



AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

Carta dei Servizi

HOSPICE

S. Margherita

PRESENTAZIONE GENERALE DELL'ASP

Sulla base del Decreto Regionale 4/6/2003 attuativo della LR 13/02/2003 le ex II.PP.A. B. Istituzioni Assistenziali Riunite si sono trasformate il 1 Gennaio 2004 in persona di diritto privato senza scopo di lucro, addivenendo così Azienda di Servizi alla Persona Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia.

L'ASP risulta come di seguito strutturata:

Presidente	Rag. Sergio Contrini tel 0382 381306
Consiglio di Amministrazione	
Vice Presidente	Dr. Bruno Mazzacane
Consiglieri	Dr Fabio Antonaci, Dr Marchitelli, Dr Giovanni Fava, Ing Roberto Paludetti
Direttore Generale	Avv. Maurizio Niutta tel 0382 381375
Direttore Sanitario	Dr. Carlo Antonio Chiriaco tel 0382 381237

Uffici Amministrativi Centrali

Sede: viale Matteotti 63 Pavia

Tel. 0382 3811

Personale dipendente: 27

Negli Uffici Centrali sono centralizzate le seguenti funzioni:

<i>Servizi</i>	<i>Responsabile</i>	<i>Numeri telefonici</i>
- Direzione Generale	- <i>Maurizio Niutta</i>	- <i>0382 381375</i>
- Segreteria Direzione Generale	- <i>Enrica Torlaschi,</i> - <i>Bruna Brocchetta</i>	- <i>0382 381362</i> - <i>0382 381319</i>
- Servizio Finanziario	- <i>Tiziano Riccio</i>	- <i>0382 381373</i>
- Provveditorato	- <i>Luigi Noè</i>	- <i>0382 381351</i>
- Servizio di Statistica e Ufficio Relazioni con il Pubblico	- <i>Barbara Magnani</i>	- <i>0382 381360</i>
- Servizio Archivio e Protocollo	- <i>Daniela Scarpa</i>	- <i>0382 381348</i>
- Ufficio Tecnico	- <i>Daniele Ghilioni</i>	- <i>0382 381365</i>

Istituto d'assistenza e di cura S. Margherita

Sede: via Emilia, 12 Pavia

Tel 0382 381200

Personale assegnato: 212

Attività e servizi principali:

Attività di ricovero

200 posti letto di riabilitazione geriatrica così suddivisi:

- 60 per pazienti postacuti
- 120 per lungodegenti
- 20 per pz affetti da Alzheimer (Nucleo Alzheimer)
- 10 per malati Terminali Hospice

Sezione di Geriatria

Primario: Giovanni Ricevuti tel. 0382 381233

<i>Sezione</i>	<i>Responsabile</i>	<i>Numeri telefonici</i>
<i>G1</i>	<i>Roberto Bonacasa</i>	<i>0382 381226</i>
<i>G2</i>	<i>Bruno Solerte</i> <i>Ferdinando Volpi</i>	<i>0382 381228</i>
<i>G3</i>	<i>Nicola Schifino</i>	<i>0382 381207</i>
<i>Nucleo Alzheimer</i> <i>Ambulatorio Chronos</i>	<i>Giovanni Cuzzoni</i>	<i>0382 381230</i> <i>0382 381256</i>

Sezione di Medicina Riabilitativa Geriatrica

Primario: Paolo Bottoni tel. 0382 381 202

<i>Sezione</i>	<i>Responsabile</i>	<i>Numeri telefonici</i>
<i>A</i>	<i>Marco Rollone</i>	<i>0382 381236</i>
<i>B</i>	<i>Anna Ciaponi</i>	<i>0382 381229</i>
<i>C</i>	<i>Luigi Ricordi</i>	<i>0382 381227</i>

<i>U.O. Hospice</i>	<i>Lorenza Bergamaschi</i>	<i>0382 381124 - 250</i>
---------------------	----------------------------	--------------------------

