



---

**Villa**Giovanna  
QUALITA' ALLA VITA, VITA AL TEMPO

**CARTA DEI SERVIZI**

**HOSPICE VILLA GIOVANNA**





## **PREMESSA**

Gentile Ospite, con questo documento, desideriamo presentarle la nostra Struttura, i servizi che le offriamo, il nostro modo di operare e gli obiettivi che intendiamo perseguire al fine di rispondere adeguatamente e puntualmente alle Sue aspettative, cercando di rendere la sua permanenza e quella dei suoi familiari il più possibile tranquilla e serena.

## **COS'È LA CARTA DEI SERVIZI**

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di dialogo tra la clinica e i cittadini; un documento dinamico, in continuo aggiornamento, utile per informare e per migliorare la qualità, la trasparenza e l'umanizzazione dei servizi erogati dalla struttura.

Le informazioni contenute nel documento sono aggiornate a Novembre 2023; è possibile, quindi, che dopo tale data si verifichino modifiche alle normative, ai servizi o agli orari indicati.

I contenuti sono integralmente disponibili sul sito: [www.villagiovannahospital.it](http://www.villagiovannahospital.it).

La Carta dei Servizi è a cura della Direzione Sanitaria e il Direttore del reparto Hospice è il Dott. Domenico Bova, n. iscrizione all'Ordine dei Medici di Caserta in posizione 2000.

L'obiettivo principale è garantire agli utenti il pieno rispetto dei loro diritti e, in quanto malati, la massima dignità.

Siamo convinti, infatti, che una corretta e completa informazione permette una scelta consapevole del paziente e dei suoi familiari. Vi invitiamo pertanto a leggere attentamente la nostra carta dei servizi, offrendoci la vostra collaborazione, con eventuali osservazioni e suggerimenti per consentire un costante miglioramento nella qualità dell'assistenza.

## A CHI SI RIVOLGE

I principali destinatari della Carta dei Servizi sono i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale, gli operatori della sanità, i Medici di Medicina Generale e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

Questa carta dei servizi è dedicata all'Hospice.

## A COSA SERVE

Attraverso un'attenta lettura del presente documento si potranno reperire tutte le informazioni concernenti le **prestazioni offerte dall'Hospice** affinché l'utente e i suoi familiari possano conoscere i tempi e le modalità di accesso nonché le procedure di erogazione del servizio nella massima trasparenza e nel rispetto dei principi fondamentali.

### PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi su cui si basa la presente Carta dei Servizi comprendono l'impegno dell'Hospice nel rispetto dei diritti dei pazienti.



### EGUAGLIANZA

L'Hospice della Casa di Cura Privata S. Anna, unità operativa di Villa Giovanna, si impegna a garantire uguaglianza di trattamento nell'offerta dei servizi erogati a tutti i cittadini senza distinzione di età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, costumi, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche, struttura della personalità e si impegna a rispettare, in tutti i momenti del vivere quotidiano, la dignità della persona.

### IMPARZIALITA'

L'Hospice della Casa di Cura Privata S. Anna – Villa Giovanna- s'impegna ad assicurare a tutti i cittadini un comportamento equanime, sia nell'erogazione del servizio, sia da parte del personale che opera nella struttura rinnegando atteggiamenti di parzialità e ingiustizia ovvero trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

### CONTINUITA'

Il nostro reparto di Hospice s'Impegna ad assicurare la continuità qualitativa e quantitativa oltre alla regolarità dei servizi, delle terapie e dell'assistenza. Qualora si verificassero irregolarità o discontinuità nel servizio la Struttura si impegna a far subire il minor disagio ai pazienti.

## **CHE COS'E' L'HOSPICE E A CHI E' RIVOLTO**

Il Diritto di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore è sancito dalla Legge n. 38 del 15.3.2010, che tutela la dignità della persona garantendo il diritto alla salute.

L'Hospice Villa Giovanna è una struttura accreditata con il SSN, come da DCA 158 del 2012, per n.13 posti letto.

E' prevista per i pazienti ricoverati in questo reparto l'erogazione di cure palliative, ossia dell'insieme di interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali rivolti a persone che hanno una malattia progressiva che per quanto inguaribile si presta ad essere assistita nelle modalità adeguate.

L'Hospice nasce dalla presa di coscienza di situazioni che richiedono una risposta congrua alla condizione di disagio, sofferenza e spesso di solitudine in cui vengono a trovarsi alla fine della loro vita molti malati e famiglie.

A tale scopo abbiamo cercato di creare un'ambiente familiare e al tempo stesso ricco di professionalità, al fine di supportare l'ospite e la sua famiglia nella delicatissima fase dell'esistenza umana che stanno affrontando.

L'Hospice è inserito nella rete integrata per le Cure Palliative e rappresenta una delle opportunità assistenziali che vengono offerte alla libera scelta del malato e della propria famiglia.

L'obiettivo principale del ricovero in Hospice non è la cura della malattia bensì il controllo dei sintomi che essa provoca, la riduzione della sofferenza in tutte le sue forme, il supporto al malato e alla sua famiglia. Le cure erogate in Hospice sono cure intense, continue, di alta professionalità e umanità e si fondano, oltre che su trattamenti farmacologici, sull'accudimento, l'ascolto, il sostegno ed il rispetto della persona.

I nostri obiettivi sono:

- ***Presa in carico "globale"*** del paziente e della famiglia, con particolare attenzione ai bisogni emergenti, siano essi di natura clinica, psicologica, sociale e spirituale.
- ***Tutela del paziente*** con possibilità relazionali del tutto simili ad un ambiente familiare e con le garanzie di efficienza, efficacia e appropriatezza clinico-assistenziale.
- ***Sorveglianza continua*** ma discreta sullo stato clinico dell'ammalato per un rapido equilibrio sintomatologico con la garanzia dei migliori e più appropriati approcci assistenziali.
- ***Qualità dell'assistenza mediante la Formazione, addestramento ed aggiornamento*** per tutti gli operatori sanitari nell'ambito delle Cure Palliative;

## **CURE PALLIATIVE DOMICILIARI**

Nell'ambito della rete aziendale per le cure palliative, l'Asl Caserta ha potenziato l'erogazione delle *cure palliative domiciliari*, avvalendosi degli Hospice privati accreditati, di cui al DCA, prima citato n. 158/2012. Con procedura sperimentale, alla quale si rimanda, l'Asl Caserta autorizzava l'Hospice di Villa Giovanna ad erogare prestazioni di domiciliari, in proporzione al numero dei posti letto accreditati.

