

CARTA DEI SERVIZI  
HOSPICE DI MESAGNE



## INDICE

<b>Cosa sono le “cure palliative”</b> .....	<b>3</b>
<b>Cos'è l'Hospice</b> .....	<b>3</b>
<b>Diritti e doveri del malato</b> .....	<b>5</b>
Principi etici e deontologici.....	5
<b>Criteri di ricovero in Hospice</b> .....	<b>6</b>
Procedure di ammissione fuori dall'ASL BR ed extra regionali.....	7
Documenti necessari.....	7
<b>Aspetti organizzativi e strutturali</b> .....	<b>7</b>
Visite.....	8
Camere e servizi.....	8
L' équipe.....	9
I volontari.....	10
<b>Dimissioni</b> .....	<b>11</b>
<b>Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione</b> .....	<b>11</b>
<b>Come raggiungere l'Hospice</b> .....	<b>12</b>
<b>Per la qualità del servizio</b> .....	<b>12</b>
<b>Questionario di soddisfazione</b> .....	<b>13</b>
<b>Modulo per Suggerimenti – Osservazioni</b> .....	<b>14</b>

## LETTERA DI PRESENTAZIONE

La carta dei servizi è il documento che la legge italiana ha voluto realizzare nel processo di innovazione dei rapporti tra istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e delle modalità con le quali i servizi vengono erogati. L'obiettivo è infatti quello di coniugare il miglioramento dell'assistenza con il rispetto per la persona cui questa è rivolta e la tutela dei suoi diritti, ed essere adeguatamente informati consente l'esercizio consapevole del diritto di scelta.

In quest'ottica la Carta dei Servizi rappresenta uno degli strumenti per affermare la centralità del cittadino nel Servizio Sanitario.

La Carta dei Servizi dell'Hospice è innanzitutto una guida, ideata per far conoscere l'attività di questa struttura, il personale che vi opera, le modalità di accesso a una pluralità di soggetti quali: gli utenti del Servizio Sanitario, gli operatori della Sanità, i Medici di Medicina Generale, e le Associazioni di Volontariato e di tutela dei diritti del cittadino.

Attraverso questa Carta vogliamo realizzare anche una comunicazione che renda leggibili, assieme ai servizi erogati nella struttura, i principi fondamentali su cui i servizi stessi si fondano: equità d'accesso, appropriatezza delle cure, continuità, qualità dell'assistenza.

E tali sono i nostri impegni, convinti come siamo che queste siano le costanti che devono caratterizzare un servizio sanitario pubblico.

Ringraziamo fin da ora tutti coloro, pazienti e familiari, che vorranno contribuire, con le loro osservazioni e suggerimenti, al miglioramento dei nostri servizi.

**La Società Cooperativa Sociale La Rondine**

## Cosa sono le “cure palliative”

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

Le cure palliative sono cura attiva, totale, per le persone la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici. Il piano di cura è volto a garantire la **migliore qualità di vita** possibile alla persona, tenendo sotto controllo il dolore e gli altri sintomi, prestando attenzione all'aspetto psicologico e sociale, per offrire una risposta adeguata alle sue esigenze, nel rispetto della sua volontà e dei suoi principi.

Le Cure Palliative:

- Affermano il valore della vita e considerano la morte come un evento naturale.
- Non prolungano né abbreviano la vita del malato.
- Trattano i differenti sintomi che si presentano.
- Attuano la terapia del dolore secondo le più recenti conoscenze e modalità.
- Adempiono ai bisogni psicologici e spirituali del malato.
- Aiutano la famiglia del malato a convivere con l'avanzare della patologia.

Sono pratiche estranee alle Cure Palliative le procedure invasive.

L'Hospice non è luogo destinato al trattamento di patologie acute che richiedono mezzi diagnostici e terapeutici di tipo ospedaliero o al ricovero di malati cronici stabilizzati. *Tutto il personale dell'Hospice ha competenza in cure palliative.*

## Cos'è l'Hospice

L'Hospice di Mesagne è una struttura residenziale socio-sanitaria destinata ad accogliere pazienti affetti da malattie evolutive in fase avanzata che hanno necessità di cure volte al controllo dei sintomi e al miglioramento della qualità della vita.

Le cure sono prestate da un'équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, fisioterapisti e operatori socio-assistenziali specificamente preparati, coadiuvati da psicologo, assistente sociale ed assistente spirituale.