Servizi Aggiuntivi

<i>Servizi</i>	<i>Responsabile</i>	<i>Numeri telefonici</i>
<i>Fisioterapia</i>	<i>Giuseppe Arcuri</i>	<i>0382 381220</i>
<i>Radiologia</i>		<i>0382 381</i>
<i>Laboratorio d'analisi</i>	<i>Carlo Bonora Anna Migliavacca</i>	<i>0382 381</i>
<i>Laboratorio di Ricerca</i>	<i>Marisa Fioravanti</i>	<i>0382 381136-140</i>
<i>Farmacia</i>	<i>Germana Minelli</i>	<i>0382 381240</i>
<i>Endocrino - Nutrizionale</i>	<i>Mariangela Rondanelli</i>	<i>0382 381311</i>

Attività Ambulatoriale per utenti interni ed esterni accreditata presso il SSR:

- Ambulatorio di Geriatria
- Ambulatorio di Endocrinologia
- Ambulatorio di Diabetologia
- Ambulatorio di FKT
- Ambulatorio di fisiochinesiterapia per esterni: Palestra ubicata in V.le Matteotti, 69
- Laboratorio d'analisi

INTRODUZIONE

Carta dei diritti della persona Anziana (ai sensi della DGR 7435/02)

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporto ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, mass media;
- famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno della attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compiuto della Repubblica rimuovere

gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscano il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;

- il principio "di solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;

- il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

La persona ha il diritto	La società e le Istituzioni hanno il dovere
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare libertà di scegliere dove vivere.	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di vivere con chi desidera	Di favorire, per quanto possibile, la

	convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di vivere una vita di relazione	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice

accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URT è costituita da persone anziane.

E' necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

Standard assistenziali

Gli standard di qualità per le strutture socio sanitarie e di riabilitazione devono innanzitutto essere ancorati alle previsioni in materia di presenza ed assistenza di personale appartenente alle varie figure professionali previste e disciplinate a livello regionale mediante il documento di programmazione di cui al D.G.R. IV/871 del 23 dicembre 1987 e alla DGR 7/7435 del 2000.

La stessa Giunta Regionale valutato il flusso informativo di rendicontazione che annualmente le strutture debbono inviare al fine di attivare la contribuzione stabilita per la quota di spesa prettamente sanitaria, certifica l'ottenimento degli standard previsti anche per fasce diverse sotto il profilo-quantitativo.

Sotto il profilo degli standard assistenziali è impegno dell'ASP di mantenere gli stessi da ultimo riscontrati ed, eventualmente, di adeguarsi a quelli che dovessero essere successivamente richiesti dagli Organi Regionali sempre mantenendo i livelli superiori nella misura che dovesse successivamente prevedersi.

Standard alberghieri

All'interno l'ospite e/o il paziente è fornito di ogni servizio di carattere alberghiero.

Al fine di coinvolgere l'ospite e/o il paziente nei processi assistenziali che lo riguardano, di informarlo e di ricevere indicazioni sui possibili cambiamenti per favorire una maggiore personalizzazione del trattamento, si sono predisposti una serie di documenti da utilizzarsi come momento di informazione, come momento di indagine sul grado di soddisfazione dell'utente, come strumento per orientare l'Amministrazione nella focalizzazione di ulteriori e progressivi obiettivi.

INFORMAZIONI GENERALI PER L'UTENTE

La privacy

L'ospitalità

Documento da consegnare all'ingresso dell'ospite:

Le informazioni relative alla struttura ospitante

Gentile ospite,

La salutiamo cordialmente e ci auguriamo che il suo arrivo in questa struttura avvenga nel migliore dei modi e che la sua permanenza possa essere il più possibile tranquilla e serena: da parte nostra, Le possiamo assicurare tutto il nostro impegno e la nostra disponibilità.

Per qualunque necessità può comunque rivolgersi al personale in servizio identificabile da cartellino di riconoscimento.

La preghiamo di leggere con attenzione questo opuscolo che illustra i vari aspetti della vita della nostra struttura.

Le informazioni che vi troverà Le saranno utili per accedere in modo più snello e meno difficoltoso ai servizi offerti per meglio soggiornarvi e per comprendere come anche Lei, con il suo comportamento, possa facilitare il lavoro degli operatori.

