

# Carta dei Servizi Socio-Sanitaria

## UdO Hospice A e B

### UCP - Dom - ADI

#### CARTA DEI SERVIZI

#### **Equipe:**

**Resp.Sanitario:**

**Dr. Michele Fortis**

**Coadiuvato da:**

**Dr.ssa Emilia Faggiani**

**Dr.ssa Sr. Giusy Stevanin**

**Dr.ssa Luisa Sangalli**

**Dr. Pietro De Toni**

**Dr. Michele Pignata**

**Dr.ssa Claudia Bolpagni**

**Dr.ssa Lina Popovici**

**Coord. Inf. UdO Hospice B:**

**Sr. Rosalba Ferraresi**

**Coord. Inf. UdO Hospice A:**

**Dott. Gabriele Piardi**

**Coord. Inf. CP Domiciliari:**

**Dott.ssa Paola Bertazzi / Dott.ssa Chiara Scevola**

**Collabora:**

**Sr. Rosetta Cappelli**

#### **Numeri di telefono utili**

**Coord. Inf. UdO Hospice A:**

**0303709817**

**Coord. Inf. UdO Hospice B:**

**0303709874**

**UdO Hospice A:**

**0303709632**

**UdO Hospice B:**

**0303709635**

**Fax:**

**0303709417**

**Mail Coord. Hospice A:**

**caposalaha@ancelle.it**

**Mail Coord. Hospice B:**

**caposalahb@ancelle.it**

**Mail Cure Domiciliari:**

**coord.adi.bs@ancelle.it**

## L'Attività Clinica

**Le unità d'Offerta delle Cure Palliative** della Domus Salutis (Fondazione Teresa Camplani) hanno avviato nel 1987 l'esperienza italiana degli Hospice: una tappa fondamentale per l'integrazione tra cure palliative domiciliari e reparti di degenza dedicati all'assistenza dei malati cronici in fase avanzata.

Questa esperienza ha consentito di creare competenze sanitarie specifiche valorizzando, insieme ad un efficace controllo dei sintomi, il rispetto della dignità della persona anche nella fase terminale della vita.

**Le cure palliative** si rivolgono a malati cronici, oncologici e non oncologici, in fase avanzata di malattia: a loro è offerta una cura sia dei sintomi fisici legati alla patologia specifica, sia degli aspetti psicologici, spirituali ed affettivi presenti in questa condizione, offrendo sostegno anche nel nucleo familiare.

**L'attività delle Cure Palliative** non è limitata all'assistenza in regime di degenza, ma offre anche un servizio di ambulatorio, di cure palliative domiciliari di base e specialistiche e di day hospital.

### **Definizione dell'organizzazione interna della Udo (modalità di erogazione del servizio, prestazioni erogate, attività eseguite)**

Le UdO Hospice A e B l'UdO UCP Dom (Unità di cure palliative domiciliari) si occupano della cura di pazienti affetti da patologie croniche evolutive in fase avanzata che risultino oltre i limiti di trattamento specifico e che presentino sintomi di intensità rilevante, di tipo fisico, psicologico, spiritualità o sociale, con particolare attenzione ai risvolti etici di ogni singola situazione. Le patologie trattate sono di natura oncologica, ma comprendono come previsto dalla Legge 38/ 2010 tutte le patologie croniche evolutive in fase avanzata.

**L'obiettivo terapeutico**, non potendo più essere quello della guarigione in considerazione dello stato avanzato delle patologie, diviene il miglioramento della qualità di vita del paziente mediante:

- Controllo del dolore e degli altri sintomi
- Attenzione agli aspetti psicologici, sociali e spirituali ed etici
- Sostegno al contesto familiare e ai caregiver
- Assistenza nel setting desiderato dal paziente

**Le UdO Hospice A e B, l'UCP – Dom e l'ambulatorio**, agiscono in maniera complementare e sinergica per rispondere alle esigenze dei pazienti e garantire la continuità assistenziale nei vari setting di cura, pur mantenendo una distinzione nell'organizzazione dei rispettivi servizi.

