilitativo specifico) che presentino un elevato grado di complessità assistenziale o comunque confinati a letto e con dipendenza totale per l'alimentazione, il controllo degli sfinteri, l'igiene personale.
- b) in stato vegetativo e stati di minima coscienza cronici, locked in, non assistibili a domicilio, inquadrati e valutati secondo i criteri del DCA 70/2012, DCA 21/2015, DCA 79/2017 e DGRC 655/23
- c) Pazienti confinati a letto, con dipendenza totale per l'alimentazione, il controllo degli sfinteri, l'igiene personale e comunque con bisogno continuativo infermieristico.

Sono ammessi in tale setting assistenziale i soggetti in età adulta che affetti da patologie o portatori di condizioni patologiche invalidanti, necessitano di assistenza ad elevato impegno sanitario con necessità di assistenza infermieristica H24, purché non siano presenti disturbi del comportamento e/o aggressività che rendono appropriato l'arruolamento in questo setting

## Modalità di ammissione

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 SUAP, 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 SUAP, 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 SUAP
- 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 S.U.A.P. con autolettiga attrezzata secondo necessità, i cui costi sono a carico del distretto di residenza del paziente
- la COT avvisa la struttura SUAP, 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 Suap, nel caso di necessità secondo quanto stabilito dalla vigente normativa, i responsabili delle strutture invianti, possono avviare la procedura d'urgenza.

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.

## 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 e/o U.O.A.R. di residenza dell'Utente, al Distretto Sanitario e/o U.O.C.P. di appartenenza del Centro l'avvenuta presa in carico
- Inserire il nominativo dell'utente nel Registro degli Ospiti - fornire Carta dei Servizi e il Regolamento Interno – SUAP

## 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 della SUAP (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 dell'equipe che aveva precedentemente in cura il paziente.

## Personalizzazione

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 nella SUAP.

Per ogni malato è prevista la elaborazione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che tiene conto delle specificità dell'Ospite. Al paziente 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**

La gestione delle liste di attesa è in carico al Direttore del Distretto sul quale insiste la Struttura R1/ SUAP e la COT.

Il Direttore Sanitario della SUAP aggiornerà il Direttore del Distretto di competenza settimanalmente e ogni qualvolta dovessero esserci delle modifiche.

## **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.

La SUAP si avvale, anche, delle consulenze specialistiche fornite dal Distretto territorialmente competente. Ove richiesta, l'assistenza religiosa cattolica è assicurata dal Parroco della vicina Parrocchia; è disponibile presso la 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 alla SUAP e, se lo desiderano, collaborano con l'equipe medica per la formulazione del piano di cura.

Presso la SUAP 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.

La dimissione viene comunicata anche al Direttore del Distretto di appartenenza. 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 SUAP viene archiviata e conservata a cura del Referente Amministrativo della SUAP.

Tale documentazione resterà a disposizione degli utenti secondo la normativa vigente.

## **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**

La SUAP 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, 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](mailto:info@fondazioneclotilde.it)

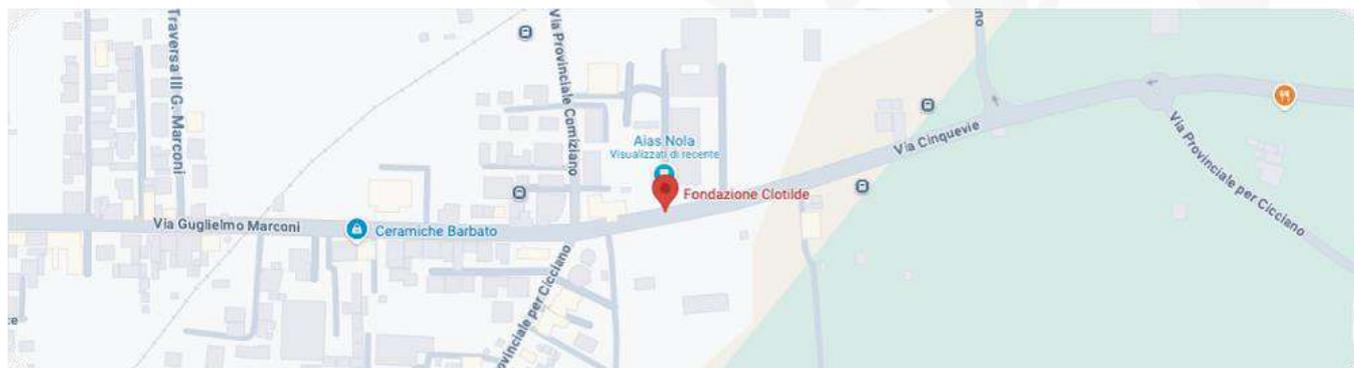
È, inoltre, disponibile presso la reception della sede Operativa apposita cassetta dove inoltrare i reclami in forma anonima. I reclami saranno trattati con serietà e tempestività. I pazienti o i familiari riceveranno una risposta entro 15 giorni dall'avvenuta segnalazione.

## 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 per la descrizione del problema o del suggerimento.

Cicciano (NA), li

Firma



FONDAZIONE  
CLOTILDE