

# CASA DI RIPOSO "DOMENICO CARDO"

COLOGNA VENETA  
PROVINCIA DI VERONA



CASA DI RIPOSO - RSA DI BASE A MEDIA INTENSITA' - RSA DI BASE EX OP - HOSPICE -  
SEZIONE S.V.P.

## CARTA DEI SERVIZI

L'Hospice " S. Cristoforo "

di Cologna Veneta ( VR )



Approvato con Delibera n. \_\_\_\_ del 02.04.2025

	Funzione	Firma
Preparazione	Direttore	Dott.ssa Boscaro Federica
Verifica	Direttore	Dott.ssa Boscaro Federica
Approvazione	Consiglio di Amministrazione	Bellini Luca

## SOMMARIO

### PREMESSA

LA CARTA DEI DIRITTI DOVERI DELL'ASSISTITO

BREVI CENNI STORICI

LOCALIZZAZIONE / RECAPITI

1. MISSIONE E FINALITÀ

A CHI SI RIVOLGE - I DESTINATARI

POSTI ABILITATI ALL'ESERCIZIO, ACCREDITATI E A CONTRATTO

2. L'AMMISSIONE E LA DIMISSIONE -I CRITERI DI FORMAZIONE E LE MODALITÀ DI GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA, DI ACCOGLIENZA DI PRESA IN CARICO E DIMISSIONE DEGLI UTENTI

Modalità di accesso

Formazione della lista d'attesa

Criteri di ricovero in Hospice

3. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DALL'HOSPICE

3.1 Accoglienza dell'ospite

3.2 Organizzazione del Lavoro

3.3 Personale e prestazioni offerte e volontari

3.4 I Servizi offerti

3.5 La Continuità Assistenziale

3.6 Le visite

3.7 Camere e Servizi ausiliari

3.8 Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione

4. RETTA A CARICO DEGLI UTENTI

5. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ (CUSTOMER) E I RECLAMI IN HOSPICE PER UTENTI E CAREGIVER

6. GLI STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

7. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE-HOSPICE

# L'HOSPICE " SAN CRISTOFORO" DI COLOGNA VENETA (VR)

## PREMESSA

Questa carta ha lo scopo di illustrare le prestazioni erogate dall' IPAB " Domenico Cardo " di Cologna Veneta ( VR) in favore dei propri utenti, al fine di aiutare i cittadini a conoscerci e rendere più comprensibili i nostri servizi, più facile l'accesso, più garantiti i diritti e più chiari i doveri ed i comportamenti da tenere.

Il documento è elaborato secondo le prescrizioni della legislazione nazionale e regionale di riferimento; esso impegna l'Ente al possesso dei requisiti ed al rispetto delle regole di funzionamento sotto descritti, in ossequio all'effettivo "orientamento alla qualità" che deve ispirare la stesura di ciascuna Carta dei Servizi.

L'edizione del documento è disponibile sul sito web istituzionale [www.cdrcardo.it](http://www.cdrcardo.it) sul quale essa viene periodicamente aggiornata in relazione all'implementazione o al miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogati. Essendo infatti la Carta dei Servizi un documento dinamico, essa potrà essere suscettibile di variazioni e integrazioni, seguendo l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi offerti.

Siamo pertanto anticipatamente grati a tutti coloro che vorranno dare suggerimenti e contributi che ci consentano di offrire risposte sempre più "umane" e professionalmente qualificate ai bisogni della persona e della famiglia.

## LA CARTA DEI DIRITTI DOVERI DELL'ASSISTITO

### I diritti dell'assistito

- Rispetto della dignità umana
- Il paziente ha il diritto ad essere curato e assistito con premura e attenzione e nel rispetto delle proprie convinzioni etiche e religiose.
- Il paziente ha il diritto a ricevere informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alle terapie proposte, alla prognosi, nonché alla possibilità di indagini e trattamenti alternativi.
- Il paziente ha diritto, inoltre, ad identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- I pazienti hanno pieno diritto a essere informati delle procedure diagnostiche e terapeutiche. Lo strumento per accettare liberamente o rifiutare le proposte formulate dai medici è costituito dal modulo di "consenso informato". Per una completa informazione, l'utente ha il diritto a ricevere tutti i chiarimenti che ritiene necessari da parte del personale medico, infermieristico e riabilitativo, secondo le rispettive competenze.
- Il paziente durante il ricovero ha il diritto al rispetto e alla riservatezza. La conoscenza dello

stato di salute del paziente è riservata al personale sanitario, che è tenuto al segreto professionale. Il personale sanitario assicura la propria disponibilità al colloquio con i congiunti del paziente, in fasce orarie prestabilite e rese note.