Il trattamento nell'Hospice, a totale carico del SSR, è espressamente rivolto a pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione ed a prognosi infausta, usualmente definiti pazienti "terminali", per i quali ogni

terapia, finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione, non è più possibile e né appropriata. L'Hospice è inserito nella rete integrata per le cure palliative e rappresenta una delle opportunità assistenziali che vengono offerte al malato "terminale" e alla propria famiglia.

Il ricovero in Hospice è indicato inoltre per far fronte a situazioni di difficile controllo di alcuni sintomi (prima di tutto il dolore, ma anche difficoltà respiratorie, disturbi gastroenterici, agitazione) per fornire cure adeguate a pazienti per i quali l'assistenza domiciliare non è possibile o non opportuna e infine per dare sollievo ai familiari.

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, il rispetto della persona.

Poiché l'Hospice accoglie malati affetti da malattie evolutive a prognosi infausta in fase avanzata, è previsto un ricovero limitato nel tempo e eventualmente rinnovabili. Indipendentemente dal periodo trascorso, 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 è in grado di ricevere dai reparti ospedalieri pazienti che possono essere avviati alle cure domiciliari, ma che richiedono una fase intermedia di preparazione tale da consentire una dimissione dall'Ospedale realmente protetta.

## Diritti e doveri del malato

L'hospice pone al centro della propria azione la persona e i suoi diritti, nella consapevolezza che l'organizzazione delle attività e il lavoro degli operatori sono al servizio del cittadino.

- **Diritto al rispetto della persona:** la persona ha diritto ad essere curata e assistita con premura ed attenzione, nel pieno rispetto della sua dignità, dei suoi valori e della sua religione.
- **Diritto all'informazione:** la persona ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso, e a ricevere notizie complete e comprensibili circa la diagnosi, la cura e la prognosi della sua malattia.
- **Consenso informato:** rappresenta una modalità con cui la persona esercita il diritto all'informazione e rende lecito l'atto medico sulla sua persona. La persona, prima di essere sottoposta a procedure mediche o a terapie invasive, ha il diritto di ricevere tutte le informazioni opportune e necessarie ad esprimere un consenso effettivamente informato.
- **Diritto alla riservatezza:** la persona ha il diritto a che le informazioni riguardanti il proprio stato di salute e ogni altra notizia personale siano sottoposte al vincolo della riservatezza.
- **Diritto di proporre reclami e suggerimenti:** la persona e i suoi familiari hanno il diritto di presentare reclami e suggerimenti utili al miglioramento dell'attività sanitaria e sociale.
- **Doveri del malato:** gli ospiti hanno il dovere, nel rispetto dei regolamenti interni alla struttura, di mantenere un atteggiamento responsabile e corretto verso gli altri ospiti, il personale, gli ambienti e le strutture. Rispettare il lavoro e la professionalità degli operatori sanitari è condizione indispensabile per attuare un corretto programma terapeutico e assistenziale.

Gli ospiti hanno diritto a una corretta informazione sulla struttura sanitaria, ma è anche loro preciso dovere esercitare tale diritto nei tempi e nelle sedi opportune.

## Principi etici e deontologici

I principi fondamentali che ispirano le cure in Hospice sono:

- Il rispetto dell'autonomia, dei valori e della cultura del paziente e della sua famiglia.
- 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 personalizzazione, la continuità e l'intensità delle cure per ridurre al minimo la sofferenza e il disagio.

## Criteria di ricovero in Hospice

I pazienti possono accedere alle prestazioni garantite dal ricovero in Hospice provenendo da qualsiasi ambito assistenziale, purché in coerenza con i requisiti specifici indicati:

- Malattia in stadio avanzato con prognosi di vita breve
- Esaurimento dei trattamenti volti alla guarigione o al rallentamento della malattia (es. Chemioterapia, Radioterapia, ecc.)
- Indicazione al trattamento esclusivamente palliativo con difficoltà al controllo dei sintomi in ambiente domiciliare
- Complessa gestione farmacologica
- Indice di autonomia secondo la scala di Karnofsky  $\leq 50$
- Impossibilità dell'assistenza a domicilio per assenza totale/temporanea di supporto familiare
- Scelta del paziente adeguatamente informato su diagnosi, prognosi ed obiettivi di cura
- Livello Altamente Complesso della Scala IDC-PAL - Strumento diagnostico della Complessità in Cure Palliative (da utilizzarsi se approvato dal Tavolo Tecnico Regionale delle Cure Palliative)

## Procedure di ammissione e dimissione

La proposta di ricovero è inoltrata su apposito modulo dal Medico di Medicina Generale o dal Medico Specialista Ospedaliero/Ambulatoriale al Dirigente Responsabile UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative, all'indirizzo mail [curepalliative@asl.brindisi.it](mailto:curepalliative@asl.brindisi.it).

