



ADI MEDISAN

CARTA DEI SERVIZI

CURE DOMICILIARI ADI MEDISAN

Gennaio 2026

01.01.2026

INDICE:

Pagina

- Generalità dell'opuscolo
- Valori - La missione
- Presentazione della Cooperativa Medisan
- Informazioni su attività e servizi
- Standard di qualità, impegni e programmi
- Tutela e partecipazione

ALLEGATI:

- A) Questionario di soddisfazione degli ospiti e dei familiari
- B) Modulo reclamo per disservizio
- C) Tutela privacy
- D) Carta dei Diritti della persona anziana
- E) Carta Europea dei Diritti del Malato
- F) Carta dei Diritti sul Dolore Inutile

GENERALITA' DELL'OPUSCOLO

Gentile Signore/Signora,

Il fascicolo che Le presentiamo costituisce la "Carta dei Servizi" della Cooperativa Sociale Medisan

È il documento che Le permetterà di prendere rapidamente visione dei servizi offerti e valutare i nostri obiettivi orientati all'umanizzazione.

La Carta dei Servizi, oltre al peculiare aspetto informativo, assume la caratteristica di strumento propedeutico allo sviluppo del progetto sociosanitario che La riguarda in prima persona.

Lei, con i Suoi familiari, rappresentate un ruolo fondamentale all'interno dell'équipe assistenziale: perciò Vi invitiamo a sostenere il progetto contribuendo ad offrirci consiglio ed a segnalare eventuali disservizi.

La nostra équipe farà tutto il possibile per venire incontro alle Sue esigenze e per garantirLe una migliore qualità di vita.

Società Cooperativa Sociale Medisan Onlus

VALORI

Valori significativi della Cooperativa Medisan

- La centralità della persona
- La qualità della vita e la promozione della salute
- Il ruolo sociale dell'anziano

La cooperativa Medisan eroga un servizio di Cure Domiciliari

LA MISSIONE DELLA COOPERATIVA MEDISAN È:

- Garanzia di un'assistenza qualificata
- Ricerca di ottimali livelli di salute
- Mantenimento, dov'è possibile, della capacità funzionale residua della persona non autosufficiente
- Approccio globale della persona con interventi mirati
- Informazione continua del personale onde sostenere la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale.

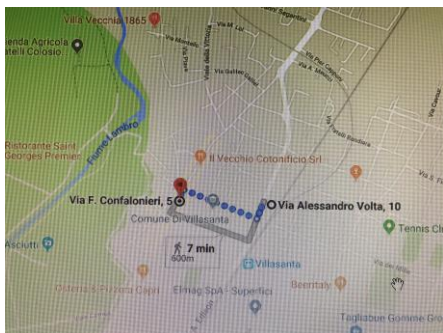


ADI MEDISAN

COME RAGGIUNGERCI:

IN AUTOBUS (collegamento Arcore - Villasanta - Monza S. Fruttuoso) - dal lunedì al sabato linea z208 dalle 06:00 alle 20:00 - frequenza ogni 20 minuti circa - Fermata Via Volta, Villasanta
Orari z208 file:///C:/Users/utente/Downloads/Orari_linea_Z208%20A.pdf

Indicazioni a piedi:



Dalla fermata del bus procedi in direzione sud su Via Alessandro Volta verso Via Giuseppe Garibaldi 80 m. Svoltate a destra e prendete Via Giuseppe Garibaldi 350 m. Svoltate a sinistra e prendete Via F. Confalonieri.

Troverete Cure Domiciliari ADI Medisan alla vostra sinistra al n. 5

IN TRENO: Da Milano Porta Garibaldi treno Lecco via Molteno fermata Villasanta (fermata precedente: Monza sobborghi) - frequenza ogni ora circa.

Mappa fermate treno <http://www.trenord.it/media/1309506/lineas7.pdf>

Indicazioni a piedi:

Uscendo dalla stazione di Villasanta, svoltate a sinistra su via Benvenuto Cellini e procedete dritto fino al sottopassaggio, attraversate il sottopassaggio, al semaforo attraversate la strada e procedete lungo Via Garibaldi 350 m. Svoltate a sinistra e prendete Via F. Confalonieri.

Troverete Cure Domiciliari ADI Medisan alla vostra sinistra al n. 5

Circa 10-12 minuti a piedi.

IN AUTO: Prendete Autostrada A51 (Tangenziale EST Milano) direzione Usmate - Lecco (da Milano) **uscita** Monza/Sant'Alessandro

- **PRESENTAZIONE DELLA COOPERATIVA**

Fini istituzionali

La missione istituzionale della Cooperativa è quella di erogare servizi assistenziali e sanitari a favore della popolazione a domicilio secondo le modalità previste dai piani assistenziali nazionali e regionali.