Allegata a questo opuscolo troverà una scheda che Lei potrà usare per comunicarci eventualmente i suoi giudizi, le sue osservazioni e le sue proposte sui servizi offerti e che saranno tenuti nel debito conto al fine di venire incontro, nel modo più completo possibile, alle attese ed alle esigenze dei nostri ospiti.

Questa scheda potrà essere inviata alla Direzione di questa struttura oppure consegnata direttamente agli operatori sanitari che provvederanno a farla pervenire all'ufficio preposto.

Per ogni informazione o reclamo inerente i servizi erogati della struttura Lei potrà rivolgersi all'apposito Ufficio al numero telefonico

Siamo certi di poter contare sulla sua collaborazione.

Il Direttore Sanitario

Questionario di gradimento dei servizi



ASP

Istituzioni Assistenziali Riunite

RSA F. Pertusati

IDR S. Margherita

RSD G. Emiliani

V.le Matteotti, 63 - Pavia

*Gentile Signora, Gentile Signore,
saremmo interessati a conoscere la sua opinione rispetto e ai servizi erogati dalle strutture da noi amministrate. Per questo motivo le chiediamo di compilare il presente questionario.*

Grazie alle sue indicazioni sarà possibile migliorare la qualità del servizio offerto.

Le chiediamo di compilare il questionario in forma anonima, garantendo comunque ,ai sensi del DL 1962003, la massima riservatezza circa le risposte che vorrà dare alle domande

Le siamo grati per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

Le chiediamo innanzitutto alcune informazioni generali

Reparto/Nucleo: _____

Sesso:

M F

Età: _____

Data del ricovero: _____

Data della dimissione: _____

Il ricovero è avvenuto:

Su richiesta del Medico di Base

Su richiesta del Medico Specialista

Si è rivolta/o autonomamente alla struttura

Quando è arrivata qui ha avuto difficoltà nel trovare il luogo in cui doveva recarsi?

Sì No

Vorremo ora un suo giudizio sui servizi e sull'ambiente che ha trovato nella struttura

Qualità e adeguatezza del vitto:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Orario dei pasti:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Igiene e pulizia degli ambienti (camere, corridoi, letti, ecc.):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Tranquillità e comfort personale:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Organizzazione della giornata (orari delle visite, delle pulizie, ecc.):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Servizi igienici (qualità, pulizia, accessibilità):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Telefoni, distributori automatici... (numero, collocazione, accessibilità):

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Ora le chiediamo dei giudizi sull'assistenza medica ricevuta

Frequenza delle visite mediche:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Disponibilità dei medici a fornire spiegazioni sugli esami, sulle terapie, gli interventi necessari:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Frequenza delle visite infermieristiche:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli infermieri nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dagli Ausiliari (ASA)

Frequenza delle attività assistenziali:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli ASA nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dai fisioterapisti

Frequenza delle attività riabilitative:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia dei fisioterapisti nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dal Servizio di Animazione/Educativo

Frequenza delle attività di animazione/Educativa:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia degli animatori/Educatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sulle prestazioni professionali ricevute dagli Uffici Amministrativi

Sollecitudine e cortesia degli operatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Qualche altra considerazione su aspetti generali del ricovero

Ha avuto problemi con gli altri ospiti della sua stanza?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Rumore Sovraffollamento Altro

Ha avuto problemi per le visite da parte dei suoi parenti o amici?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Troppi Visitatori Difficoltà con gli orari Mancanza di spazio Altro

Come considera l'aspetto della riservatezza personale?

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Dovendo esprimere un giudizio complessivo come considera i servizi che le sono stati offerti?

Ottimi Soddisfacenti Insoddisfacenti Pessimi Non saprei

La preghiamo inoltre di segnalare:

1) Gli aspetti che ha gradito maggiormente:

2) Gli aspetti che ritiene più negativi:

3) Eventuali suggerimenti:

Da ultimo, Le chiediamo cortesemente di voler segnalare da chi è stato compilato il questionario:

Direttamente dall'utente

Da un parente

Dall'utente con l'aiuto di un parente

Dall'utente con l'aiuto di un operatore

Grazie per la collaborazione

Il Ricovero

Informazioni utenti

E' fatto obbligo di affiggere all'interno di ogni stanza una copia del documento qui allegato che contempla un "Regolamento dei diritti e dei doveri dell'utente" da intendersi come un momento di riflessione, di analisi e di successivo completamento con quelle variazioni modificative od aggiuntive che concordemente si riterrà apportare.