Le cure palliative vengono considerate il setting più idoneo per trascorrere le fasi più critiche e delicate di una malattia. La qualità di vita di un malato terminale è intrinsecamente legata alla possibilità di mantenere i contatti con il proprio mondo relazionale e il proprio contesto sociale. Assistere un malato a domicilio significa consentirgli la vicinanza dei familiari ed evitare l'isolamento che caratterizza ogni forma di istituzionalizzazione.

L'assistenza domiciliare garantisce un programma assistenziale in cure palliative quotidiano, attraverso il supporto di un'équipe specializzata, con la finalità di gestire la terapia sintomatica e di supporto e monitorizzare il quadro clinico; la frequenza degli accessi al domicilio dell'équipe è legata pertanto alle esigenze cliniche del paziente e della famiglia. L'équipe ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita residua del malato attraverso il controllo del dolore e dei sintomi, di tenere informata la famiglia con disponibilità ed attenzione, da parte dell'équipe verso il caregiver e la famiglia riveste un ruolo fondamentale nel programma di assistenza domiciliare. Il malato e la famiglia non sono né devono sentirsi mai soli, per questo il modello assistenziale domiciliare prevede una continuità 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno proprio per garantire al paziente ed alla sua famiglia una pronta reperibilità di medici ed infermieri e al contempo un'esperienza meno traumatica possibile. Il sistema di rete predisposto per gestire i pazienti in fase terminale non può essere considerato completo se non prevede anche l'assistenza domiciliare. Questo permette ai pazienti e alle loro famiglie una flessibilità di assistenza che risulta essere essenziale per poter dare la serenità necessaria ad affrontare il distacco dal proprio familiare.

L'offerta delle cure palliative a domicilio deve inoltre assicurare:

- una certificata competenza da parte del personale coinvolto nell'assistenza;
- la fornitura tempestiva di ausili, sussidi e farmaci;
- un'efficace terapia del dolore e dei principali sintomi;

Obiettivi specifici delle cure palliative domiciliari (Ministero della Salute, [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it))

- garantire ai pazienti che lo desiderano cure a casa che assicurino la migliore qualità di vita possibile;
- realizzare un sistema integrato di risposte ai bisogni dei malati e dei loro familiari;
- garantire continuità terapeutica e assistenziale fra ospedale e territorio;
- attivare piani di cura e gestire percorsi assistenziali complessi anche a domicilio;
- monitorare i processi assistenziali e valutarne i risultati.

E' assicurata l'assistenza medica ed infermieristica nonché l'organizzazione dei servizi generali per il funzionamento, fatto salvo quanto previsto che venga fornito direttamente dalle strutture dell'ASL.

Il modello di intervento che si propone l'equipe è per definizione multidimensionale, ovvero finalizzato ad individuare le problematiche sanitarie, socio-assistenziali, psicologico-relazionali, affettive, culturali, economiche e spirituali del paziente per poter fornire adeguate risposte globali che tengono conto dell'interesse dell'individuo.

L'équipe sanitaria e socio-sanitaria ha la seguente composizione con riferimento alla normativa regionale vigente:

**Medici**

**Psicologi**

**Assistente sociale**

**Infermieri professionali**

**Terapisti della riabilitazione**

## **ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE DOMICILIARI**

La segnalazione del caso può avvenire da parte dell'interessato, della famiglia, vicinato, volontariato, M.M.G, servizi sociali, presidi ospedalieri, P.U.A., altre strutture ASL o qualunque altra antenna sociale.

Nel rispetto dell'autonomia decisionale e del diritto a conoscere le sue condizioni di salute, il paziente (o gli aventi titolo) è informato (a cura del medico palliativista) della sua inguaribilità o condizione attesa di vita, perché possa comprendere ed aderire in maniera informata alla cura palliativa che gli viene offerta.

La domanda formale di ammissione alle cure palliative deve essere presentata dal M.M.G. del paziente mediante allegato A della S.V.A.M.A nella quale tra le necessità assistenziali indicherà necessità di "cure palliative"

In caso di dimissioni protette, oltre a queste informazioni, occorre fornire indicazioni in merito al presidio ospedaliero, R.S.A o Hospice richiedente (Unità Operativa e medico richiedente) e data presumibile della dimissione, per facilitare la presa in carico domiciliare.

Approvato il piano esecutivo il responsabile A.D.I, ove non possa provvedere con risorse proprie, assegna il pacchetto prestazioni ad uno degli Hospice privati accreditati.

In caso di dimissione protetta da una struttura Hospice vale la continuità di cure e, quindi, è l'equipe professionale che ha già seguito l'utente in regime di ricovero a continuare le cure domiciliari. Negli altri casi vale la scelta dell'utente (previa acquisizione di dichiarazione scritta).

### **Fabbisogni assistenziali**

In sede di U.C.P, dopo aver collocato la persona nell'appropriato profilo assistenziale, viene definito il numero di accessi mensili o settimanali (a seconda delle figure professionali necessarie) utili alla corretta esecuzione del progetto di assistenza individualizzato.

Il piano esecutivo si sviluppa su base settimanale/mensile per l'intero periodo di cura e comunque coerentemente con la valutazione effettuata dai singoli professionisti.