- Il cittadino ha il diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati ed essere tempestivamente informato sugli esiti degli stessi.

#### I doveri dell'assistito

- Il paziente durante il soggiorno è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico e tecnico, evitando qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti. Il paziente deve fornire informazioni complete e precise sulla sua salute.
- Il paziente ha il dovere di rispettare ambienti, attrezzature ed arredi che si trovano all'interno della struttura, essendo questi patrimonio di tutti. Chiunque si trovi nella struttura sanitaria è tenuto al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione, al fine di permettere il normale svolgimento dell'attività assistenziale e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

### **BREVI CENNI STORICI**

L'Hospice di Cologna Veneta è una unità di offerta, sita in struttura di proprietà dell'ULSS n. 9 di Verona, la cui gestione è stata esternalizzata all'IPAB "Domenico Cardo" di Cologna Veneta (VR).

La Struttura è sorta nel Novembre 1999 e da allora è sempre rimasta attiva, anche nel periodo più buio dell'emergenza Covid-19.

### **LOCALIZZAZIONE / RECAPITI**

L'hospice è situata in Via Rinascimento n. 20 a Cologna Veneta (VR) con i seguenti recapiti:

- Tel 0442/425066
- Mail : hospice@cdrcardo.it



## 1. MISSION E FINALITA'

L'Hospice " San Cristoforo " di Cologna Veneta è una struttura residenziale socio-sanitaria destinata ad accogliere persone non assistibili al domicilio affetti da malattie in fase avanzata e terminale in rapida progressione evolutiva che hanno necessità di cure volte al controllo dei sintomi, al miglioramento della qualità della vita, al sostegno psicologico e spirituale.

Le cure sono prestate da un'équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, operatori socio-sanitari specificamente preparati, psicologo, assistente sociale e fisioterapista.

Il ricovero in Hospice, anche per brevi periodi con la finalità di offrire un sollievo è indicato anche per far fronte a situazioni di difficile controllo di alcuni sintomi (prima di tutto il dolore, ma anche difficoltà respiratorie, disturbi gastroenterici) o per fornire cure adeguate a pazienti per i quali l'assistenza domiciliare non è possibile o non opportuna.

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. L'Hospice non è dotato dei servizi diagnostici e delle attrezzature tipiche delle strutture ospedaliere, non essendoci indicazioni al loro utilizzo nelle fasi più avanzate delle malattie evolutive. Le cure erogate in Hospice sono tuttavia 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. In caso di repentino peggioramento delle condizioni cliniche e/o insorgenza di complicanze acute, non è prevista l'attuazione di misure di tipo rianimatorio. Saranno invece tempestivamente messe in atto tutte le manovre necessarie a ridurre al minimo la sofferenza.





## **A CHI SI RIVOLGE - I DESTINATARI**

Poiché l'Hospice accoglie malati affetti da malattie evolutive in fase avanzata, è previsto un ricovero limitato nel tempo e, indicativamente, di durata non superiore a tre mesi. Pertanto, se le condizioni generali dell'ospite si stabilizzano, l'équipe curante in collaborazione col malato e la sua famiglia valuterà le possibilità di un ritorno al domicilio o il trasferimento in altra struttura di lungodegenza idonea. In ogni caso la dimissione sarà effettuata in modo protetto, tenendo in adeguata considerazione le necessità del paziente e della famiglia. L'Hospice non è luogo destinato al trattamento di patologie acute che richiedono mezzi diagnostici e terapeutici di tipo ospedaliero e neppure al ricovero di malati cronici stabilizzati.