Copia di tale Regolamento sarà pure consegnata all'atto di presa in servizio ad ogni addetto della struttura a cui si è fatto obbligo di averne completa e giusta conoscenza.

Regolamento dei diritti e dei doveri dell'utente

L'articolo che segue costituisce espressione ed integrazione dei principi contenuti nei sotto indicati documenti, elaborati alla luce di norme di diritto internazionale:

- *"Carta dei diritti del paziente" approvata nel 1973 dalla American Hospital Association;*
- *"Carta dei diritti del malato" adottata dalla CEE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;*
- *"Carta dei 33 diritti del cittadino" redatta nella prima sessione pubblica per i diritti del malato, in Roma il 29 giugno 1980;*
- *Art. 25 della "Dichiarazione universale dei diritti dell'Uomo" – art. 11 e 13 della "Carta sociale europea 1962";*
- *Art. 12 della "Convenzione internazionale dell'ONU sui Diritti economici, sociali e culturali" 1966;*
- *Risoluzione n. 23 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, 1970, che trovano Piena corrispondenza nei principi della Carta Costituzionale (art. 2-3-32).*

a) I Diritti

Art. 1

L'ospite/ il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Art. 2

Ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome. Ha, altresì diritto di essere interpellato con la particella pronominale "Lei".

Art. 3

L'ospite/ il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze.

Lo stesso ha diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo assistono.

Art. 4

L'ospite/ il paziente ha diritto di ottenere dai sanitari che lo assistono informazioni complete e comprensibili e che gli stessi operatori, adeguati per numero, qualificazione,

professionalità e cortesia, adottino comportamenti igienici e non lesivi del bisogno dell'ospite/ il paziente.

Art. 5

In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettono di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

Art. 6

L'ospite/ il paziente ha, altresì, il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture.

Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

Art. 7

L'ospite/ il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria condizione personale e di salute rimangano segreti.

Art. 8

L'ospite/ il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitati esaminati ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

Art. 9

L'ospite/ il paziente ha diritto a che la struttura sia gestita sotto il profilo amministrativo ed organizzativo in modo efficiente, con criteri di utilizzazione del personale che non provochino disagi.

Art. 10

L'ospite/ il paziente ha diritto al rispetto dei ritmi e orari della vita quotidiana; ad avere a disposizione spazi di incontro e di ricreazione adeguatamente allestiti; ad avere la disponibilità di telefoni e di servizi quali barbiere o parrucchiere, giornalaio e servizi di segretariato per l'espletamento di pratiche personali ed urgenti.

Art. 11

L'ospite/ il paziente ha diritto a vedere rispettare le norme igieniche relative ai bagni, ai pavimenti, agli effetti lettereschi, alle stoviglie; ad avere spazi per gli oggetti personali ed un adeguato arredamento della stanza; ad avere diete e nutrizione variata, di buona qualità, igienicamente sicura e adeguata alla propria condizione.

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e i servizi usufruiti da tutti gli utenti. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche migliorare la qualità delle prestazioni erogate da parte dei servizi della struttura di appartenenza.

oooooooooooooooooooo

b) I Doveri
ART. 1

L'ospite/ il paziente allorché accede nella struttura è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri ospiti, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, ausiliario e con la direzione della struttura.

Art. 2

L'accesso nella struttura esprime da parte del cittadino-utente un rapporto di fiducia e di rispetto verso gli addetti alla struttura, presupposto indispensabile per l'importazione di un corretto programma assistenziale.

Art. 3

E' un dovere di ogni utente informare tempestivamente il personale sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, alle prestazioni programmate, al fine di evitare sprechi e risorse.

Art. 4

L'ospite/ il paziente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

Art. 5

Chiunque si trovi nella struttura è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale e favorire la quiete e il riposo degli utenti.

Si ricorda inoltre che per motivo igienico sanitari e per il rispetto degli altri ospiti presenti è indispensabile evitare affollamento nelle stanze o in singoli ambienti.

