



# Cooperativa

## Il Dono

### CARTA DEI SERVIZI

## SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Versione gennaio 2024

### INDICE

1. CHI SIAMO	PAG. 1
2. C-DOM	PAG.1
2.1 COME ATTIVARE IL SERVIZIO C-DOM	PAG. 2
2.2 TEMPI DI ERPGAZIONE DEL SERVIZIO	PAG. 2
2.3 PRESTAZIONI EROGATE	PAG. 3
2.4 GLI OPERATORI CHE ESEGUONO IL SERVIZIO	PAG 4
3. SEGNALAZIONI RECLAMI	PAG 4
4. VALUTAZIONE DEL SERVIZIO	PAG 4
5. DOVE SIAMO	PAG 5
6. ALLEGATI	PAG 6

La carta dei servizi della cooperativa Il Dono ha lo scopo di mettere a conoscenza del cittadino l'attività erogata dalla stessa nell'ambito delle cure domiciliari (c-dom) in modo da fornire tutte le informazioni necessarie per poterle attivare, nel rispetto dei suoi diritti. Essa viene consegnata al domicilio del paziente durante la prima valutazione.

Riteniamo importante che la rete dei servizi creata per la persona fragile e non autosufficiente sia comprensibile e possa soddisfare a pieno i bisogni espressi.

### 1. CHI SIAMO

La cooperativa sociale Il Dono nasce nel 2001 e da allora è presente sul territorio del distretto di Sarnico, in modo da poterne conoscere esigenze, fragilità e intervenire al meglio. Opera con figure professionali qualificate e appartenenti anch'esse al territorio di competenza.

I servizi erogati sono l'assistenza infermieristica, riabilitativa, medico-specialistica in regime di accreditamento con Ast di Bergamo o privato.

L'idea ed il progetto su cui si fonda l'attività della Cooperativa è quella di rispondere ad un'esigenza sociale sempre più diffusa: mettere in campo un interlocutore capace, professionalmente preparato, solidamente organizzato per rispondere ai bisogni della persona, intervenendo in tutte le fasi di vita che necessitano di supporto educativo, assistenziale, ricreativo; con competenza e flessibilità organizzativa, non in veste di supplente, ma di integrazione del servizio pubblico.

Gli obiettivi prioritari che la Cooperativa si pone sono l'applicazione di **criteri di eguaglianza** per Utenti ed Operatori, il **diritto di scelta** da parte dell'Utente, il miglioramento continuo della **professionalità** degli Operatori, **l'efficienza e l'efficacia** delle prestazioni erogate, **la partecipazione e la sicurezza** degli Utenti e degli Operatori.

La Cooperativa tende al miglioramento costante della **qualità della vita** dell'Utente.

## **2. C-dom**

Le cure domiciliari (c-dom) rappresentano una risposta del territorio all'esigenze della popolazione più fragile. A tale scopo vengono offerti servizi socio assistenziali, sanitari tramite interventi infermieristici, fisioterapici e specialistici, educativi.

Le c-dom gestite dalla Società Cooperativa Sociale Il Dono di Sarnico, sono erogate secondo le modalità di accesso al servizio medesimo e determinate dalla normativa regionale, fatta propria dall'ASST di Bergamo Est. Essa risulta quindi essere un ente accreditato alla regione Lombardia per erogare assistenza.

Il servizio si rivolge a un bacino di utenza rappresentato da persone fragili e non autosufficienti, rappresentato in gran parte dalla popolazione anziana, i quali non sono in grado di recarsi quotidianamente o periodicamente negli ambulatori dedicati; il servizio è accessibile a tutti, senza distinzione per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione, le opinioni politiche.

L'assistenza domiciliare è attiva in tutti i comuni dell'Area Bergamo Est ed è gratuita nei limiti delle prestazioni e del voucher assegnato dal competente servizio ATS; il servizio viene svolto in collaborazione con il Medico di Medicina Generale.

Qualora non sussistessero i criteri per l'attivazione da parte di ATS di un piano di assistenza per l'utente, la cooperativa si opera per garantire la migliore assistenza possibile anche in forma privata.

L'obiettivo principale è quello di **creare una rete di servizi** intorno alla persona fragile al fine di garantire un supporto efficace alla sua condizione evitando l'ospedalizzazione.