## **POSTI ABILITATI ALL'ESERCIZIO, ACCREDITATI A CONTRATTO**

L'Hospice " San Cristoforo " di Cologna Veneta (VR) è abilitato all'esercizio, nel rispetto delle disposizioni regionali e della vigente normativa, per n 7 posti letto, tutti accreditati e a contratto;

## **2. MODALITA' DI ACCESSO**

### **Modalita' di accesso**

L' Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinata all'assistenza di pazienti terminali con malattia progressiva. Il ricovero in Hospice non ha carattere sostitutivo delle cure domiciliari, né supplisce ai ricoveri ospedalieri, ed è parte di un percorso assistenziale proposto dalla struttura ospitante del malato e dal Medico di Medicina Generale o dal Medico Ospedaliero o da altro soggetto titolato. Nel corso del primo contatto viene richiesta la documentazione medica ed ogni informazione che possa risultare utile per valutare l'opportunità del ricovero. L'accesso in Hospice avviene dopo aver ottenuto il consenso del malato o, qualora l'interessato sia in condizioni cognitive compromesse, dopo aver valutato la situazione con i familiari.

L'accoglimento nella struttura è proposto dall'UOD che attraverso la COT (Centrale Operativa Territoriale) inserisce il nominativo del paziente e la documentazione sanitaria (SVAMA e Scheda di segnalazione) nella piattaforma web ADVENIAS. Nel caso in cui il paziente non fosse ricoverato, ma al domicilio, la COT invia la documentazione d'ingresso (Domanda di Accoglimento corredata dal consenso informato e SVAMA ) direttamente all'Hospice scelto.

### **Formazione della lista d'attesa**

I criteri utilizzati per attribuire una priorità in lista d'attesa sono:

- dolore non controllato
- difficoltà della famiglia ad un'assistenza continua a domicilio
- dispnea non controllata



- assenza del care giver
- inadeguatezza strutturale del domicilio
- ricovero di sollievo familiare temporaneo

### **Criteri di ricovero in Hospice**

I criteri di ricovero sono stabiliti dalla DGR 553/2018.

Il ricovero in Hospice, in generale, non ha carattere sostitutivo delle cure domiciliari, che sono la modalità di assistenza più accessibile e appropriata rispetto ai desideri e alle condizioni dei malati. L'Hospice non supplisce ai ricoveri ospedalieri, che verranno proposti qualora si rendessero necessari.

In caso di dimissione di un paziente ci si attiene in genere a quelle che sono le norme di una "dimissione protetta", sia che avvenga presso una Struttura Residenziale o al domicilio, riferendosi in questo caso alla rete delle Cure Palliative Domiciliari.

Alla dimissione verrà fornita una lettera, indirizzata al Medico di Medicina Generale, con una sintesi del decorso clinico.

## **3. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DALL'HOSPICE**

### **3.1 Accoglienza dell'ospite**

Prima dell'accoglienza viene effettuato un colloquio tra il familiare referente ed il Medico Oncologo con il coordinatore dell'Hospice e/o lo Psicologo e/o l'Assistente Sociale. Tale occasione è importante per ribadire il progetto terapeutico e prendere contatto con la struttura. Nel corso del colloquio vengono illustrate le finalità, l'assistenza erogata nel dettaglio e si predispongono i dati relativi alla storia della malattia, dal suo esordio, percorsi di cura ecc ...

Nel caso non ci sia il consenso dei familiari all'inserimento in struttura, il nominativo rimane comunque inserito nelle liste di attesa per un anno. Al momento dell'ingresso ogni paziente verrà accolto dal Medico, dal personale infermieristico e dall'Operatore in turno che si prenderanno cura di illustrare le modalità per la fruizione dei servizi.

Nel colloquio vengono illustrate le finalità, il tipo di terapie, l'assistenza erogata nel dettaglio e avviene la raccolta dati

relativa alla storia della malattia, dal suo esordio, percorsi di cura ecc ...

Nel caso non ci sia l'accordo dei familiari per l'inserimento in struttura, il nominativo verrà passato nuovamente all'assistente sociale per rimanere inserito nelle liste di attesa.

La priorità di ingresso risulta data dai pazienti difficilmente gestibili a domicilio per l'aggravarsi della malattia o per urgenze segnalate dal Distretto.