Il Responsabile della UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative o suo delegato valuta l'eleggibilità del paziente e assegna alla richiesta di ricovero un punteggio di priorità da 1 a 5, anche in riferimento ad eventuali problematiche socio-familiari.

I criteri di priorità determinano un punteggio orientativo, derogabili per particolari necessità.

CRITERI DI PRIORITA'	SCORE
Sintomatologia controllabile con difficoltà a domicilio	5
Ambiente familiare non favorevole	3
Condizione psico-emotiva compromessa	4
Gestione farmacologica complessa	5
Sollievo temporaneo della famiglia e del carico assistenziale	1
Dimissione da Presidio Ospedaliero	2
Cambio Setting domicilio/hospice	1
Dimissione da Unità di Terapia Intensiva	5

CLASSE DI PRIORITA'	PUNTEGGIO TOTALE
CLASSE 5	da 1 a 5
CLASSE 4	da 6 a 10
CLASSE 3	da 11 a 15
CLASSE 2	da 16 a 20
CLASSE 1	> 20 punti

N.B.: Per i pazienti in classe 5 di priorità si prevede l'assegnazione di 1 punto per ogni giorno di permanenza in lista di attesa nella prima settimana e 2 punti per ogni ulteriore giorno oltre la prima settimana.

Il Responsabile UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative trasmetterà la documentazione ricevuta, corredata dal parere sull'eleggibilità e dal punteggio di priorità:

- al Direttore del Distretto Socio-Sanitario di residenza del paziente che attiverà, possibilmente entro 48 ore, l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) territorialmente competente, responsabile della formulazione del Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) e che

- si esprime sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura;
- al Direttore Area Sociosanitaria all'indirizzo mail [servisociali@asl.brindisi.it](mailto:servisociali@asl.brindisi.it)
  - al Medico di Medicina Generale del paziente, all'indirizzo mail indicato nel modulo di proposta di ricovero.

A seguito di valutazione UVM, il Direttore del Distretto competente trasmette gli atti relativi, unitamente alla richiesta di copertura finanziaria, alla UOC Servizi Socio-sanitari ([servisociali@asl.brindisi.it](mailto:servisociali@asl.brindisi.it)) e il paziente viene inserito immediatamente nella lista d'attesa unica provinciale cogestita dalla UOC Area Socio-Sanitaria e dalla U.O. Cure Palliative che ne garantiscono il rispetto attraverso il monitoraggio continuo del numero aggiornato dei posti letto occupati.

L'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Socio-Sanitaria della Asl.

L'Area Socio-Sanitaria comunica alla Direzione della struttura residenziale Hospice e al Direttore del Distretto S.S. di residenza l'autorizzazione al ricovero.

Il Direttore del Distretto di residenza trasmette la documentazione sanitaria del paziente alla struttura residenziale Hospice

Il percorso innanzi definito viene attivato anche nel caso di dimissione protetta di un paziente da struttura ospedaliera.

Qualora il ricovero debba essere attivato in urgenza per necessità cliniche improrogabili, non tenendo quindi conto della lista d'attesa, il Responsabile della UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative dovrà darne motivazione per iscritto all'Area Socio-Sanitaria che fornirà successiva autorizzazione.

Il Responsabile Sanitario dell'Hospice comunicherà all'Area Socio-Sanitaria ([servisociali@asl.brindisi.it](mailto:servisociali@asl.brindisi.it)) della Asl e al Distretto di residenza del paziente l'avvenuto ricovero in struttura.

La disponibilità dei posti letto viene comunicata quotidianamente dal Responsabile Sanitario Hospice all'Area Socio-Sanitaria per l'aggiornamento tempestivo della lista d'attesa.

### **Prestazioni erogate in favore di residenti extra asl**

In via ordinaria, gli Hospice ospitano assistiti residenti nella Asl in cui la struttura ha la sede operativa.

In deroga a quanto innanzi, per situazioni particolari (es. assistito residente in

Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia), è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da un assistito residente in Asl diversa dalla Asl Brindisi.