### Attività

Il fine del Piano di Assistenza Domiciliare e quello del:

- miglioramento dell'assistenza e della qualità della vita del paziente e dei familiari;
- lasciare il paziente nella propria casa fino alla fine;
- miglioramento della compliance alla terapia;
- riduzione delle visite ambulatoriali e i ricoveri impropri ospedalieri;
- razionalizzazione della spesa sanitaria;
- riduzione dei disagi dei familiari e mantenimento del ruolo sociale e lavorativo.

La cartella clinica deve riportare tutti i passaggi, tutti gli interventi dei componenti dell'equipe e le informazioni che possono essere utili all'equipe stessa.

## **L'HOSPICE RESIDENZIALE - LA STRUTTURA**

L' Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinata all'assistenza di pazienti terminali con malattia progressiva ed è ubicato all'interno della Struttura Sanitaria Casa di Cura Privata S. Anna- Villa Giovanna- al secondo piano, con percorsi e spazi dedicati.

Il Direttore Medico Dirigente è la Dott. Domenico Bova, mentre la Capo Sala è l'infermiera Elisa Iannucci. Possono essere contattate al numero 0823.924558, per ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare.

Il nucleo è composto da 14 camere singole con bagno, dotate ciascuna di adeguati arredi e poltrona letto che consente la permanenza notturna di un eventuale familiare o accompagnatore, ed è favorita la personalizzazione delle stanze con oggetti personali.

Tutte le camere, ideate con particolare attenzione al benessere psicologico dell'ospite, sono concepite con pareti dai colori caldi ed armoniosi.

È anche presente per ogni piano una tisaneria-cucina che all'occorrenza è possibile utilizzare, previo accordo con il personale dell'Hospice.

Sono presenti inoltre locali per visite mediche e attività riabilitativa.

E' a disposizione degli ospiti un ampio e luminoso soggiorno-salotto polivalente.

In Hospice Residenziale il paziente troverà un *equipe* in grado prendersi cura di lui e della sua famiglia ed ha come obiettivo primario il controllo del dolore e degli altri sintomi fisici, psicologici e spirituali.

In struttura è a disposizione degli ospiti una cappella per la preghiera e un religioso di fede cattolica. Inoltre è garantita la possibilità di svolgere funzioni religiose secondo la propria fede nel rispetto della libertà di culto.

Ciò che differenzia l'Hospice Residenziale da un normale reparto ospedaliero è la sua filosofia di intervento, orientata al "prendersi cura" della persona con malattia inguaribile sapendo che la risposta alle sofferenze è data non solo dagli interventi sanitari, ma anche dal supporto di cure amorevoli ed empatiche.

L'assistenza sanitaria medico-infermieristica è assicurata 24 ore su 24.

Tutti gli ambienti sono utilizzati senza limitazione di orario.

Le visite di familiari e amici sono libere. I visitatori sono invitati ad osservare il divieto di fumare all'interno dell'Hospice e a tenere un comportamento rispettoso verso gli altri.

Gli accessi in struttura hanno subito delle modifiche a causa del periodo della pandemia da Covid 19 che, pertanto, avvengono nel rispetto delle normative ministeriali e regionali di riferimento

### **COME ACCEDERE ALL'ASSISTENZA – MODALITA' DI ACCESSO**

La domanda formale di ammissione alle cure palliative può avvenire:

- da parte dell'interessato o della famiglia,
- MMG,
- servizi sociali,
- Presidi Ospedalieri,
- AORN,
- Case di Cura accreditate,
- P.U.A o altre strutture Asl



I moduli di "Richiesta attivazione di cure palliative" si può scaricare sul sito internet nella sezione dedicata alla "modulistica" oppure richiedendolo all'Ufficio Accettazione dell'Hospice.

Il paziente, o il familiare in caso di paziente fragile, compilerà il modulo relativo alla "scelta struttura", mentre spetterà all'MMG, o Responsabile U.O.A.D., qualora si tratti di un paziente in carico all'A.D.I. o al Direttore Sanitario del P.O. se si tratta di paziente ricoverato presso Unità Operativa Ospedaliera compilare il modulo relativo alla diagnosi.

Spetterà poi al Responsabile dell'U.O.C.P (Unità Operativa Cure Palliative), verificata la documentazione ed espletata la visita specialistica, autorizzare il ricovero in Hospice e trasmettere il fascicolo al Direttore del Distretto Sanitario per quanto di competenza.

La priorità per l'accesso all'Hospice, non si limita al solo criterio cronologico della richiesta di assistenza, ma si basa su una serie di variabili che riguardano le necessità dell'interessato e



del contesto familiare, come ad esempio le condizioni sociali ed economiche, la gravità dello stato psico-fisico. A tal fine le informazioni raccolte sul Modulo di richiesta di ricovero in Hospice, sono molto importanti in quanto ci aiutano a definire la situazione generale per stabilire la priorità di accesso secondo criteri clinici, logistici e sociali.

### **CRITERI DI AMMISSIONE PER L'ACCESSO**

Sono criteri generali per l'ammissione presso l'Hospice di Villa Giovanna:

- Paziente adulto affetto da patologia con prognosi infausta;
- Dichiarazione medica effettuata sul modulo di presa in carico con attestante: fase di terminalità – limitata autonomia funzionale PS < o = a 40 (Karnofsky <50) – severità dei sintomi e necessità di cure palliative;
- Prognosi di sopravvivenza ragionevolmente non superiore a sei mesi;
- Severità dei sintomi e necessità di cure palliative per la presa in carico in casi attentamente selezionati.

### **Criteri per il ricovero in Hospice Residenziale**

- Non idoneità della famiglia e dell'abitazione per l'espletamento dell'assistenza domiciliare;
- Paziente solo;
- Assenza di un familiare di riferimento (*caregiver*);
- Cambio setting dal domiciliare al residenziale per sollievo alla famiglia.

### **RICOVERO IN HOSPICE**

Al momento del ricovero è bene individuare all'interno della famiglia un referente (*caregiver*) che partecipi al percorso assistenziale del paziente. Il Care-giver al momento del ricovero deve portare con sé o mostrare tutta la documentazione clinica in possesso e consegnare copia di un documento d'identità valido del paziente, la tessera sanitaria e il codice fiscale.