### **2.1 COME ATTIVARE IL SERVIZIO C-DOM**

Il servizio di assistenza domiciliare può essere richiesto da:

- Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) il quale individua dei bisogni assistenziali e/o riabilitativi della persona e invia la richiesta al competente distretto ATS;
- Medico Ospedaliero il quale evidenzia la necessità di garantire continuità assistenziale al domicilio del paziente, una volta dimesso dall'ospedale; verrà quindi compilata l'apposita scheda di dimissione protetta e inviata al competente distretto ATS;
- La famiglia della persona fragile rivolgendosi al proprio medico o al competente distretto ATS.

Una volta ricevuta la richiesta il CeAD (gruppo del distretto ATS che cura gli aspetti socio assistenziali in oggetto) avrà cura di attivare il servizio con uno degli enti accreditati sul territorio, previa scelta del paziente e/o caregiver.

### **2.2 TEMPI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Una volta ottenuta l'attivazione delle c-dom, ovvero un "pacchetto" di assistenza a copertura del bisogno espresso, l'Utente, qualora non lo avesse già fatto il MMG o l'infermiera del distretto ATS di riferimento, può rivolgersi alla

#### **Società Cooperativa Sociale Il Dono**

**sede legale ed operativa : Via Spartana, 2 - 24067 Sarnico- BG**

**Tel.- Fax 035 936369 E-mail cooperativa.ildono@libero.it**

**nei seguenti orari d'ufficio: DAL LUNEDI' AL VENERDI' dalle 9.00 alle 17:00**

**Con reperibilità telefonica dalle 8:00-9:00 17:00 – 19:00 dell'infermiera responsabile, Formenti Donata, raggiungibile anche al numero 3480440814.**

Una volta contattato il servizio della Cooperativa, lo stesso provvederà a fornire i nominativi delle persone addette ai servizi ed espressamente dedicate all'utente. Il servizio verrà attivato entro 24/48 ore dalla richiesta.

Esso viene garantito da lunedì a venerdì dalle ore 7.30 alle ore 18.30 e sabato-domenica-festivi dalle ore 8.30 alle ore 14.30; in queste fasce orarie è attiva anche la reperibilità telefonica infermieristica. La sede operativa non è aperta al pubblico, ma ogni richiesta ed esigenza per utente/caregiver viene accolta telefonicamente dal personale di front office e poi viene predisposto, se necessario, un incontro al domicilio o una videochiamata.

### **2.3 PRESTAZIONI EROGATE**

Tutte le prestazioni sono erogate nel rispetto delle norme vigenti in merito all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

L'organizzazione del servizio viene rimodulata al fine di poter rispettare le norme legate al contenimento del contagio secondo normative vigenti

Per ogni caso assegnato, è predisposto un P.A.I. (Piano Assistenziale Individuale) atto ad esplicitare le modalità di realizzazione, le prestazioni, gli operatori, i tempi ed i metodi di lavoro. Il P.A.I. contiene altresì gli indirizzi assistenziali e terapeutici e la definizione degli ausili necessari. Tale piano viene attivato entro due giorni dall'affidamento del caso, previa valutazione dell'infermiere di riferimento del caso. Viene inoltre individuato dal MMG o dal CEAD un PI (Progetto Individuale) atto ad evidenziare le aree problematiche e gli ambiti di intervento in un lasso di tempo variabile, fino a nuova valutazione.

La tipologia dei servizi erogati è la seguente:

- Assistenza infermieristica: è erogata da Infermieri Professionali, in collaborazione con il Medico di famiglia, che svolgono le mansioni sanitarie proprie della professione: medicazioni, prelievi, evacuazioni, gestione cateteri vescicali, stomie, tracheotomie, PEG, gestione CVC e cateteri venosi periferici, gestione nutrizione artificiale, somministrazioni endovenosa,....
- Fisioterapia: è erogata da Fisioterapisti che realizzano programmi terapeutici di riabilitazione motoria e respiratoria, addestrano all'utilizzo delle protesi e ausili ne verificano l'efficacia, valutano le condizioni ambientali per abbattere le barriere architettoniche
- Cura della persona: è erogata da Ausiliari Socio Assistenziali (ASA) e Operatori Socio Sanitari (OSS) che si occupano della soddisfazione dei bisogni di base della persona quali l'igiene personale, la mobilitazione, la prevenzione dei decubiti e l'addestramento ai care givers il tutto in stretta collaborazione con gli infermieri.
- Sostegno psicologico/ pedagogico educativo: è erogato da psicologi e psicoterapeuti che garantiscono un supporto psicologico al paziente e all'equipe assistenziale.
- Consulenza medico-specialistica: è erogata da medici specialisti (geriatra, fisiatra).