### **3.2 Organizzazione del Lavoro**



Il percorso di cura e di assistenza deve essere continuamente monitorato e condiviso dagli operatori, pertanto l'organizzazione del lavoro privilegia l'approccio multidisciplinare. In particolare il lavoro dell'equipe prevede:

- riunione periodica di tutti i membri dell'equipe; valutazione multidisciplinare del paziente; formulazione del PAI e sua periodica valutazione;
- utilizzo dei protocolli, linee guida e procedure a garanzia di un'assistenza efficace e appropriata

Tutte le figure coinvolte nella cura sono orientate alla valutazione e risposta ai bisogni, ad alleviare la sofferenza, secondo le migliori evidenze, a registrare l'attività svolta nella cartella clinico assistenziale integrata a garantire la comunicazione adeguata, l'informazione efficace.

### 3.3 Personale e prestazioni offerte

#### Il personale

Il personale dell'Hospice è riconoscibile dal nome riportato nella divisa, che lo identifica, che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore. Il personale è costituito da:

- Medico Oncologo Responsabile Sanitario
- Care manager (Coordinatrice infermieristica)
- Infermieri professionali
- Fisioterapista e logopedista ( al bisogno )
- Operatori Socio-Sanitari
- Psicologo
- Assistent e Sociale
- Figure amministrativo/gestionali, quali il Direttore, gli assistenti amministrativi, cui competono tutti gli aspetti di natura amministrativa e gestionale.

**I medici:** E' presente il medico Oncologo -palliativista.

Oltre a possedere un'adeguata preparazione tecnico scientifica, hanno la capacità di stabilire una relazione valida e costruttiva sul piano umano con i malati e i loro familiari, tenendoli costantemente aggiornati e informati della progressione della malattia. Hanno un ruolo attivo e di conduzione per quanto riguarda il briefing giornaliero e di èquipe.

**Il Care manager (Coordinatrice Infermieristica):** Risponde ad un vasto mansionario quale la valutazione delle risorse dell'unità di cura, la valutazione dei bisogni, l'organizzazione dei mezzi



ausiliari (mobilio, telefono, mezzi di riabilitazione, ecc...), l'allestimento di piani intervento, la garanzia del flusso di informazione, la direzione delle riunioni periodiche. Gestisce l'organizzazione e l'assistenza infermieristica, coordinando il personale (infermieri ed operatori assistenziali) nello svolgimento delle loro attività; il modello organizzativo dell'Hospice attribuisce un ruolo determinante al coordinamento delle attività infermieristiche, essendo la componente assistenziale uno dei pilastri fondamentali di questo modello.

**L'infermiere:** è un professionista che ha un'adeguata preparazione tecnico scientifica in particolare sulla cura e l'accompagnamento dei malati in fase terminale e sulle terapie palliative. Egli, inoltre, possiede la capacità di stabilire una relazione valida e costruttiva sul piano umano con i malati e i suoi familiari. Partecipa attivamente all'èquipe e al briefing giornaliero. Le principali competenze riguardano l'accoglienza del malato e dei familiari all'ingresso in Hospice, l'individuazione, la rilevazione e alla gestione dei bisogni infermieristici del malato, l'accudimento della persona nel pieno rispetto della sua dignità. Compilazione della cartella clinica integrata, collaborando strettamente con i medici, con tutti i componenti dell'èquipe e con i volontari.

**L'operatore socio-sanitario:** è un collaboratore assistenziale con adeguata preparazione tecnica. Deve avere la capacità di stabilire una relazione sul piano umano con malati e familiari.

Le principali competenze riguardano l'accudimento del malato in collaborazione con l'infermiere, la pulizia e al riordino delle stanze di degenza e del reparto in collaborazione con le figure addette a tali mansioni, la distribuzione e verifica del vitto in supporto all'infermiere, l'ascolto delle richieste del malato e dei familiari con la partecipazione alle riunioni d'èquipe.

**Fisioterapista ( su richiesta- ) :** garantisce le prestazioni correlate alla riattivazione motoria, secondo quanto previsto nel piano assistenziale.

Il fisioterapista: contribuisce positivamente sia al sollievo dei sintomi del malato (dolore, disfagia, dispnea...) sia al mantenimento di alcune funzioni motorie. Ha una forte valenza nella percezione della qualità di vita. Principali competenze: saper ascoltare i desideri del malato, saper tradurre i desideri in obiettivi realisticamente perseguibili, saper instaurare una relazione fisica positiva attraverso il tocco, massaggio e mobilizzazione.