In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del Distretto di residenza, l'Area Socio-Sanitaria della Asl di residenza si interfaccia con l'Area Socio-sanitaria della Asl Brindisi ([servizisociali@asl.brindisi.it](mailto:servizisociali@asl.brindisi.it); [servizisociali.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it](mailto:servizisociali.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it)) al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero nella struttura residenziale Hospice.

Il nulla osta dell'Area Socio-sanitaria della Asl Brindisi è obbligatorio ai fini dell'inserimento nella struttura di pazienti provenienti da altre Asl.

## Dimissioni

A seguito della valutazione clinica dell'équipe concordata col paziente e/o i familiari e con Responsabile UOSD Terapia Antalgica e Cure Palliative viene inoltrata richiesta di rivalutazione per eventuale proroga del ricovero ove ritenuto necessario, o trasferimento al proprio domicilio o in altra struttura adeguata che assicuri la continuità delle cure.

Il termine del ricovero è definito dalla durata del piano assistenziale individualizzato definito all'ingresso dell'ospite e redatta previa valutazione dell'unità valutativa multidisciplinare.

Nel caso di scadenza del Piano assistenziale individualizzato, la Direzione della struttura residenziale ne dà comunicazione preventiva alla UOSD Cure Palliative ([curepalliative@asl.brindisi.it](mailto:curepalliative@asl.brindisi.it)) che effettua la rivalutazione del paziente secondo i criteri di eleggibilità innanzi descritti.

Medesima comunicazione dovrà essere trasmessa all'Area Socio-sanitaria e al Distretto in cui insiste la struttura residenziale Hospice, che si occupa delle rivalutazioni dei P.A.I.

La dimissione avviene sempre in modo protetto, ovvero attraverso l'attivazione dei servizi sia sociali che sanitari, utili a garantire la dovuta assistenza o a reperire ed attivare le risposte necessarie da parte della rete dei servizi territoriali.

L'Hospice resta comunque un riferimento, se richiesto dal malato e dalla famiglia, anche dopo la dimissione.

Nell'eventualità di un ritorno a casa o di un trasferimento in un'altra struttura, il paziente potrà essere nuovamente accolto in Hospice, secondo le modalità di accesso sopra indicate.

## Documenti necessari

*Documento d'identità - Tessera sanitaria - Documentazione medica*

Al momento dell'ingresso ogni ospite verrà accolto dal personale socio-assistenziale che si prenderà cura di illustrare le modalità per la fruizione dei servizi. In caso di indisponibilità immediata di posti letto, i pazienti segnalati per il ricovero in Hospice vengono inseriti in una lista d'attesa.

## Aspetti organizzativi e strutturali

L'hospice di Mesagne è parte integrante della rete di assistenza territoriale della Azienda ASL Brindisi. L'hospice è un servizio pubblico gratuito in grado di offrire autonomamente tutti i servizi previsti dai livelli assistenziali propri della rete di cure palliative, e quindi di assicurare la piena continuità assistenziale. **Tutte le attività sono a carico del S.S.N.**

La residenza è collocata all'interno dell'Ospedale "San Camillo De Lellis" di Mesagne, a seguito della ristrutturazione del 3° piano. La ristrutturazione ha pienamente rispettato l'obiettivo di creare un luogo accogliente, più simile a una casa che a una struttura sanitaria, in grado di assicurare un'assistenza efficiente e di alto livello professionale in un clima familiare e domestico.

L' Hospice dispone di **12 posti letto ad uso singolo**, tutte dotate di televisione, aria condizionata, servizi igienici attrezzati, guardaroba, dispositivo di chiamata, luce individuale, letto a regolazione elettrica, poltrona letto per gli accompagnatori. È possibile personalizzare le camere con corredi ed oggetti propri.

## Visite

Salvo accordi diversi con la Direzione sanitaria della struttura per esigenze specifiche, le **visite di parenti ed amici degli ospiti sono libere** dalle 11.30 alle 18.30 di ogni giorno. Si chiede cortesemente di evitare l'affollamento nelle stanze e disturbo negli spazi comuni.

È prevista la possibilità, previa autorizzazione del Responsabile Sanitario della struttura, di **ospitare un familiare o una persona cara** poiché ogni camera è dotata di poltrona-letto per l'accompagnatore. La presenza giornaliera e notturna di un familiare non è richiesta a integrazione dell'assistenza ma è favorita per permettere una maggior vicinanza col proprio caro.