Art. 6

Le visite della struttura da parte di bambini dovranno prevedere ogni necessaria cautela sotto il profilo igienico e della sicurezza personale.

Art. 7

In situazione di particolare necessità le visite all'ospite/ il paziente ad si fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso di chi al momento della richiesta è responsabile della struttura. In tal caso la persona autorizzata dovrà avere un comportamento consono all'ambiente ed all'orario della visita.

Art. 8

Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri ospiti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).

Art. 9

E' dovere rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri ospiti. Per coloro che desiderino svolgere eventuali attività ricreative sono disponibili appositi spazi.

Art. 10

Nelle aree chiuse dove si svolgono servizi collettivi è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura.

Art. 11

L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura devono essere per quanto possibile rispettati. Le prestazioni richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

Art. 12

Il personale per quanto di sua competenza, è inviato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della struttura ed il benessere del cittadino ospite.

Art. 13

L'ospite/ il paziente ha diritto da una corretta informazione sull'organizzazione della struttura, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

Informazione, accoglienza, tutela e partecipazione. Meccanismi di tutela e di verifica

In questa ultima sezione sono indicate le modalità con le quali la struttura assicura la tutela del cittadino rispetto agli atti o ai comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni e, più in generale, rispetto ai disservizi e prevede eventuali forme di ristoro. Nella sezione sono pure indicate le modalità di verifica degli impegni assunti nella Carte dei Servizi e di intervento per il miglioramento dei servizi e l'adeguamento alle esigenze dei cittadini.

1) Reclami

La struttura garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità per quest'ultimo di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I reclami possono presentarsi nei modi e nei tempi previsti dal Regolamento di pubblica tutela di cui alla Sezione che procede.

Se il reclamo è stato accolto, il soggetto erogatore adotta, entro i termini indicati nella comunicazione all'utente, iniziative di rimozione delle irregolarità riscontrate o di ristoro del pregiudizio arrecato.

Il soggetto erogatore tiene conto dei reclami ricevuti per adottare piani annuali di miglioramento progressivo dagli standard dei servizi erogati.

2) Verifica degli impegni e adeguamento organizzativo

La struttura garantisce:

- a) la verifica dell'attuazione degli standard anche attraverso una relazione annuale sui risultati conseguiti e dà ad essa adeguata pubblicità;*
- b) la convocazione almeno una volta all'anno delle conferenze dei servizi, a cui partecipano di volta in volta o plenariamente tutti gli addetti a ciascun servizio, ai fini della verifica e del costante miglioramento della qualità dei servizi ed assicura in tali circostanze il confronto tra gli addetti ai servizi, l'Amministrazione, gli utenti ed i cittadini interessati;*
- c) la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione dei cittadini/utenti, promuovendo la distribuzione di questionari, indagini campionarie e l'osservazione diretta tramite gruppi di monitoraggio misti operatore/utente. I risultati di tali indagini formeranno oggetto di rapporto resi pubblici.*

Regolamento di Pubblica Tutela

Presentazioni delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami

Art. 1

Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela accreditati presso la Regione o presso la struttura, possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami informali o formali contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza.

Art. 2

Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) lettera in carta semplice, indirizzata e inviata alla struttura o consegnata all'Ufficio competente di segreteria;*
- 2) compilazione di apposito modello sottoscritto dall'utente distribuito presso l'Ufficio di Segreteria;*
- 3) segnalazione telefonica o fax all'Ufficio sopra citato;*
- 4) colloquio con il responsabile dell'Ufficio.*

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà fatta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisto dei dati per le comunicazioni di merito. La segnalazione verbale sarà acquisita in presenza di un testimone.

Art. 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, immediatamente dopo che l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei diritti o degli interessi oggetto di tutela.