Nelle giornate successive al ricovero, il familiare di riferimento verrà reso partecipe del percorso di cura ed aggiornata riguardo le condizioni cliniche. Durante l'incontro verranno fornite al familiare (*care-giver*) anche le informazioni sull'organizzazione dell'assistenza.

L'equipe multidisciplinare sulla base dei dati raccolte nel colloquio adegua l'assistenza ai bisogni clinico- assistenziali rilevati.

L'equipe multidisciplinare è così composta:

- Medici
- Caposala
- Infermieri
- Psicologo
- Fisioterapista
- Assistente Sociale
- Operatore Socio Sanitario



Le persone che lavorano in Hospice sono identificabili mediante cartellino di riconoscimento con nome, qualifica e colore delle divise:

- Medico di reparto - camice bianco;
- Coordinatore infermieristico di reparto - divisa verde;
- Infermiere di reparto - divisa blu;
- Fisioterapista – divisa bordeaux;
- Operatore assistenziale e ausiliari – divisa bianca;
- Personale pulizie - azzurro

### ***Cosa portare per la degenza***

Al momento del ricovero sarà opportuno portare tutto il necessario per l'igiene personale (sapone intimo, bagnoschiuma, crema con ossido di zinco, crema idratante, salviette umidificate per adulti, asciugamani, tovaglioli di carta, set da barba, set per unghie, pettine) e per l'abbigliamento (cambi comodi tipo pigiama o camicia da notte, biancheria intima, pantofole antiscivolo).

Durante la degenza si consiglia di non tenere in camera alcun oggetto di valore né somme di denaro.

Si informa che la struttura declina ogni responsabilità in caso di furto o smarrimento di beni lasciati nelle stanze di degenza per lungo tempo dopo la dimissione dei pazienti.

### ***La Cappella***

La Cappella è situata al piano terra e le funzioni Religiose avvengono il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00, il martedì dalle ore 15.00 alle ore 19.00, la domenica alle ore 11.00. Per i pazienti che desiderano partecipare alla Santa Messa domenicale è possibile, previa autorizzazione medica, richiedere il supporto di un operatore. L'Assistente Spirituale può esser contattato tramite gli operatori sanitari ai piani di degenza.

### ***Il vitto***

In reparto vengono serviti tre pasti al giorno:

- Colazione tra le 7.15 e le 8.00;
- Pranzo tra le 12.00 e le 13.00;
- Cena tra le 18.00 e le 19.00.



Anche per un familiare che soggiorna in Hospice è prevista, sempre gratuitamente, la possibilità di ricevere il pranzo e la cena compilando un apposito modulo. La Struttura assicura al paziente ed eventualmente ai propri famigliari la possibilità di scelta dei pasti nel rispetto del proprio credo religioso e delle sue esigenze cliniche.

### ***Ulteriori servizi***

#### ***Parrucchiere e Podologo***

E' possibile richiedere, attraverso il personale, i servizi esterni di parrucchiere per uomo e per donna e di estetista. Tali servizi sono a pagamento e, in particolare, per il servizio di podologia questo è previsto su richiesta del medico e viene effettuato da personale qualificato con possibilità di far intervenire dal proprio podologo di fiducia.

#### ***Bar***

Il bar si trova al piano terra ed è aperto dalle 7 alle 16 (lunedì-venerdì), (oltre al caffè, offre ottimi tramezzini, bibite e snack di vario genere). Il consumo è consentito solo all'interno dello spazio bar, è vietato mangiare lungo i corridoi o nelle aree comuni.

Una volta terminato il servizio bar, sono attivi due distributori automatici (acqua, the, cioccolata, snack, tramezzini), funzionanti con moneta, sempre al piano terra nell'area accettazione. In tutta la Struttura è vietata la distribuzione di bevande alcoliche.

#### ***Piccola Biblioteca***

Al primo piano il paziente può trovare una piccola ma fornita biblioteca composta da diverse tipologie di lettura, così da cercare di accontentare tutti i gusti letterari, dai più leggeri ai più impegnativi.

#### ***Parcheggio***

È possibile parcheggiare la propria vettura all'interno dell'area della struttura. Sono presenti parcheggi riservati ai portatori di handicap.

### **CARTELLA CLINICA**

Per migliorare, ottimizzare e uniformare il livello assistenziale, è utilizzata una cartella clinica che valuta il paziente nella sua complessità e misura anche il livello di stress psicologico del nucleo familiare.



La richiesta di copia di cartella clinica può essere effettuata presso gli sportelli amministrativi e accettazione, ubicati al piano terra (ai sensi del D.Lgs. 196/2003 modificato dal D.Lgs. 101/2018 e Reg. UE 679/2016 (GDPR)), la copia della cartella clinica può essere ritirata da:

- intestatario della documentazione (maggiorenne o minorenni emancipato) munito di un documento di riconoscimento e della ricevuta di pagamento;
- soggetto esercente la tutela, la curatela o l'affido dell'intestatario, munito di provvedimento costitutivo in originale e della ricevuta di pagamento;
- ogni altro soggetto (compreso il coniuge), purché presenti delega scritta, nonché i documenti di identità (anche in fotocopia) di entrambi (delegante e delegato) e ricevuta di pagamento.

Se il paziente si trova in stato di incapacità di intendere e di volere anche temporaneo, la richiesta può essere presentata dagli aventi diritto per legge.

La copia della cartella clinica viene rilasciata, previo pagamento, mediante:

- invio all'interessato a mezzo posta;
- la richiesta può essere effettuata anche per e-mail, tramite il sito [www.villagiovannahospital.it](http://www.villagiovannahospital.it).

Per ritirare la copia cartella clinica, l'utente deve rivolgersi presso l'Ufficio Accettazione sito al piano terra, tutti i giorni: martedì dalle ore 8:00 alle ore 12:00.