La cooperativa mette in oltre a disposizione consulenze mirate nell'ambito della chirurgia vascolare. La frequenza degli accessi verrà concordata con MMG in base alle condizioni cliniche e potrà subire variazioni nel corso dell'assistenza. Orari e giorni vengono concordati anche con paziente e /o caregiver in base alle esigenze da loro espresse.

### **2.4 GLI OPERATORI CHE ESEGUONO IL SERVIZIO**

Il servizio si compone di un'equipe multidisciplinare che collabora per mantenere uno standard qualitativo elevato e attento alle esigenze degli utenti e delle reti in cui sono inseriti. Le figure impegnate sono:

- Case manager che si occupa della programmazione delle attività sanitarie in raccordo con i medici di assistenza primaria e il personale del Distretto ASST di riferimento

- Infermieri
- Fisioterapisti
- ASA/ OSS
- Medici Specialisti (Geriatra, Fisiatra, Medico)
- Psicologi (con funzione di sostegno psicologico al paziente, alle famiglie e agli operatori)
- Educatori

La continuità assistenziale è garantita dal Lunedì al Venerdì dalle h. 07,30 alle h. 18,30, mentre Sabato, Domenica e Festivi dalle h. 08,30 alle h. 14,30, l'assistenza è inoltre assicurata in caso di urgenze e/o eventi imprevisti in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata con reperibilità telefonica in suddette fasce orarie al numero 3480440814 al quale risponderà la responsabile del servizio che deciderà se attuare interventi a domicilio o la sola consuetudine a distanza in base al caso particolare.

Una volta raggiunto l'obiettivo fissato alla prima valutazione, l'infermiere di riferimento avrà cura di interrompere il servizio e dimettere il paziente tramite segnalazione agli organi di competenza dell'ATS e al MMG. Qualora in futuro si rendesse nuovamente necessario, esso potrà essere riattivato con le modalità qui già illustrate.

Nell'eventualità di un trasferimento del paziente in un'altra tipologia di assistenza (RSA/ospedale/centro riabilitativo) sarà cura dell'infermiere consegnare al paziente/caregiver una scheda di dimissione infermieristica.

La cooperativa si sta muovendo per attivare un servizio di telemedicina accessibile a tutti i propri utenti. Sarà nostra cura informarvi tempestivamente di tale attivazione.

### **3. SEGNALAZIONI E RECLAMI**

Nel caso si rendesse necessario effettuare una segnalazione riguardo all'inappropriatezza del servizio erogato, essa può essere rilasciata telefonicamente al numero dell'ufficio, negli orari di apertura dello stesso, in alternativa può essere inviata tramite fax o mail compilando l'apposito modulo allegato (allegato1).

Sarà cura della segretaria prenderne atto e riferire alla care manager Formenti, che vi risponderà tramite telefono, fax o mail entro 48 ore dall'invio.

E' possibile inoltre contattare ufficio URP (UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONI) dell'ATS di Bergamo in Via Gallicciolli, 4 – Bergamo al Contact Center [800447722](tel:800447722) attivo dalle 09.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00 dal lunedì al venerdì o tramite mail [urp@ats-bg.it](mailto:urp@ats-bg.it). In alternativa sarà possibile fare riferimento anche all'URP dell'ASST Bergamo Est (riferimento per la nostra zona) allo [035.306.3768](tel:035.306.3768) (dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00), mandare un fax al n. 035.306.3783 o scrivere una mail all'indirizzo [urp@asst-bergamoest.it](mailto:urp@asst-bergamoest.it) .

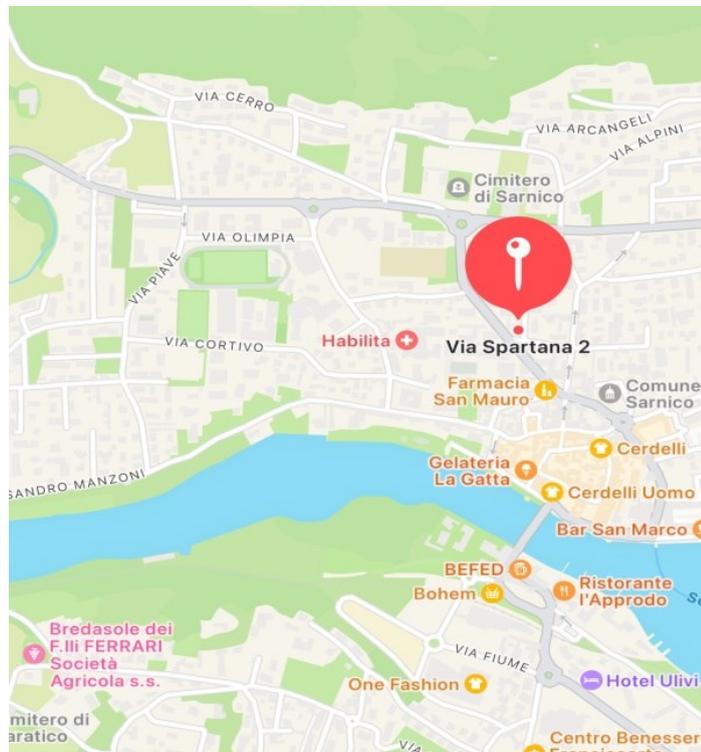
### **4. VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**