Coloro che fossero interessati a visitare l'Hospice possono fare richiesta alla segreteria (tel 0831739455-3440340225) che organizzerà la visita compatibilmente con la disponibilità del personale sociosanitario.

## Camere e servizi

Ogni camera è fornita di bagno attrezzato per disabili, armadio-guardaroba, televisore, poltrona e divano letto.

All'interno dell'Hospice è disponibile un **locale "tisaneria"** a disposizione di familiari, visitatori e volontari e adibito alla conservazione, preparazione o riscaldamento di alimenti semplici e bevande. Il materiale (pentole, posate, vasellame) utilizzato dovrà essere raccolto nell'apposito contenitore che verrà prelevato dal personale dell'Hospice. Il corretto utilizzo del locale e delle apparecchiature oltre che il rispetto delle norme igieniche sono affidati alla responsabilità dei fruitori.

Il **servizio di mensa** per i pazienti è gestito da una ditta esterna referenziata. Sono previsti menu estivi, invernali e personalizzati in relazione alle particolari esigenze cliniche degli ospiti. I menu sono a disposizione degli ospiti.

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. È possibile richiedere il servizio mensa anche da parte dei caregiver/familiari limitatamente alla disponibilità.

## L' équipe

Il personale dell'Hospice è riconoscibile dal tesserino di identificazione che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Il personale addetto alla cura e assistenza è costituito da:

- **Medici palliativisti:** si prendono cura della persona malata con particolare attenzione al controllo del dolore e dei sintomi. Si relazionano con i familiari e si rendono disponibili per colloqui individuali volti a condividere il percorso di cura. Mantengono rapporti di collaborazione con gli specialisti ospedalieri di riferimento e con i Medici di Assistenza Primaria dei singoli pazienti. Il medico è presente tutti i giorni e garantisce la reperibilità continua nelle 24 ore.
- **Infermiere:** è la figura più vicina alla persona malata e ai suoi familiari, fondamentale è la relazione con il paziente e con la famiglia. È garantita la presenza di un gruppo di infermieri con competenze in cure palliative, che

assicurano una puntuale attenzione alle esigenze dei pazienti e interventi appropriati e coerenti con la realizzazione dei Progetti e dei Piani di Assistenza Individuali.

- **Operatore Socio Sanitario:** coadiuva l'infermiere nelle attività di assistenza alla persona. Il suo ruolo comporta interventi assistenziali di estrema vicinanza alla persona, che favoriscono la costruzione di relazioni significative con il malato e con la sua famiglia.
- **Fisioterapista:** secondo il programma terapeutico elaborato dal personale medico garantisce il servizio di riattivazione motoria.
- **L'assistente sociale:** nel percorso di cura della persona, attiva le risorse territoriali opportune per fornire adeguate risposte ai bisogni sociali del paziente e della famiglia. Supporta la famiglia nell'istruire pratiche amministrative e nei rapporti con la rete dei servizi socio sanitari.
- **Psicologo:** sostiene il paziente e la sua famiglia nel percorso di fine vita. Facilita la comunicazione all'interno del nucleo familiare ed è disponibile nella fase di elaborazione del lutto. Supporta l'équipe durante l'analisi e la verifica dei casi clinici e collabora per la formazione continua. Favorisce un percorso con i famigliari di rielaborazione del lutto.

Gli operatori adottano un modello di aggiornamento continuo anche attraverso riunioni periodiche dell'équipe multifunzionale con discussione dei casi e la supervisione di esperti.

L'Hospice si avvale, quando necessario, delle consulenze di specialisti (ad esempio vulnologo, cardiologo, neurologo, ecc.).

L'**assistenza religiosa** è assicurata da un esponente della confessione di appartenenza. Per la religione cattolica avviene tramite un sacerdote designato dalle autorità diocesane. Per le altre confessioni avviene tramite le figure rappresentative a ciò preposte, ove disponibili. In ogni caso le richieste dovranno essere inoltrate all'Infermiera responsabile di turno che si attiverà tempestivamente per interpellare l'assistente richiesto, il quale interverrà al più presto compatibilmente con gli impegni già acquisiti.

Il medico di medicina generale o comunque fiduciario del paziente ha libero accesso all'Hospice e, se lo desidera, può collaborare con l'équipe nella formulazione del piano di cura.