### ***Percorso assistenziale***

L'equipe multidisciplinare sulla base dell'informazioni raccolte nelle fasi della presa in carico propone una assistenza al paziente e al nucleo familiare adeguata ai bisogni clinico-assistenziali rilevati.

Il P.A.I. (Piano di Assistenza Individuale) viene aggiornato con cadenza periodica in seguito al briefing tra le varie figure professionali coinvolte nell'assistenza al paziente ed all'equipe settimanale a cui è tenuto a partecipare tutto il personale sanitario all'Hospice per confrontarsi sulle soluzioni di eventuali problematiche insorte, verificare gli obiettivi raggiunti e determinare quelli da raggiungere a medio e a lungo termine. Strumenti indispensabili di registrazione e verifica dei risultati sono la cartella clinica ed i verbali di equipe.

### ***Accompagnamento alla morte ed elaborazione del lutto***

I bisogni della persona in fase terminale non sono diversi da quelli di qualsiasi paziente, ma nel morente sono più intensi ed il loro soddisfacimento non può essere rimandato nel tempo. Per questo motivo la pianificazione dell'assistenza si basa, oltre che sullo stato di salute e sul soddisfacimento dei bisogni fisiologici, anche e soprattutto su quelli di sicurezza, di amore, di considerazione e di autorealizzazione.

L'obiettivo dell'assistenza in questa fase della vita e quello di proporre al paziente un'atmosfera in cui sia possibile una morte serena, in cui sia libero dal dolore pur rimanendo cosciente ed eventualmente anche in grado di comunicare.

L'impegno degli operatori dell'Hospice si concretizza anche nel sostenere in questa fase i familiari del malato terminale sia nel momento del decesso che in quello dell'elaborazione del lutto (particolare stato emotivo che potrebbe essere vissuto non solo al momento della perdita del proprio congiunto ma anche precedentemente).

Per poter riconoscere in tempo utile l'avvicinarsi di questo momento delicato vengono utilizzate delle scale *ad hoc* riconosciute a livello internazionale i cui risultati vengono condivisi con tutti gli operatori.

### **DIMISSIONE**

Le dimissioni sono sempre "protette". Quando le condizioni lo permettono e/o la persona lo desidera, il malato può essere dimesso per il domicilio.

Le dimissioni, in ogni caso, sono programmate anticipatamente con:

- il malato
- i familiari
- il servizio di assistenza domiciliare competente
- il Medico di Medicina Generale
- l'U.V.M. dell'Azienda ASL competente.

Alla dimissione viene consegnata la lettera di dimissioni sia medica che infermieristica, completa delle informazioni cliniche-assistenziali, delle terapie in corso, dei presidi medici necessari al domicilio.

### **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP – assicura una informazione chiara e riservata sulle attività, sui servizi, sui percorsi (cosa fare per), sulle modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni (orari, sedi, documentazione necessaria, numeri di telefono) e sui tempi di attesa. Il Responsabile dell'URP riceve e gestisce tutti i possibili reclami cercando ove possibile di aiutare il cittadino ad avere risposte il prima possibile.

Si riceve da lunedì a venerdì ore 9.00-12.00.

Per informazioni scrivere a: [villagiovanainfo@gmail.com](mailto:villagiovanainfo@gmail.com)



### **ASSISTENZA RELIGIOSA**

Gli utenti di fede cattolica sono seguiti dall'Assistente Spirituale, che assicura, attività pastorali settimanali.

Il nostro Assistente Spirituale è all'interno di una rete assistenziale interculturale ed il paziente può richiedere la presenza del Ministro del culto di appartenenza. Coloro che sono di confessione diversa dalla cattolica possono richiedere l'assistenza spirituale dei propri ministri avvertendo la caposala. Si garantisce adeguato sostegno spirituale ai Pazienti ed ai relativi familiari, sia nella fase antecedente al decesso che in quella di elaborazione del lutto, nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza degli interessati. Al momento del ricovero comunque, il personale sanitario si informa sulle particolari esigenze dell'utente nel rispetto delle sue diversità culturali e religiose.

## **STANDARD DI QUALITÀ**

L'Hospice ha ottenuto la certificazione del Sistema di Gestione della Qualità secondo gli standard ISO 9001:2015. Il Sistema di Gestione di questa organizzazione è stato valutato e giudicato conforme ai requisiti della norma dall'ente certificatore in relazione all'erogazione delle attività assistenziali di Cure Palliative Residenziali e Domiciliari

## **OBIETTIVI E POLITICA PER LA QUALITÀ**

L'Hospice è un punto di riferimento a cui possono rivolgersi per le cure palliative tutti i cittadini residenti nella provincia di Caserta. L'attività di assistenza è garantita da percorsi diagnostico-terapeutici coerenti con le più aggiornate linee guida nazionali ed internazionali. La Politica della Qualità adottata dall'Hospice segue una linea di condotta che riconosce la centralità delle esigenze e delle aspettative del cittadino che accede alla struttura e usufruisce delle prestazioni erogate, e rispetta la tutela della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona. Al perseguimento degli obiettivi di miglioramento dei servizi sono dedicati piani di azione e/o piani assistenziali individuali. Le principali aree sulle quali vengono focalizzati gli obiettivi e i piani per la qualità sono le seguenti:

- Appropriatelyzza delle prestazioni terapeutiche ed assistenziali;
- Mantenimento e miglioramento della tutela delle condizioni assistenziali degli ospiti;
- Piena occupazione della capacità assistenziale;
- Mantenimento e miglioramento dell'assistenza alberghiera;
- Miglioramento della vigilanza sulle condizioni sanitarie degli ospiti;
- Miglioramento dei sistemi informativi e dei servizi infrastrutturali;
- Soddisfazione dei pazienti e dei familiari.

## **COME VERIFICHIAMO IL RISPETTO DEGLI IMPEGNI LEGATI AGLI OBIETTIVI**

Il sistema di gestione comporta la responsabilizzazione e la motivazione della Direzione, dei Responsabili e di tutto il Personale interessato.