**Logopedista ( al bisogno ):** garantisce le prestazioni in caso di problemi di disfagia.

**Lo psicologo:** con esperienza pluriennale, è la figura di riferimento e di supporto per tutti gli operatori e contribuisce all'analisi delle situazioni assistenziali più complesse; è disponibile per colloqui individuali sia con gli utenti, sia con i familiari. Effettua periodicamente attività di supporto e training, partecipa attivamente all'èquipe. In particolare, contribuisce all'analisi delle singole situazioni, agevola la comunicazione fra gli operatori, fra operatori e malati o familiari, supporta quando necessario gli operatori nell'elaborazione psichica delle dinamiche operative.

Da gennaio 2025 è inoltre attivo un servizio di sportello psicologico avente la finalità di offrire un setting di ascolto e presa in carico di eventuali difficoltà manifestate dal personale di reparto. Le principali aree di competenza sono: provvedere all'individuazione dei bisogni psicologici del malato e dei familiari, sostenere malato e familiari, collaborare alla formazione del personale, partecipare alle riunioni d'èquipe.

**Assistente Sociale:** Accoglie i bisogni altrui, anche quelli inespressi e mantiene la riservatezza assoluta. Co- partecipa alla gestione e guida della riunione di èquipe e al briefing giornaliero all'interno di un progetto personalizzato di presa in carico, fornisce un servizio consulenziale per l'attivazione delle risorse del territorio e per la gestione di pratiche relative a pensione, invalidità



e forniture di ausili, se richiesto.

**Attività di segreteria:** assicura l'informazione e fornisce un supporto amministrativo all'Hospice.

**Volontariato:** nel Progetto Hospice il volontariato svolge un'importante attività di sostegno a malati e familiari, la sua azione non è mai individuale, ma inserita nella struttura dove ogni figura ha un proprio ruolo.

I volontari collaborano con gli operatori professionali.

Garantiscono una presenza attenta, premurosa, partecipe e allo stesso tempo discreta e riservata.

Sono tenuti al rigoroso rispetto delle regole della privacy.

### **MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE**

Ogni profilo professionale operante in reparto, compresi i volontari, indossa una divisa con un tratto distintivo al fine di una immediata riconoscibilità e con un'etichetta recante profilo professionale, nome e cognome. Risulta pertanto facile riconoscere ogni singolo dipendente o collaboratore o volontario.

#### **3.4 I Servizi offerti**

E' fornita al paziente e/o ai famigliari la consulenza dello psicologo, dell'assistente sociale e del fisioterapista

E' assicurata l'assistenza spirituale, a richiesta, da un esponente della confessione di appartenenza. In reparto è a disposizione una stanza dedicata alla spiritualità ed alla preghiera a cui gli ospiti ed i parenti possono accedere liberamente.

E' presente una sala comune per il pranzo, lettura e per guardare la TV, una cucina ed una stanza separata in uso dei famigliari oltre ad una terrazza esterna con un giardino pensile.

Al piano terra è disponibile una piccola cappella interna.



### 3.5 la Continuità Assistenziale

È garantita la presenza costante (24 ore su 24) in Hospice di 1 infermiere e di 1 operatore socio-sanitario, nelle fasce diurne.

Il medico Oncologo-Palliativista è presente tutti i giorni dal lunedì al venerdì e il sabato secondo il calendario di turnazione, in particolare:

Lunedì: 09.00 - 12:00 e 15.00 - 17:00  
Martedì: 09.00 - 12:00  
Mercoledì: 09.00 - 12:00  
Giovedì: 09.00 - 12:00 e 15.00 - 17:00  
Venerdì: 09.00 - 12:00  
Sabato 09:00 - 12:00

Il medico Oncologo Palliativista si rende disponibile 24 h / 24h telefonicamente, per necessità diverse viene contattato la guardia medica negli orari stabiliti.

In caso di dimissione il Medico Oncologo - Palliativista dell'Hospice, dal Coordinatore e dal Responsabile Sanitario registra attraverso lettera di dimissioni la storia del paziente, i bisogni dell'ospite, lo storico del ciclo di cura del paziente.