Soggetto gestore

Il soggetto gestore dell'assistenza domiciliare è la Società Cooperativa Sociale Medisan Onlus, società a Onlus, con sede legale a Villasanta (MB) in via Confalonieri, 5 Codice Fiscale 08254180964 - Nr. iscrizione Registro Imprese di Monza e Brianza 1894270 e sede operativa in Via Confalonieri, 5 Villasanta (MB)

La Cooperativa Medisan gestisce:

ADI Medisan _ Cure Domiciliari

Il Poliambulatorio Medisan - P.zza Camperio, 4 Villasanta

La filosofia della cooperativa è quella di generare integrazione ed apertura al territorio tramite servizi di assistenza domiciliare integrata, attivazione di iniziative a carattere socio-culturale in collegamento con organizzazioni già attive ed operative.



ADI MEDISAN

Le Cure Domiciliari rispondo ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, garantendo percorsi assistenziali costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico. Riguardano specifiche prestazioni ed attività sia di natura sociosanitaria che sociale a rilievo sanitario. Si colloca, pertanto, nella rete di servizi sociosanitari volti a garantire prestazioni integrate "a domicilio" erogate da professionisti alle persone in condizione di fragilità con bisogni complessi. Le prestazioni, erogate da personale qualificato, saranno declinate all'interno del Piano di Assistenza Individuale (PAI) personalizzato per il singolo paziente in linea con la prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG). Le Cure Domiciliari sono pertanto finalizzate alla stabilizzazione del quadro clinico, la gestione integrata di problemi specifici, il rallentamento del declino funzionale ed il miglioramento della qualità di vita. Le cure domiciliari contribuiscono alla prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione e dell'istituzionalizzazione.

La stretta integrazione fra le diverse professionalità costituisce un carattere distintivo della Cooperativa Medisan presso la quale operano:

- Responsabile Medico e altri medici specialisti, che consentono continuità nella cura e nella relazione; in caso di necessità è possibile organizzare visite con varie branche di specializzazioni sia in campo geriatrico che non, grazie alla loro forte collaborazione.
- Infermieri e fisioterapisti con adeguata preparazione in campo geriatrico;
- Addetti ai servizi assistenziali qualificati, in possesso di titolo di studio regionale;
- Fisioterapisti;
- Logopedisti;
- Psicologi

Le risorse professionali presenti soddisfano, per quantità, gli standard disposti dalla Regione Lombardia per l'accreditamento; tutte le attività della Cooperativa Medisan sono coordinate dal Direttore, mentre il Responsabile Medico risponde degli aspetti sanitari.

Tutti gli operatori sanitari sono identificati tramite il cartellino di riconoscimento.

Per accedere al servizio devono essere presenti tutte le seguenti condizioni:

bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;

non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;

non deambulabilità e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali;

presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;

condizioni abitative che garantiscono la praticabilità dell'assistenza.

Principi fondamentali dell'attività

L'attività della Cooperativa si svolge nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- Eguaglianza: ogni persona ha diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di sorta.
- Imparzialità: i comportamenti degli operatori verso gli ospiti sono ispirati a criteri di obiettività ed imparzialità.
- Continuità: la cooperativa Medisan assicura la continuità e regolarità delle cure. In caso di irregolarità adotta misure volte ad arrecare agli ospiti il minor disagio possibile.
- Partecipazione: la cooperativa Medisan garantisce all'ospite la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso una informazione corretta e completa. Garantisce altresì la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi. Favorisce i rapporti e la collaborazione con le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.
- Efficacia ed efficienza: il servizio è erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra le risorse impiegate, attività svolte e risultati ottenuti.

Ubicazione e descrizione degli uffici

I nostri uffici si trovano in Villasanta (MB) all'indirizzo:

Via Confalonieri, 5

Tel./ Fax. 0395970853

E-mail: info@medisanassistenza.it

La sede è aperta al pubblico.

Per ogni ulteriore informazione si consiglia di contattare i nostri uffici durante gli orari di apertura 8:30- 13 e 14:00-17:30.

Si ricorda che la reperibilità telefonica è garantita dalle ore 9 alle ore 18 per 7 giorni alla settimana. Inoltre, è presente la segreteria telefonica sulle 24 ore per 7 giorni la settimana con la possibilità di accoglimento messaggi.

È possibile che, negli orari di chiusura oltre la segreteria telefonica ci sia un trasferimento di chiamata attivo per cui, un operatore sanitario potrà rispondervi negli orari di chiusura degli uffici.