Il sistema di gestione fornisce quali principali strumenti di verifica del rispetto degli impegni presi per la Qualità:

- Monitoraggio dei piani di azione finalizzati agli obiettivi per la qualità, con reporting e azioni correttive a fronte di scostamenti rispetto agli obiettivi/target
- Cicli di audit interni
- Riesame da parte della direzione
- Risultati delle indagini sulla soddisfazione dei pazienti e dei familiari
- Risultati del servizio reclami
- Sistema di segnalazione e trattamento di non conformità, scostamenti, eventi avversi ed eventi sentinella
- Meccanismi di tutela del paziente e di verifica degli impegni

### **1) RECLAMI**

L'Hospice Casa di Cura Privata S. Anna- Villa Giovanna- 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 abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

Le segnalazioni saranno utili per comprendere eventuali problemi ed attivare miglioramenti nel servizio.

Un'apposita scheda reclami è disponibile nella stanza di degenza e si può utilizzare la cassetta "reclami elogi". Tutti i reclami vengono consegnati dal Paziente, dai familiari o dal personale di reparto (a cui il paziente e/o i parenti si sono rivolti) direttamente al personale URP che provvede alla gestione diretta entro e non oltre 3 giorni dalla segnalazione, ove necessario l'URP coinvolge il Responsabile dell' Hospice e/o altro personale della Struttura.

Tutti i reclami possono essere consegnati in forma anonima.



### **2) INDAGINI DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI**

La Direzione dell'Hospice garantisce la relazione con frequenza semestrale di indagini sul grado di soddisfazione degli utenti, attraverso la somministrazione mensile di questionari

anonimi. Il risultato di tale indagine viene sottoposta ad analisi per individuare azioni correttive e di miglioramento.

### **3) SICUREZZA DELLE CURE E GESTIONE DEL RISCHIO**

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute, è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività e rappresenta uno degli obiettivi primari del percorso di assistenza. Essa si realizza attraverso l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative. Tutto il personale della struttura sanitaria e anche gli utenti del servizio sono tenuti a concorrere alle attività di prevenzione del rischio.

La gestione del rischio o "Risk Management" è un processo sistematico che esprime la capacità di tradurre in azioni concrete di miglioramento le criticità emergenti dall'analisi di eventuali eventi avversi.

Nel mese di aprile 2017, in ottemperanza alla normativa vigente (Legge 8 Marzo 2017 n.24, "Legge Gelli"), l'Hospice ha costituito un Comitato Unico per il Risk Management (CURM), un gruppo di lavoro coordinato e sotto la responsabilità del Risk Manager, dedicato alla valutazione e prevenzione del rischio, all'applicazione e al monitoraggio di buone pratiche per la sicurezza, alla gestione di eventi avversi, alla prevenzione del contenzioso.

Uno dei compiti principali del Comitato è costituito dalla redazione periodica relativa al Risk Management con i seguenti obiettivi strategici:

- Diffondere la cultura della sicurezza delle cure,
- Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi;
- Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle strutture;
- Partecipare alle attività regionali in tema di risk management

Al fine della sensibilizzazione del processo d'identificazione e valutazione dei rischi, l'Hospice ha istituito un modulo specifico di segnalazione degli eventi (modulo di segnalazione eventi sentinella, avversi, evitati) a disposizione di tutti gli operatori (su intranet aziendale) e anche degli utenti /stakeholders che, nel caso in cui venissero coinvolti o a conoscenza di un evento correlato al rischio clinico, hanno la possibilità di segnalarlo richiedendo il modulo al coordinatore infermieristico dell'Hospice Residenziale.

### **DIRITTI DELL'UTENTE (DPCM 19/05/95)**

L'accesso ai servizi è garantito ai cittadini in maniera equa, nel rispetto della dignità della persona e senza discriminazioni di nessun genere.

Il paziente deve ricevere informazioni su diagnosi, terapia, rischi e possibili alternative in modo completo e aggiornato.





L'Hospice deve rispettare la documentata volontà del paziente a non ricevere o a delegare ad altro soggetto tali informazioni. Nessuno può essere sottoposto a trattamenti sanitari senza un espresso consenso informato. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoriale.

Al paziente devono essere evitati sofferenze e dolore non necessari. Il paziente ha diritto ad ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti.

Il paziente ed i suoi familiari devono essere messi in condizione di identificare gli operatori e il nome del medico responsabile delle cure.

Il paziente ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

Il paziente ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalle malpratiche e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza. Il paziente ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

Il paziente ha diritto al rispetto delle proprie convinzioni religiose e all'assistenza religiosa.

Il paziente o i familiari hanno diritto a presentare reclami e segnalazioni e a ricevere, relativamente agli stessi, una risposta scritta o verbale.

Il diritto di accesso agli atti è garantito nei modi e nei tempi previsti dalla legislazione

## **DOVERI DELL'UTENTE**

### ***Comportamento***

Gli ospiti ed i loro familiari sono invitati ad assumere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri ospiti, e collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la Direzione.

### ***Rispetto dell'ambiente***

Gli ospiti e i loro familiari sono tenuti al rispetto degli arredi e delle attrezzature che si trovano all'interno delle strutture, nonché gli ambienti comuni esterni.

### ***Terapie***

Gli utenti non possono praticare altre terapie oltre a quelle prescritte dai medici che li hanno in cura e riportate in cartella; terapie effettuate a domicilio o in altra struttura sanitaria prima dell'ingresso vanno comunicate al medico responsabile al momento del ricovero.

### ***Apparecchi telefonici e radiotelevisivi***

L'uso di tali apparecchiature deve essere effettuato in modo da non recare disturbo agli altri degenti.

#### ***Altre attrezzature***

È vietato l'uso di qualsiasi apparecchiatura elettrica, come anche di apparecchiature a fiamma libera.