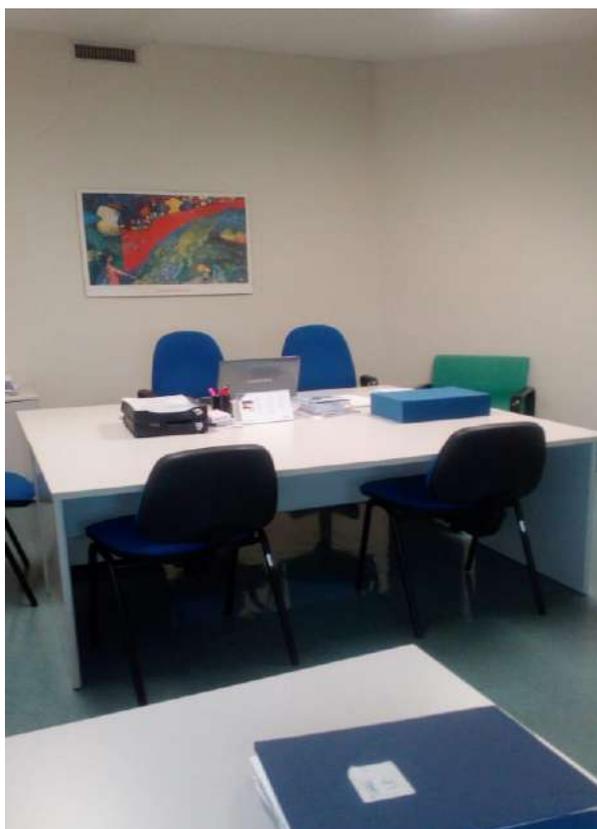
Le dimissioni possono avvenire nei seguenti casi:



1. specifica richiesta del paziente in accordo con il Caregiver e con parere favorevole del medico Palliativista
2. trascorsi i tre mesi di ricovero con il parere favorevole del medico

Il ciclo di cure palliative può essere rappresentato:

- dall'assistenza domiciliare oncologica ( ADO)
- dall'Unità Cure Palliative Domiciliari.



### 3.6 Le visite

Le visite di parenti ed amici degli ospiti sono libere dalle ore 10:00 alle ore 19:00 di ogni giorno anche se si chiede cortesemente di evitare l'affollamento nelle stanze (massimo due persone per stanza), e disturbo negli spazi comuni. È comunque prevista la possibilità di ospitare di notte un familiare o un amico poiché ogni camera è dotata di divano-letto per l'accompagnatore. La presenza notturna di un familiare non è richiesta a integrazione dell'assistenza ma è favorita per permettere una maggior vicinanza col proprio caro.

### 3.7 Camere e Servizi ausiliari

Ogni camera è dotata di bagno attrezzato per disabili, armadio-guardaroba e televisore. Il servizio di mensa per i pazienti è gestito da una ditta esterna referenziata. La preparazione delle vivande è effettuata da personale qualificato ogni giorno dell'anno. Sono previsti menù



estivi, invernali e personalizzati in

relazione alle particolari esigenze cliniche degli ospiti. I menù sono a disposizione degli ospiti e dei referenti. L'orario di distribuzione dei pasti è il più possibile flessibile.

Il regime alimentare è stabilito dall'équipe curante tenendo conto delle indicazioni terapeutiche oltre che delle abitudini e delle preferenze dei pazienti. È opportuno che i parenti non somministrino cibi o bevande provenienti dall'esterno senza informarne preventivamente gli operatori.

E' previsto il servizio mensa gratuito per il familiare che fa assistenza continuativa.



### **3.8 Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione**

Ogni dato sensibile relativo al paziente e ai suoi famigliari viene trattato nel rigoroso rispetto delle norme sulla privacy e utilizzato esclusivamente per gli adempimenti necessari all'erogazione delle cure.

I pazienti, al momento del ricovero, indicheranno su apposito modulo le persone autorizzate a ricevere informazioni sanitarie e un referente autorizzato a prendere decisioni in loro vece,



qualora fossero impossibilitati a farlo personalmente. Al momento del colloquio pre - ingresso viene registrato il caregiver e/o altro familiare di riferimento con recapito telefonico.

Le informazioni sanitarie vanno rilasciate dal medico solo ai famigliari indicati dal paziente e registrati in cartella e per decisioni terapeutiche importanti, i medici convocano i famigliari di riferimento.