## Diritti del paziente e sua tutela

La Fondazione aderisce ai principi enunciati nella "Carta dei Diritti del Malato" elaborata dal Tribunale dei Diritti del Malato. Di seguito viene fornita una sintesi del documento:

### **Diritti del paziente**

La persona malata ha diritto di essere assistita e curata con premura ed attenzione nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

La persona durante l'assistenza deve essere sempre appellata con il proprio nome e cognome, o con la particella pronominale "Lei", e non con riferimenti al numero del letto o con la patologia della quale è portatrice.

Il degente deve poter ottenere informazioni chiare sulle prestazioni erogate dalla struttura della quale è ospite, sulle modalità di accesso, sulla qualità tecnico scientifica delle attività sanitarie, sulla diagnosi, terapia e prognosi della malattia di cui è affetto.

Salvo casi di urgenza o impossibilità, al degente devono essere fornite tutte le notizie utili, compresi gli eventuali rischi o disagi e le possibili alternative appropriate pur se erogate da altre strutture, a poter esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o a metodi che

invasive. Il sanitario, ove non incontri un espresso divieto da parte del degente, potrà fornire informazioni ai familiari. In caso di incapacità dovrà rivolgersi a coloro che esercitano la potestà tutoria.

La documentazione ed i dati relativi alle procedure diagnostiche terapeutiche sono coperti dal segreto professionale, così come ogni altra circostanza che riguardi il degente.

L'assistito ha il diritto di notificare esplicito reclamo verso la struttura attraverso la segnalazione all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che si impegna a prendere in carico tempestivamente il reclamo e procedere con la formalizzazione dell'istruttoria su quanto segnalato.

## **Tutela del paziente**

### *Trattamento dati personali e particolari*

In osservanza al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e successive variazioni, ad ogni paziente vengono fornite le dovute informazioni in ordine al trattamento dei dati personali e particolari forniti. I dati di natura personale e particolare, saranno oggetto di trattamento nel rispetto delle condizioni di liceità ex artt. 6 e 9 Reg. UE 2016/679. Il consenso al trattamento dei dati personali e particolari si estende a tutti i trattamenti che saranno effettuati dalla Fondazione Teresa Camplani in occasione di prestazioni richieste in futuro, fermo restando il Suo diritto di revocare tale consenso al momento della richiesta di ciascuna successiva prestazione e salvo che Fondazione Teresa Camplani non le presenti una diversa informativa privacy relativa ad una specifica prestazione.

### *Divise degli operatori/identificazione degli operatori della Fondazione*

Ogni operatore dispone di un cartellino identificativo che riporta nome, cognome e qualifica. È possibile riconoscere la funzione svolta dal personale anche dalla divisa che indossa.

### *Gestione delle informazioni*

## **Unità di Offerta (UdO) Hospice A e Hospice B**

## **La Struttura**

1. L'Hospice è una struttura socio-sanitaria accreditata: la degenza è a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).
2. L'Hospice è articolato in due UdO, dotate rispettivamente di 14 e 15 posti letto, oltre ad un posto letto in regime diurno (Day Hospital). Tutti i posti letto sono abilitati, accreditati e a contratto.
3. Ogni camera è dotata di servizi privati e di un divano letto per accompagnatore.
4. **L'orario di visita per parenti e caregivers** non accompagnatori è consentito per gran parte della giornata a seconda delle indicazioni ministeriali. In caso di necessità è possibile accedere alla struttura anche in altri orari, previo accordo con il personale infermieristico. Un accompagnatore ha la possibilità, qualora lo desideri, di fermarsi anche durante le ore notturne.
5. Il paziente, durante il ricovero, è preso in cura da un'equipe multi-professionale (medici, infermieri, operatori sociosanitari, fisioterapisti, psicologa, eticista e assistente sociale, oltre al cappellano cattolico, rappresentanti di altro credo, e volontari), con l'esclusivo obiettivo di migliorare la sua qualità di vita, attraverso un attento controllo dei sintomi, all'interno di un ambiente umano accogliente e familiare.
6. I medici e gli infermieri dell'Hospice si rendono disponibili costantemente alla comunicazione con i pazienti e familiari; è comunque possibile richiedere un appuntamento con il personale medico e/ o con i coordinatori.
7. Il Servizio di Psicologia è disponibile per il paziente e i suoi familiari che presentino la necessità di un sostegno psicologico, sia durante che dopo il ricovero e, quando fosse necessario, anche nella fase di elaborazione del lutto.