L'Ente si avvale di un questionario di rilevazione di gradimento per poter comprendere meglio le esigenze degli utenti e portare in seguito azioni di miglioramento nei vari ambiti della UDO. L'Ente si premura di far arrivare il questionario (allegato 4) ad ogni utente in forma anonima. Viene consegnato da un operatore al domicilio ed è reperibile in sede o in allegato alla Carta dei Servizi. La restituzione del questionario compilato può avvenire tramite consegna diretta all'operatore in busta chiusa, oppure depositata nella cassetta postale in sede sempre in busta chiusa.

Le rilevazioni di gradimento anonimi, vengono considerati con attenzione ed utilizzati per migliorare la qualità del servizio. Viene fatta una rilevazione quantitativa sulla prima parte relativa alle risposte chiuse così da poter elaborare un grafico ed una valutazione qualitativa che consideri le risposte aperte o i suggerimenti ricevuti. Al termine di ogni anno verrà fatta una breve relazione in merito e divulgata online e inserita nel bilancio sociale dell'Ente. Vi chiediamo vivamente di aiutarci a migliorare il nostro servizio attraverso la compilazione di tale questionario.

È inoltre possibile richiedere la documentazione sanitaria redatta durante l'assistenza all'ufficio della sede della cooperativa. Essa vi sarà consegnata entro 5 giorni lavorativi GRATUITAMENTE, facendovi firmare una ricevuta di consegna.

## 5. DOVE SIAMO



La sede della cooperativa si trova in Via Spartana 2 a Sarnico (Bergamo) all'incrocio con viale Libertà. L'Entrata pedonale si trova in via Donizetti.

E' possibile raggiungerla sia in auto uscendo dall'autostrada A4 al casello di Ponte Oglio e seguendo le indicazioni per Sarnico, sia con i mezzi pubblici (provenendo da Bergamo autolinea SAB linea E direzione Tavernola- provenendo da Brescia autolinea SIAE in direzione Sarnico).

Vi ringraziamo per averci scelto

## ALLEGATI

1. MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI
2. TUTELA PRIVACY
3. TRIAGE PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI
4. QUESTIONARIO TIPO PER RILEVAZIONE SODDISFAZIONE (al centro del libretto per estrarlo)
5. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA
6. CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO

ALLEGATO 1.

**SEGNALAZIONE DI RECLAMI/APPREZZAMENTI DEL SERVIZIO ADI**

NOME E COGNOME PAZIENTE \_\_\_\_\_

DATA EVENTO \_\_\_\_\_

OPERATORE/I COINVOLTO/I \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DESCRIZIONE EVENTO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

SUGGERIMENTI

---

---

---

---

---

LUOGO

DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2. INFORMATIVA PRIVACY

### AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE

Si informa che:

- Tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati a ADI Il Dono – Società Cooperativa Sociale Il Dono saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea:
- Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali;
- Il titolare del trattamento dei dati personali è Società Cooperativa Sociale Il Dono – Via Sant'Anna, 1/d Villongo (Bg)
- L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15,16,17,18,20,21 e 22 del Regolamento UE 679/2016 ai seguenti recapiti:  
E-mail: [cooperativaildono@libero.it](mailto:cooperativaildono@libero.it)  
PEC: [cooperativaildono@pec.it](mailto:cooperativaildono@pec.it)
- L'informativa completa redatta ai sensi degli art. 13 e 14 del regolamento UE 679/2016 e reperibile presso gli uffici della cooperativa
- Il Data Protection Officer (art. 37 Reg. 679/2016) è la dott.ssa Moira Oncenti

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di aver ricevuto per iscritto l'informativa completa.

*In fede*

.....



## COOPERATIVA SOCIALE IL DONO

### 3. TRIAGE PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ e  
domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di  
dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art. 495 c.p.**)

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che negli ultimi 14 gg:

- Non ha avuto un contatto stretto con paziente COVID;
- Non ha avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro... );
- Non ha ricevuto disposizioni di isolamento fiduciario o di quarantena;
- Non è rientrato in Italia, né ha avuto contatti stretti con persone che sono rientrate da un paese extraUE, extra Schengen, Croazia, Grecia, Malta, Spagna, Francia, Belgio, Paesi Bassi, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Repubblica Ceca.