#### ***Modalità di assistenza***

È vietato agli utenti ed ai loro familiari interferire con il personale sanitario per quanto concerne le modalità di assistenza. Eventuali gravi disservizi che dovessero verificarsi tra utenti e personale sanitario, o tra personale sanitario e parenti, saranno segnalati tempestivamente ai responsabili.

### **TUTELA DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI**

L'Hospice applica, in conformità al D.lgs. 81/08, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori tramite l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla valutazione stessa.

Sono state elaborate procedure per la sicurezza antincendio che prevedono periodiche esercitazioni e simulazioni evacuative.

La Struttura dispone di un impianto antincendio a norma di legge con segnaletica al fine di evidenziare i vari percorsi in caso di emergenza.

### **TUTELA DELLA PRIVACY**

La Casa di Cura Privata Santa'Anna S.r.l.-Villa Giovanna-, titolare del trattamento dei dati personali, ha applicato tutte le misure previste dal regolamento 2016/679 e s.m.i. .

A tutela del corretto trattamento dei dati personali e in applicazione della Legislazione vigente sulla privacy, non vengono fornite telefonicamente informazioni cliniche sui malati.

Il rispetto della privacy è garantito dal soggiorno in stanze singole.

Tutti gli operatori, compresi i volontari, sono tenuti al segreto professionale ed al rispetto della normativa vigente.

### **CONSENSO INFORMATO**

Il paziente ha diritto a ricevere un'informazione chiara e completa sul suo stato di salute e sulle possibili prospettive diagnostico-terapeutiche, e quindi vengono fornite tutte le informazioni obiettive sulle prestazioni disponibili, sul soggiorno, la diagnosi e gli atti terapeutici.

Ogni comunicazione clinica-assistenziale a parenti, ivi compreso il coniuge, ad amici e conoscenti, deve essere preventivamente autorizzata dall'interessato.

A tal fine, il paziente dovrà compilare e firmare uno specifico modulo inerente l'autorizzazione alla comunicazione a terzi dei propri dati personali sensibili, indicando i soggetti da lui autorizzati (nominativo, grado di parentela e reperibilità telefonica) a ricevere informazioni inerenti il suo stato di salute.

Tale modulo, conservato nella cartella clinica, dovrà essere consultato dal personale sanitario prima di fornire a terzi, indicazioni sulle condizioni cliniche del paziente.

In caso il paziente rifiuti o decida di interrompere il trattamento terapeutico, il personale sanitario informa il paziente e i suoi familiari sui diritti e sulle conseguenti responsabilità.

Il consenso ai trattamenti è la manifestazione della volontà del paziente che sceglie liberamente di essere preso in cura dall'Hospice.

Per qualsiasi atto medico, ad eccezione di quelli compiuti in situazione di emergenza e d'incapacità ad esprimere il "consenso informato", è necessario che il paziente sia preventivamente d'accordo sulla sua esecuzione.

La libera adesione del paziente prevede naturalmente che il medico lo informi in modo chiaro ed esauriente su quello che intende fare ed è per questo motivo che si parla di "consenso informato".

Tramite sottoscrizione di specifica modulistica, al momento del ricovero, vengono acquisiti dal paziente:

- il consenso al trattamento dei dati sensibili, ai sensi della vigente normativa sulla privacy;
- il consenso generico alla presa in cura presso l'Hospice, ai sensi dell'art. 11, art. 12, art.13, art. 26 del Codice di Deontologia Medica (2014);
- il consenso a chi fornire le informazioni sul suo stato di salute;
- per particolari attività cliniche il consenso deve essere acquisito per iscritto, tramite firma su apposito documento contenente un'adeguata informativa sull'intervento proposto e sulle possibili complicanze, immediate o tardive.

## **UMANIZZAZIONE**



Umanizzazione significa porre al centro la persona umana; al centro dei percorsi sanitari e socio-assistenziali in una visione olistica, ovvero considerare la totalità inscindibile delle componenti fisica, mentale, emotiva e spirituale.

L'incontro con il paziente hospice richiede una preparazione professionale ma al contempo umana e umanizzante del percorso da affrontare. A tal proposito la letteratura evidenzia come ci si debba muovere su due assi, da un lato una buona assistenza medico-infermieristica e dall'altra si debba sviluppare e stimolare una relazione con il paziente. Non si può prescindere dalla persona malata, dal rapporto tra persone, dalla dignità delle cure se parliamo di Umanizzazione.

Per proseguire nel percorso di umanizzazione delle cure, bisogna svolgere una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicite.

A tal proposito l'Hospice nell'ambito del Percorso di umanizzazione dell'assistenza:

- Prende in carico il paziente nel percorso di cura;
- Favorisce la relazione tra professionisti sanitari e pazienti e familiari;
- Presta attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei pazienti e soprattutto cercando di rispettare l'ambiente di provenienza;
- Assicura la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi;
- Valuta il grado di soddisfazione dei cittadini utenti e ne trae spunti per il continuo miglioramento;
- Prevede un colloquio medico/paziente che consideri oltre agli aspetti strettamente legati alla patologia anche i sentimenti del paziente, il senso di estraneità e il disagio successivo al ricovero, le sue idee, le sue interpretazioni e aspettative;
- Garantisce la presenza di uno psicologo come supporto per il paziente e i familiari;
- Assicura la presenza di un interprete in caso di cittadini stranieri;
- Permette al paziente di poter scegliere la tipologia di menù in base alle proprie esigenze etico-religiose.

L'Hospice si avvale di mediatori linguistici culturali esterni alla struttura. Il servizio è a chiamata.

## ***UMANIZZAZIONE E COMUNICAZIONE***

La Direttiva dell'Unione Europea 97/17 "Il sistema-qualità nell'assistenza sanitaria europea" indica la comunicazione efficace come "la chiave per attuare con successo i cambiamenti", a condizione che il paziente sia al centro del processo comunicativo e che le informazioni siano date in maniera semplice e chiara in modo che siano comprese da tutti.

L'Hospice comunica attraverso diversi canali: dai più classici come brochure e depliant informativi e anche attraverso i canali digitali come il sito web e i differenti social network.