### **Per accedere all'Hospice, al Day Hospital e all'Assistenza Domiciliare:**

- Prendere contatto con l'Ufficio Prenotazione Ricoveri per programmare il colloquio con il medico addetto (tel. 030. 3709 400, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 15.00).
- **Criteri di accoglienza:** Incontrare per un colloquio preliminare (il paziente e/ o i suoi familiari) con un medico dell'Unità d'Offerta dell'Hospice e/o dell'UCP Dom addetto all'accettazione, presentando una documentazione clinica aggiornata.
- Il colloquio è finalizzato, oltre che alla verifica **dell'appropriatezza della presa in carico in cure palliative**, all'individuazione del setting più appropriato per la condizione del paziente.
- In mancanza di un colloquio preliminare con il paziente e/o i familiari le richieste di ricovero, di cure domiciliari o di presa in carico ambulatoriale non verranno attivate.

### **Per accedere all'Ambulatorio di Cure Palliative:**

- Munirsi di impegnativa del medico di medicina generale per visita specialistica di Cure Palliative.
- Prenotare la visita telefonando da rete fissa al numero 800 150 190 o da cellulare al numero 030. 30601 (Centro Unico di Prenotazione).

### **Ammissione – Degenza – Dimissione**

- Non è possibile effettuare ricoveri in urgenza: **i ricoveri devono essere programmati.**
- La disponibilità al ricovero viene comunicata telefonicamente dall'Ufficio Prenotazione Ricoveri il mattino (tra le ore 7.30 e le ore 9.00) e si effettua, di norma, nella stessa giornata.
- **All'atto di ricovero** viene aperto un Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS), contenente un Progetto Individuale (P.I.), con un **Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) in formato digitale.**
- **La durata della degenza** è legata alla valutazione clinica delle condizioni del paziente da parte del personale sanitario. Comunque viene svolta una rivalutazione di norma dopo un mese.
- La rilevazione di **eventuali disservizi viene tracciata** e segnalata mediante **apposita modulistica** all'ufficio preposto (URP, Ufficio Relazioni con il Pubblico), secondo le modalità indicate da un'apposita procedura, al fine di garantire il miglioramento della qualità dei servizi erogati ed evitare, ove possibile, la reiterazione di tali inefficienze. **La gestione complessiva della segnalazione e dei reclami avviene, di norma, entro 15 giorni lavorativi.**
- Nella prospettiva della continuità di cura dei nostri pazienti, **in caso di dimissione** viene sempre proposta l'attivazione dell'assistenza domiciliare.
- **In caso di trasferimento presso un'altra struttura**, vengono seguite le modalità **indicate dal protocollo della Casa di Cura**, al fine di garantire la continuità assistenziale rivolta al paziente e ai suoi caregivers.

### **Volontariato**

Fin dalle origini, l'Hospice e le Cure Domiciliari hanno ricevuto il supporto fondamentale del VAD (Volontari Assistenza Domiciliari) che mette a disposizione di malati e famiglie, volontari specificamente formati per il sostegno psicosociale in questa fase di malattia. Si può prendere contatto con il VAD telefonicamente (030 3709 421) e nella sua sede presso l'Hospice dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 11.30.

## Le Attività Formative e Culturali

L'Hospice, oltre alle attività sanitarie ed assistenziali, promuove e sostiene iniziative culturali nel campo delle Cure Palliative, attraverso il Centro Studi e Documentazione "Madre Eugenia Menni". Creato nel 1996, in collaborazione con il VAD:

1. Promuove e attua iniziative di natura culturale
2. Organizza convegni, seminari e corsi di formazione su temi specifici correlati alla sofferenza e alla malattia grave
3. Gestisce una biblioteca fornita di libri, riviste, pubblicazioni specializzate nel campo delle Cure Palliative, rivolta soprattutto a studenti universitari ed operatori sanitari

## Unità Cure Palliative Domiciliari (UCP - Dom)

L'Unità di Cure Palliative Domiciliari si occupa della cura di pazienti affetti da patologie croniche evolutive in fase avanzata che risultino oltre i limiti di trattamento specifico e che presentino sintomi di intensità rilevante, di tipo fisico, psicologico, spirituale o sociale, con particolare attenzione ai risvolti etici di ogni singola situazione. Le patologie trattate comprendono, come previsto dalla Legge 38/2010, tutte le patologie croniche evolutive in fase avanzata.