## I volontari

I volontari che prestano la loro opera all'interno dell'Hospice sono adeguatamente formati e addestrati. Anch'essi sono muniti di tesserino di riconoscimento. Hanno frequentato specifici Corsi di formazione, sono accuratamente selezionati e supervisionati e partecipano a incontri nell'ambito della formazione continua.

Garantiscono una presenza attenta, premurosa, partecipe e allo stesso tempo discreta e riservata. Sono tenuti al rigoroso rispetto delle regole della privacy.

## Informazioni cliniche - osservazioni - soddisfazione

Ogni dato sensibile relativo al paziente e ai suoi famigliari viene trattato nel rigoroso rispetto delle **norme sulla privacy** (Norma Europea Reg. EU 679/2016) e utilizzato esclusivamente per gli adempimenti necessari alla erogazione delle cure. I pazienti o le persone ad essi sostituiti, al momento del ricovero, indicheranno su apposito modulo le persone autorizzate a ricevere informazioni sanitarie e un referente autorizzato a comunicare le volontà del paziente, qualora non fossero competenti. 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 i medici dell'Hospice previo appuntamento, preferibilmente nella fascia oraria 13.00–14.00 e 18.00–19.00. Di regola non vengono date informazioni cliniche telefoniche. Il paziente o il famigliare avente diritto può richiedere copia della cartella clinica che gli sarà predisposta di norma entro sei giorni lavorativi dalla richiesta.

Al momento del ricovero e a fine ricovero viene consegnato un modulo per eventuali osservazioni o reclami che si allega alla presente carta dei servizi. I moduli, compilati e firmati, possono essere depositati nell'apposita cassetta situata presso l'ingresso o consegnati all'infermiera di turno. A ogni segnalazione verrà data risposta scritta entro quindici giorni.

Nel corso del mese successivo alla dimissione viene inviato al referente di ogni ospite un questionario di soddisfazione, che si allega, da restituire in forma anonima.

## Come raggiungere l'Hospice

L'Hospice di Mesagne è situato in via Via Labanchi, 1, 72023 Mesagne BR; al 3° piano dell'ospedale San Camillo De Lellis.



### In auto

Da Brindisi: percorrendo la SS7 per 15 km in direzione Mesagne

A pochi metri dalla struttura si trova un ampio parcheggio gratuito sito in Piazza della Pace.

### In treno

Dalla stazione di Brindisi: regionale 19984

direzione Taranto

## Per la qualità del servizio

La Società Cooperativa La Rondine, insieme all'Azienda ASL di Brindisi, è impegnata a promuovere una cultura della presa incarico orientata alla persona con un'organizzazione dei servizi che sia efficiente ed efficace, puntando sul continuo miglioramento della qualità delle prestazioni offerte.

L'hospice si ispira a questa filosofia, ponendo la massima attenzione sulla qualità dell'assistenza fornita e rendendo la persona parte attiva di tutto il processo assistenziale. A questo fine utilizza la ricerca, come strumento di innovazione e di appropriatezza clinica ed assistenziale, con la collaborazione/ condivisione dei propri assistiti e i loro familiari.

**All'ingresso della struttura è situata una cassetta per introdurre suggerimenti, consigli, pareri sul servizio erogato: vi invitiamo ad utilizzarla per aiutarci ad offrirvi un servizio migliore.**

Ad ogni ospite ed ai familiari inoltre verrà consegnato un questionario, attraverso il quale la direzione invita gli utenti ad esprimere il proprio parere circa il servizio offerto dalla struttura.

## Questionario di soddisfazione

Gentile Utente/Caregiver, allo scopo di migliorare il servizio e garantire interventi più efficaci ed efficienti, la preghiamo di compilare in tutte le sue parti il seguente questionario, barrando la casella che riterrà più aderente al suo giudizio.

<b>Le cure mediche erogate al vostro congiunto, rispetto alle necessità sono state:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>Il controllo del dolore é stato:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>La tempestività degli interventi assistenziali è stata:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>Gli obiettivi delle cure sono stati spiegati e concordati in modo:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>La disponibilità alla comunicazione da parte del personale infermieristico è stata:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>La disponibilità alla comunicazione da parte del personale medico é stata:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>L'intervento dei volontari è stato:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>Il supporto psicologico prestato dall'équipe curante è stato:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>Il supporto religioso prestato dall'équipe curante è stato:</b>	Insufficienti	Sufficienti	Discreto	Buone	Ottime
<b>Il confort generale della struttura è stato:</b>					

Insufficienti

Sufficienti

Discreto

Buone

Ottime