Art. 4

Il Segretario, nei tre giorni successivi, comunicherà ai Responsabili di servizio interessati notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente entro giorni 7, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

Art. 5

All'interno della struttura il Segretario è addetto alle "Relazioni con il Pubblico" e in questa qualità deve:

- a) ricevere le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami in via amministrativa presentati dai soggetti di cui all'art.1 del presente regolamento, per la tutela del cittadino avverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle presentazioni de assistenza;*
- b) predisporre l'attività istruttoria e provvedere a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione;*
- c) per i reclami di evidente complessità, provvede a curarne l'istruttoria e fornisce parere al Legale Rappresentante per la necessaria definizione. Il Segretario per l'espletamento dell'attività istruttoria può acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, richiedendo altresì relazioni o pareri ai responsabili dei servizi;*
- d) fornire all'utente tutte le informazioni e quanto altro necessario per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti della normativa vigente in materia;*
- e) informare il Comitato permanente per l'attuazione della Carta dei Servizi.*

Come prima detto i reclami possono definirsi informali o formali. Si distinguono qui di seguito le diverse fasi del procedimento a seconda che si tratti dell'uno o dell'altro tipo.



**Facoltativo: Nome e Cognome
recapito tel.**

M F età: _____

Titolo di Studio: _____ Professione: _____

Utente degli ambulatori:

- Geriatria Endocrinologia e Diabetologia
- Palestra di Fisiochinesiterapia in V.le Matteotti
- Laboratorio di Analisi
- Palestra di FKT c/o S. Margherita

Segnala in data \ \ \ \ \ : _____

(si prega di barrare con una croce le caselle di interesse)

<u>Motivo della segnalazione</u>		Mi lamento	Apprezzo		Mi lamento	Apprezzo
RELATIVAMENTE ALLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI DI TIPO:	<i>amministrativo</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Sanitario:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<i>da parte del</i>		
				<i>Medico</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<i>Infermiere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELATIVAMENTE ALLE RELAZIONI CON IL PERSONALE	<i>medico</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>amministrativo</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>infermieristico</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>altro personale</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELATIVAMENTE AGLI ASPETTI STRUTURALI E COMFORT	Rumore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Segnaletica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arredi ed attrezzature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Parcheggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Servizi igienici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Percorsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pulizie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

RELATIVAMENTE ALL' UMANIZZAZIONE E ALLA PRIVACY	Privacy e Tutela dei dati (L.196/03)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Modalità di esecuzione delle pratiche degli operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pratiche mediche infermieristiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELATIVAMENTE ALLE PRESTAZIONI VARIE	Inadeguatezza organizzativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Qualità tecnico professionale percepita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mancata prestazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Attrezzature guaste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Altro personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ulteriori specifiche _____

Grazie per la collaborazione

Si precisa che i dati anagrafici indicati sono tutelati secondo i criteri stabiliti dalla L. 196/03 e che saranno utilizzati a fini esclusivamente statistici.

HOSPICE, LA CARTA DEI SERVIZI

Il malato terminale non è un paziente come gli altri, ha intrapreso un percorso il cui esito è già noto e deve poter trascorrere il tempo che ha a disposizione con dignità e, se possibile, senza sofferenze fisiche, emotive e psicologiche. E' quindi necessario assicurare cure palliative adeguate, dispensate da personale opportunamente formato, lasciando al paziente la libertà di scegliere come e dove vivere gli ultimi momenti della propria vita.

Un po' di storia per capire meglio....

Hospice è un termine inglese che viene oggi universalmente accettato e ricondotto ad un preciso significato: luogo di accoglienza e ricovero per malati verso il termine della vita, soprattutto malati di cancro. La traduzione letterale è ricovero, ospizio, e deriva dal latino hospitium che significa "ospitalità".

Il concetto di Hospice nasce infatti nel medioevo come casa di ospitalità costruita ai margini delle strade, lungo i percorsi dei grandi pellegrinaggi religiosi. Il pellegrino vi trovava accoglienza, ristoro e riposo, per poi riprendere il suo viaggio. Nel tempo queste istituzioni si sono sempre più affermate come luogo di soccorso per le persone sofferenti, abbandonando l'iniziale connotazione di rifugio spirituale. Il primo Hospice moderno, nato con l'obiettivo di offrire un'assistenza sanitaria 24 ore su 24 al malato e alla sua famiglia, venne realizzato nel 1967 a Sydenham, vicino Londra: il **St. Christopher's Hospice** fondato da Cicely Saunders. Oggi l'Hospice assume un significato più ampio rispetto all'idea di assistenza generica ai malati divenendo sempre più punto di riferimento per i malati terminali e le loro famiglie, non solo da un punto di vista medico ma come sostegno psicologico. All'interno dell'Hospice viene assicurata la presenza costante di medici esperti e di volontari che operano utilizzando le cosiddette **cure palliative**, ovvero cure sia farmacologiche sia non farmacologiche, che abbiano come scopo principale il preservare la migliore qualità di vita possibile ai malati terminali. Tra gli elementi caratterizzanti le cure palliative troviamo la terapia del dolore e l'assistenza psicologica, sociale e spirituale sia al malato che ai familiari.