L'obiettivo terapeutico non potendo più essere quello della guarigione, in considerazione dello stato avanzato delle patologie, diviene il miglioramento della qualità di vita del paziente mediante:

1. controllo dei sintomi
2. attenzione agli aspetti psicologici, sociali, spirituali ed etici
3. sostegno al contesto familiare e ai *caregiver*
4. assistenza nel luogo desiderato dal paziente

**L'UCP-Dom** intende offrire un supporto specifico al paziente affetto da patologia cronica evolutiva, che sceglie di essere assistito al proprio domicilio, garantendo attività professionale specialistica rivolta al paziente ma anche alla sua famiglia.

Gli interventi dell'equipe multiprofessionale (medico, infermiere, operatore socio-sanitario, fisioterapista, psicologo) intendono garantire un supporto concreto al paziente ma anche un approccio educativo rivolto ai famigliari direttamente coinvolti nell'accudimento del proprio caro, per facilitare la gestione della sfera fisica, psicologica e spirituale nella quotidianità vissuta al proprio domicilio.

**L'Unità di Cure Palliative Domiciliari si articola in due livelli di assistenza: livello di base e livello specialistico.**

### Livello di base

In questo livello sono previsti interventi rivolti a malati con bisogni clinici e assistenziali a decorso stabile. In questi casi si prevede una intensità assistenziale relativamente bassa.

### Livello Specialistico

In questo livello gli interventi sono rivolti a malati con bisogni clinici e assistenziali complessi legati all'instabilità clinica e a sintomi di difficile controllo.

Questi pazienti richiedono un elevato livello di competenza e modalità di lavoro interdisciplinare. Il referente clinico è il medico palliativista e l'intensità assistenziale è particolarmente elevata.

**Per entrambi i livelli sono garantiti:**

- **Interventi effettuabili sette giorni su sette**, dalle varie figure professionali che compongono l'equipe domiciliare, definiti sulla base dell'intensità assistenziale necessaria per rispondere adeguatamente ai bisogni dei malati e delle loro famiglie, come previsto dal **PAI (Piano Assistenziale Individuale)**
- Pronta disponibilità medica e infermieristica h 24 per le emergenze
- Fornitura di farmaci e presidi minori
- Supporto consulenziale alle strutture residenziali per anziani e disabili

**COME ATTIVARE IL SERVIZIO:**

**Prendere contatto con l'Ufficio Prenotazione Ricoveri** per programmare il colloquio con il medico addetto (tel. 030 37 09 400, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 15.00).

**Effettuare un colloquio preliminare** (il paziente e/o i suoi familiari) con un medico dell'Unità d'Offerta dell'Hospice e/o dell'UCP-Dom addetto all'accettazione, presentando una documentazione clinica aggiornata. Attraverso questo colloquio preliminare vengono **valutate le condizioni socio sanitarie del paziente, la sua idoneità ad un programma di cure palliative domiciliari e stabilito il setting più appropriato mediante una rilevazione dell'adeguatezza del domicilio e del grado di disponibilità e di efficienza del care-giver**. Il setting domiciliare infatti richiede, per essere attivato, la presenza costante 24 ore su 24 di una persona in grado di collaborare con l'equipe e di accudire il paziente (care-giver). Qualora la scelta ricada sul setting domiciliare tale possibilità dovrà essere confermata nel corso della prima visita al domicilio del paziente da parte del medico palliatore, durante la quale sarà possibile una più precisa valutazione globale del malato e del contesto socio-familiare.

**Assistenza domiciliare Integrata (ADI) e  
Consulenze**

Ad integrazione della propria offerta assistenziale l'Unità di Offerta Cure Palliative (UOCP) della Casa di Cura Domus Salutis di Brescia è accreditata con il Servizio Sanitario regionale per l'erogazione di **assistenza domiciliare**.

Le cure domiciliari sono articolate su vari livelli di intensità assistenziale, secondo il bisogno del paziente e della sua famiglia.

**Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**

**Cosa è:** è un servizio organizzato per permettere alle persone ammalate, quando le condizioni cliniche e familiari lo consentono, di vivere il più possibile nel proprio ambiente, tra le persone care. È rivolto, prevalentemente agli anziani, ma anche a persone di altre fasce d'età, compresi i bambini. **Prevede un piano personalizzato di assistenza, sotto la responsabilità del medico di famiglia**. L'assistenza a domicilio è assicurata da diversi operatori: **oltre al medico di famiglia, altri specialisti, infermieri, fisioterapisti, assistenti sociali**.

**Come si attiva:** il cittadino e/o la sua famiglia presentano attraverso la segnalazione del medico di famiglia, una richiesta di intervento **all'Unità di Continuità Assistenziale Multi-dimensionale (UCAM)**, anche su indicazione di ospedali, di altri servizi della rete, dei servizi sociali comunali, ecc.

L'UCAM distrettuale contatta la segreteria del **Servizio di Assistenza Domiciliare della Domus Salutis** (0303709 416 **in orari di ufficio o il cellulare 349 3944647 dalle ore 8.00 alle ore 20.00**) che è collegato ad apposito sistema informativo dell'Azienda Socio- Sanitaria Territoriale (ASST) Spedali Civili, tramite il quale riceve le richieste di attivazione **di ADI**.

**La Presa in Carico** (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del Piano Assistenziale) **viene garantita entro 72 ore salvo urgenze segnalate dall'UCAM che vengono prese in carico entro 24 ore.**

### **Consulenza Medica di Cure Palliative**

**Cosa è:** consulenza al Medico di Medicina Generale (MMG) o agli operatori del Distretto Socio Sanitario di Base di un medico esperto in Cure Palliative, al fine di inquadrare la complessità del quadro clinico e impostare un adeguato piano assistenziale a partire dalla terapia farmacologica del dolore.

**Come si attiva:** la richiesta da parte del MMG è indirizzata al DSSB di competenza che, autorizzata la visita, contatta il medico esperto in Cure Palliative e concorda le modalità di esecuzione della visita stessa, che può svolgersi al domicilio del malato o presso l'ambulatorio del MMG o la sede del DSSB.

## **Come Raggiungere la Casa**

La Casa di Cura Domus Salutis sorge in un complesso ambientale di pregio, alla base dell'arco collinare di Costalunga, prospiciente gli Spedali Civili.

La Casa è raggiungibile attraverso mezzi propri, **in auto**.

**In autobus:** il servizio è garantito da Brescia Mobilità mediante le linee 10, 15, 17 con fermata piazzale Spedali Civili. Gli orari sono disponibili presso il centralino in Portineria.

In metropolitana: fermata Ospedale.

Numero di Radio taxi: per la chiamata Radio Taxi il numero telefonico effettuabile è 030.35111.

## Modalità e tempistica per accesso documentazione socio sanitaria per ottenerne il rilascio

È possibile chiedere copia della documentazione socio sanitaria:

- **facendone richiesta direttamente** all'Ufficio Accettazione Degenze, tramite la compilazione di apposito modulo, con allegata copia del documento di identità del richiedente o di eventuale delegato
- **scaricando il modulo apposito** per la richiesta dal sito internet e una volta compilato con allegata copia del documento di identità del richiedente o di eventuale delegato, inviarlo tramite mail all'Ufficio Accettazione Degenze ([acc.degenze.bs@ancelle.it](mailto:acc.degenze.bs@ancelle.it))

Normalmente per l'ottenimento della documentazione sono necessari 15 giorni lavorativi.

I costi variano a seconda delle casistiche:

- 20 euro se ritirata direttamente allo sportello;
- 20 euro e 9 euro di spedizione, se la cartella è inviata tramite posta;
- 30 euro se la cartella è nell'archivio esterno;
- 50 euro se la cartella supera le 200 pagine.

La copia della cartella può essere richiesta e/o ritirata in caso di decesso del paziente dall'erede legale, il quale, oltre a compilare il modulo apposito di richiesta, con allegata carta di identità, deve presentare o inviare tramite mail l'atto sostitutivo di notorietà.