Il sito web rappresenta uno strumento di comunicazione interattivo che fornisce informazioni sulle attività e le prestazioni offerte.

Il sito fornisce:

- un profilo della prestazioni
- informazioni sui servizi e sulle attività medico-sanitarie

### ***Umanizzazione attraverso i social network***

Utilizzando i social network consente alle persone di esprimere opinioni e chiedere informazioni utilizzando i loro mobile e mezzi di comunicazione già interiorizzati dalla maggior parte delle persone.

## **E' IMPORTANTE SAPERE CHE.....**

### **LAVAGGIO DELLE MANI**

Lo scopo è promuovere, attraverso interventi multimodali, l'igiene delle mani focalizzata in cinque momenti fondamentali per gli operatori sanitari:

1. prima del contatto con il paziente;
2. prima di una manovra asettica;
3. dopo l'esposizione ad un liquido biologico;
4. dopo il contatto con il paziente;
5. dopo il contatto con ciò che sta intorno paziente.



al

### **RESPONSABILITÀ**

La responsabilità di effettuare correttamente il lavaggio delle mani spetta a tutto il personale sanitario che effettua procedure assistenziali.

Il Responsabile dell'Hospice. deve portare a conoscenza di tutto il personale medico alle proprie dipendenze (strutturato e non) la procedura adottata dall'Azienda relativamente al lavaggio delle mani.

Il responsabile dell'Unità Operativa, propone al C.I.O. l'aggiornamento e l'eventuale variazione della procedura in oggetto.

### **MODALITÀ OPERATIVE - LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI**

Il lavaggio delle mani rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni. Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.

La gestione dell'attività descritta è applicata, quali prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari a garanzia dell'igiene personale e dell'assistito per la prevenzione delle infezioni.

### **RACCOMANDAZIONI**

I medici e gli infermieri devono tenere le unghie corte e ben curate, senza smalto e non devono indossare né orologi o altri monili.

La cute delle loro mani deve essere integra e non presentare ferite ed escoriazioni.

La temperatura dell'acqua consigliata è di 37 °c poiché a temperature inferiori si ha un vaso costrizione e un restringimento dei pori che impediscono la penetrazione dell'antisettico; viceversa, temperature superiori possono provocare irritazione cutanea nonché il passaggio in superficie di germi residenti in profondità.

In caso di accidentale contatto con superfici o oggetti non sterili durante il lavaggio delle mani, è indispensabile ripetere la procedura dall'inizio.

Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di apposita leva per funzionamento a gomito; quando vuoti, se riutilizzabili, devono essere lavati e sterilizzati prima del successivo riempimento. Asciugare le mani tamponandole e non strofinandole. Scegliere prodotti, tra quelli consigliati, in base alla sensibilità individuale.

L'uso delle creme dermo-protettive è consigliato solo fuori dell'orario di servizio perché i contenitori delle stesse potrebbero essere contaminati e, pertanto, aumentare la flora batterica residente delle mani.

#### ***Info utili***

Comune di Tora e Picilli

Indirizzo Piazza Umberto I, n.1 - tel. 0823/924227

#### ***Polizia Municipale***

Tel. 0823/924264

## ***Farmacia***

Via Via S. Rocco, 26

Tel. 0823/924601

## ***CONTATTI VILLA GIOVANNA HOSPITAL***

Via Vicinale Stazione

81044 Tora e Piccilli (CE)

Tel +39 (0823) 924 558

fax +39 (0823) 924 441

*email:* [info@villagiovannahospital.it](mailto:info@villagiovannahospital.it)

[www.villagiovannahospital.it](http://www.villagiovannahospital.it)

## **RIFERIMENTI LEGISLATIVI**

Con la presente Carta dei Servizi la Struttura Villa Giovanna adotta:

- il “Protocollo Nazionale del Servizio Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino” del tribunale per i diritti del malato;
- Il Decreto Ministeriale 28 settembre 1999, istitutivo del **Programma nazionale per la realizzazione di strutture residenziali per le cure palliative**;
- Legge 15 marzo 2010 n.38;
- DCA 128 del 2012 Regione Campania Determina tariffe prestazioni per il malato terminale;
- Legge 241 del 7 Agosto 1990 art. 7 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” a norma dell’art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421.;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull’erogazione dei servizi pubblici;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 Ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”;
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2 del 1995 “Linee guida per l’attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”;
- Legge n. 273 dell’11 Luglio 1995 “Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell’efficienza delle pubbliche amministrazioni” - che introduce l’obbligo di legge dell’adozione della Carta dei Servizi;

- D. Lgs. 196/03 e dal GDPR del 25 maggio 2018, regolamento UE n. 2016/679 per privacy;
- Regolamento n. 3 del 31/07/2006 della Regione Campania;
- Regolamento n. 1 del 22/06/2007 della Regione Campania;
- D.Lgs n. 81 del 09 aprile 2008 “Attuazione dell’articolo 1 della Legge del 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di Lavoro”;
- DGRC n. 2100 del 31.12.2008, “Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”. Ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere l’attività dell’Osservatorio attraverso l’attuazione di azione programmate e l’individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;
- Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461 (Legge finanziaria 2008) ha previsto l’obbligo per il soggetto gestore di emanare una «Carta della qualità dei servizi»;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (Riforma Brunetta);
- DGRC n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della Qualità dei Servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori;
- DCA 51 Regione Campania del 4 luglio 2019;
- DGRC n. 166 del 06/04/2022 Requisiti ulteriori specifici per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania e s.m.i



## **COME RAGGIUNGERCI**



La Casa di Cura Villa Giovanna di Tora e Picilli (CE), Via Vicinale Stazione, snc è ubicata sulla strada statale Casilina. Può essere raggiunto anche dall'autostrada Roma-Napoli uscendo a S.Vittore o a Caianello e percorrendo la strada Casilina direzione Caianello nel primo caso, direzione Cassino nel secondo caso.