Non saranno fornite informazioni a persone non comprese nell'elenco. I parenti e/o la persona referente indicati dall'ospite possono avere dei colloqui con il medico dell'Hospice, senza appuntamento, nei giorni di lunedì e giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17:00 e il mercoledì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00.

Di regola non vengono date informazioni cliniche telefoniche.

#### **4. RETTA A CARICO DEGLI UTENTI**

L' Hospice di Cologna Veneta è accreditato dalla Regione Veneto e nessun onere è a carico dei degenti.

#### **5. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ (CUSTOMER) E I RECLAMI IN HOSPICE PER UTENTI E CAREGIVER**

La valutazione della qualità dell'intervento erogato, viene analizzata secondo diverse prospettive in relazione ai diversi livelli di percezione del servizio. Annualmente viene sondato il livello di gradimento del servizio reso mediante: questionari di soddisfazione dei familiari (Questionari di soddisfazione degli operatori)

Si considerano momenti di indagine della qualità prestata anche gli incontri fra:

- familiari e responsabili gestionali dei servizi
- familiari, operatori e ospiti
- volontari ed operatori
- incontri orientati al feedback delle notizie acquisite dai questionari e utili momenti di confronto e scambio di informazioni tese a costruire un percorso di miglioramento dell'offerta

oltre ad un libro accessibile a chiunque per lasciare le proprie note.

Da ultimo, presso la struttura (Ufficio amministrativo), è disponibile un modulo " modulo per la presentazione di proposta e/o suggerimento " e un modulo " scheda di segnalazione disservizio " per formulare segnalazioni/suggerimenti/reclami, che rappresenta un ulteriore strumento di tutela dei diritti dei singoli e dei loro famigliari. Tale modulo, inoltrato alla Direzione, determina l'apertura di un procedimento nel caso di disservizi che si chiudono con azioni di miglioramento o preventive.

#### **6. GLI STANDARD DI QUALITA' DEL SERVIZIO**

##### **❖ Standard regionali**



L'HOSPICE garantisce la presenza di personale sanitario e socio sanitario nel rispetto degli standard gestionali prescritti dalla normativa regionale di riferimento.

- ❖ **Presenza piano assistenza individuale, sistemi informativi scritti e protocolli assistenziali**  
Un'équipe di operatori cura la stesura dei Piani di Assistenza Individuale, aventi quale obiettivo una programmazione individualizzata degli interventi socio assistenziali e sanitari, attraverso un approccio "multidimensionale" all'utente.  
Sono inoltre a disposizione del personale strumenti di informazione scritti ed aggiornati al fine di uniformare gli interventi sugli ospiti e renderli osservabili e valutabili.

- ❖ **L'integrazione socio sanitaria.** E' riferita alla tecnica del lavoro d'équipe, dove le diverse professionalità, pur operando con strumenti tipici dei singoli operatori, sono impiegate a sostegno degli obiettivi generali, concretizzandosi in operatività integrata.

- ❖ **Ottemperanza alle disposizioni del d.lgs. 155/97 (HACCP) e d.lgs. 81/2008 (sicurezza) e DLgs 196/2003 (privacy)**

Come per l'attigua R.S.A. presso l'Hospice si rispettano le normative in ordine alla sicurezza alimentare, alla sicurezza dei lavoratori e degli ospiti ed alla riservatezza dei dati personali.

## **7. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE-HOSPICE**

La dimissione è consentita solo nel caso di affidamento a ciclo di cure palliative, tramite le dimissioni protette, che vengono attivate o dal medico di famiglia o direttamente dal medico dell'Hospice.

Come dato statistico l'Hospice può rappresentare l'ultima dimora dei pazienti; Sono tendenzialmente pazienti non stabilizzati è che per poter essere dimessi devono essere affidati ad un servizio di cure palliative domiciliari. Prima della dimissione dell'ospite il medico dell'Hospice informa il medico di famiglia sulla possibile dimissione.

Il Medico dell'Hospice supportato dal Coordinatore e dal Responsabile di Struttura registra attraverso lettera di dimissioni la storia del paziente, i bisogni dell'ospite, lo storico del ciclo di cura dei pazienti.

Il ciclo di cure palliative può essere rappresentato dall'assistenza domiciliare e dal servizio ADO.

# CASA DI RIPOSO “DOMENICO CARDO”

COLOGNA VENETA

PROVINCIA DI VERONA