L'Hospice in Italia

In Italia, a fronte di una consolidata esperienza di assistenza domiciliare, non vi sono altrettanto diffuse realizzazioni di Hospice. Solo negli ultimi anni, difatti, è aumentata in Italia la sensibilità politica alle tematiche della medicina palliativa e del supporto al malato terminale con tutta una

serie di documenti tecnici e di indicazioni normative che sicuramente daranno un impulso significativo a questo settore di cura.

Nel piano Sanitario Nazionale 2002-2004, nella parte II, analizza anche le cure palliative affermando che il nostro Paese "presenta ancora una insufficiente diffusione sull'intero territorio dei Centri per le cure palliative con una distribuzione geografica disomogenea. Questa situazione fa sì che solo un numero limitato di pazienti terminali possano giovare di cure efficaci ed integrate del dolore e della sofferenza psicologica, mentre la maggior parte di essi sono condannati a mesi di sofferenze evitabili". Per cui all'interno del Piano Sanitario Nazionale viene prevista la promozione di "una maggiore diffusione dei Centri ed una maggiore integrazione tra l'Ospedale e il domicilio del malato".

La Biocard. Carta di autodeterminazione del malato

Dichiarazione

alla mia famiglia, ai Medici curanti e a tutti coloro che saranno coinvolti nella mia assistenza, io sottoscritto, essendo attualmente in possesso delle mie facoltà mentali, dispongo quanto segue

in merito alle decisioni da assumere qualora mi ammalassi :

1 Voglio essere informato sul mio stato di salute, anche se fossi affetto da malattia grave ed inguaribile.

SI

NO

2 Voglio essere informato sui vantaggi e sui rischi degli esami diagnostici e delle terapie.

SI

NO

3 Autorizzo i curanti a informare, anche senza il mio consenso, le seguenti persone :

SI

NO

Se Lei ha risposto NO alla disposizione n.1, può concludere qui la compilazione, apponendo la sua firma.

Firma Data

Se invece ha risposto SI, è opportuno che prosegua la lettura in modo da formulare altre disposizioni di carattere generale e particolare.

Sono consapevole che potrebbe accadermi in futuro di perdere la capacità di decidere o di comunicare le mie decisioni, ma, poichè voglio esercitare comunque il mio diritto di scelta, formulo qui di seguito alcune disposizioni che

desidero vengano rispettate. Resta inteso che queste disposizioni perdono il loro valore qualora, in piena coscienza, io decida di annullarle o sostituirle con altre.

Disposizioni generali

So che si definiscono oggi "provvedimenti di sostegno vitale" le misure urgenti senza le quali il processo della malattia porta in tempi brevi alla morte. Esse comprendono la rianimazione cardiopolmonare, in caso di arresto cardiaco, la ventilazione assistita, la dialisi (rene artificiale), la chirurgia di urgenza, le trasfusioni di sangue, le terapie antibiotiche e l'alimentazione artificiale.

Sono consapevole che, qualora venissero iniziati e proseguiti su di me tutti i possibili interventi capaci di sostenere la mia vita, potrebbe accadere che il risultato sia solo il prolungamento del mio morire o il mantenimento in uno stato di incoscienza o di demenza. Formulo perciò le seguenti scelte riguardo ai provvedimenti di sostegno vitale.