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.)
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

In caso di uno o più dei sintomi presenti deve essere tempestivamente informato l'operatore per permettere una miglior preparazione e attenzione di tutela per entrambi. Usufruendo di alcuni accorgimenti più idonei (es. oltre all'uso della mascherina verrà applicata la visiera, ecc....)

\_\_\_\_\_  
Data e ora

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

## CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

### Introduzione

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico- fisiche.

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

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

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati).

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

- il principio di **giustizia sociale**, enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita.
- il principio di **solidarietà**, enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona.
- il principio di **salute**, enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986)

## *La persona anziana al centro di diritti e di doveri*

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

### *La persona ha il diritto:*

di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà

di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.

di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.

di conservare la libertà di scegliere dove vivere.

di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.

di vivere con chi desidera

### *La società e le istituzioni hanno il dovere.*

di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.

di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione

di rispettare la modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di correggere e di deriderle, senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità

di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonchè, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.

di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna, resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.

di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i famigliari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.

di avere una vita di relazione.

di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.

di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.

di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza.

di evitare nei confronti dell'anziano, ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.

di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo

di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.

di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

#### La tutela dei diritti riconosciuti

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

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

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

#### Carta Europea dei Diritti del Malato

La carta europea dei diritti del malato proclama **14 diritti dei pazienti** che nel loro insieme mirano a garantire un "alto livello della salute Umana" (art. 35 della carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea.) assicurando l'elevata qualità dei servizi erogati dai diversi sistemi sanitari nazionali in Europa. I 14 diritti sono una concentrazione di diritti fondamentali e come tali, devono essere riconosciuti e rispettati in ogni paese; essi sono correlati con doveri e responsabilità che sia i cittadini che gli altri attori della sanità devono assumere.

La carta si applica a tutti gli individui, riconoscendo il fatto che le differenze come l'età, il genere, la religione, lo status socio economico ecc, possono influenzare i bisogni individuali di assistenza sanitaria.

Di seguito i diritti della persona malata:

- 1. Diritto a misure preventive** – Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.

2. **Diritto all'accesso** – Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.
3. **Diritto all'informazione** – Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.
4. **Diritto al consenso** – Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.
5. **Diritto alla libera scelta** – Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.
6. **Diritto alla privacy e alla confidenzialità** – Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.
7. **Diritto al rispetto del tempo dei pazienti** – Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.
8. **Diritto al rispetto di standard di qualità** – Ogni individuo ha diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.
9. **Diritto alla sicurezza** – Ogni individuo ha diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.
10. **Diritto all'innovazione** – Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.
11. **Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari** – Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.
12. **Diritto a un trattamento personalizzato** – Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.
13. **Diritto al reclamo** – Ogni individuo ha diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.
14. **Diritto al risarcimento** – Ogni individuo ha diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato da servizi sanitari.

#### Carta dei Diritti sul Dolore Inutile (tribunale per i diritti del malato)

1. Diritto a non soffrire inutilmente – Ciascun individuo ha diritto a vedere alleviata la propria sofferenza nella maniera più efficace e tempestiva possibile.
2. Diritto al riconoscimento del dolore – Tutti gli individui hanno diritto ad essere ascoltati e creduti quando riferiscono dolore.
3. Diritto di accesso alla terapia del dolore – Ciascun individuo ha diritto di accedere alle cure necessarie per alleviare il proprio dolore.
4. Diritto ad un'assistenza qualificata – Ciascun individuo ha diritto a ricevere assistenza al dolore nel rispetto dei più recenti e validati standard di qualità.
5. Diritto ad un'assistenza continua – Ogni individuo ha diritto a vedere alleviata la propria sofferenza con continuità e assiduità, in tutte le fasi della malattia.
6. Diritto ad una scelta libera e informata – ogni individuo ha diritto a partecipare attivamente alle decisioni sulla gestione del proprio dolore.
7. Diritto del bambino, dell'anziano e dei soggetti che "non hanno voce" – I bambini, gli anziani e i soggetti che "non hanno voce" hanno lo stesso diritto a non provare dolore inutile.
8. Diritto a non provare dolore durante gli esami diagnostici invasivi e non - Chiunque debba

sottoporsi ad esami diagnostici, in particolare quelli invasivi, deve essere trattato in maniera da prevenire eventi dolorosi.