Dispongo che questi interventi :

4 o siano

o non siano iniziati e continuati se il loro risultato fosse il prolungamento del mio morire

5 o siano

o non siano Iniziati e continuati se il loro risultato fosse il mio mantenimento in uno stato di incoscienza permanente e privo di possibilità di recupero

6 o siano

o non siano Iniziati e continuati se il loro risultato fosse il mio mantenimento in uno stato di demenza avanzata non suscettibile di recupero

Se ha scelto "siano iniziati" in tutte queste tre ipotesi, può concludere qui la compilazione apponendo una firma.

Firma Data

Se, invece, lei ha scelto "non siano iniziati" in almeno una di queste tre situazioni, è opportuno che continui la compilazione delle seguenti Disposizioni particolari, che ribadiscono in modo esplicito la rinuncia o la richiesta di alcuni interventi a proposito dei quali è più facile che nascano controversie.

Disposizioni particolari

7 Dispongo che siano intrapresi tutti i provvedimenti volti ad alleviare le mie

sofferenze (come l'uso di farmaci oppiacei) anche se essi rischiassero di anticipare la fine della mia vita

SI

NO

8 Dispongo che, in caso di arresto cardiorespiratorio, nelle situazioni descritte ai punti 4, 5 e 6 sia praticata su di me la rianimazione cardiopolmonare, se ritenuta possibile dai curanti

SI

NO

9 Dispongo che, nelle situazioni descritte ai punti 4, 5 e 6, qualora io non sia in grado di alimentarmi in modo naturale, sia proseguita la somministrazione artificiale di acqua e sostanze nutrienti se ritenuta indicata dai curanti

SI

NO

10 Altre disposizioni personali

SI

NO

Firma Data

Le Disposizioni seguenti possono essere sottoscritte indipendentemente dalle precedenti, anche se non si è eseguita alcuna scelta.

Disposizioni riguardanti l'assistenza religiosa:

11 Desidero l'assistenza religiosa di confessione

SI

NO

12 Desidero un funerale

o religioso

o laico

Disposizioni dopo la morte

13 Dispongo di donare i miei organi a scopo di trapianto .

SI

NO

14 Dispongo di donare il mio corpo a scopi scientifici o didattici

SI

NO

15 Dispongo che il mio corpo sia

o inumato

o cremato

Firma Data

Nomina del Fiduciario

Consapevole del fatto che le disposizioni suddette riguardano situazioni complesse, imprevedibili, dove non sempre è agevole per i curanti esprimere una chiara valutazione del rapporto tra sofferenza e benefici di ogni singolo atto medico, nomino mio rappresentante fiduciario:

il/la

Sig/ra.....
nato/a a..... il residente a
..... CAP in via
..... Tel che si impegna

a garantire lo scrupoloso rispetto delle mie volontà espresse nella presente Carta e a sostituirsi a me per tutte le decisioni non contemplate sopra, qualora io perdessi la capacità di decidere o di comunicare le mie decisioni. Nel caso che il mio rappresentante sia nell'impossibilità di esercitare la sua funzione, delego a sostituirlo in tale compito:

il/la Sig/ra..... nato/a a
..... il residente a.....
CAP in via Tel
.....

Questo atto avviene il alla presenza di:

il/la Sig/ra.....
nato/a a..... il residente
a..... CAP in via.....
Tel

che attesta la veridicità della presente dichiarazione e testimonia che i Sigg.ri sopra indicati hanno accettato la delega.

Firma del sottoscrittore

Firma del primo fiduciario

Firma del secondo fiduciario

Firma del testimone

Ulteriori Informazioni

Il personale in servizio sarà riconoscibile mediante apposito cartellino di riconoscimento posto in modo visibile sulle divise o sugli abiti indossati dagli addetti.

Vita Quotidiana

Orari di visita dei parenti

Tutto il giorno a richiesta, eventualmente anche la notte, in quanto per ciascuna camera singola è previsto un posto letto e/o poltrona letto e cambio biancheria 1 volta a settimana e tre pasti al giorno. Il tutto compreso nella retta a carico del SSN

Orario Pasti

Colazione 7.00

Pranzo 11.45

Cena 17.45

Assistenza religiosa.

Cappellano Don Domenico Doninotti

Suora Canossiana Madre Enrica e Dr.ssa Laura Vaccari

Assistenza volontari AVULS