Gli uffici della cooperativa sono situati al piano terra e non ci sono barriere architettoniche.

La cooperativa utilizza i propri mezzi per il raggiungimento del luogo di vita dell'assistito da parte degli operatori

- è comunque possibile che gli operatori utilizzino i mezzi propri. In tal caso, all'operatore verrà riconosciuto un rimborso spese/chilometrico previa compilazione da parte dell'operatore della scheda rimborso chilometrico;
- non sono previsti rimborsi chilometrici per il personale con contratto di collaborazione ovvero, liberi professionisti. La quota accesso è omnicomprensiva.

INFORMAZIONI SU ATTIVITA' E SERVIZI

Continuità assistenziale - Come viene erogato il servizio e presa in carico: L'utente o un suo familiare o un parente contatta telefonicamente o si reca di persona presso la sede di riferimento la quale, dopo aver valutato il profilo di cura assegnato dalla ASST all'utente, fissa la data per la prima visita di valutazione, che viene effettuata da un infermiere o fisioterapista in collaborazione con il Medico di Medicina Generale. A seguito della richiesta, la presa in carico degli utenti viene normalmente garantita entro le 24-48 ore; tra l'intervento valutativo e il primo accesso erogativo del servizio non intercorreranno più di 72 ore, a seconda dell'eventuale urgenza del bisogno assistenziale.

I nostri uffici sono aperti dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 13:00 e dalle 14:00 alle 17:30 con una copertura di almeno 40 ore settimanali.

Orari di erogazione del servizio sanitario

Le prestazioni sanitarie professionali possono essere erogate direttamente a domicilio tutti i giorni, compresi i festivi, tra le ore 8.00 e le ore 20.00 da lunedì al venerdì. Sabato e domenica tra le 8.00 e le 13.00

In caso di prelievi o altre necessità, le prestazioni partono a partire dalle ore 6.00 (o anche prima in funzione alla distanza ed al numero dei prelievi)

Viene garantita la continuità dell'assistenza ovvero giornate di erogazione e fasce orarie giornaliere di copertura del servizio che prevedono un numero non inferiore a 49 ore di assistenza domiciliare distribuite su 7 giorni settimanali in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di assistenza individualizzati aperti.

Di norma 5 giorni alla settimana (da lunedì al venerdì per attività prestazionali o monoprofessionali) e 7 giorni alla settimana per le attività integrate.

Viene garantita la reperibilità telefonica su 7 giorni dalle 8:00 alle 18:00

Gli interventi sono programmati ed articolati in base al PAI condiviso tra operatori e con l'utente e/o familiare.



ADI MEDISAN

E' attivo il servizio di segreteria telefonica, con possibilità di accoglimento dei messaggi degli assistiti sulle 24 ore per 7 giorni/settimana.

Le prestazioni offerte:

Medisan società Cooperativa Sociale Onlus eroga il servizio di Cure Domiciliari nei Comuni afferenti alle aree territoriali e distrettuali del ATS Brianza.

Pertanto, nell'ambito del Servizio di Cure Domiciliare, gli Utenti potranno fruire di numerosi servizi e prestazioni assistenziali, tra cui:

- assistenza medico specialistica domiciliare (fisiatra, geriatra, vulnologo, psicologo)
- assistenza infermieristica domiciliare
- attività fisioterapica e riabilitativa domiciliare (fisioterapista , logopedista)
- attività di assistenza di base domiciliare (o.s.s.)

In conformità a quanto previsto dalla DGR XII/5096 del 06/10/2025 è prevista dalla nostra UDO, l'erogazione, in via sperimentale, delle prestazioni medico specialistiche domiciliari rivolte a persone di età superiore ai 65 anni,

Le prestazioni medico specialistiche a domicilio sono finalizzate al mantenimento al domicilio di persone fragili, alla riduzione degli accessi impropri ai servizi di emergenza/urgenza e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi sociosanitari e sanitari. Tali prestazioni, si configurano come prestazioni aggiuntive rispetto al piano assistenziale individuale (PAI) definito per ciascun assistito nell'ambito delle cure domiciliari già in essere. L'assistenza del medico specialista al domicilio costituisce attività professionale che concorre agli interventi multidisciplinari previsti dal PAI in base ai bisogni definiti dalla VMD (Valutazione Multidimensionale).

L'assistenza del medico specialista al domicilio, in quanto parte integrante delle cure domiciliari, non si configura quale assistenza specialistica ambulatoriale e, pertanto, alla stessa si applica la regolamentazione prevista per l'erogazione di C-Dom (vd paragrafo criteri di accesso)

ADI Medisan eroga se seguenti prestazioni medico specialistiche domiciliari, a favore di assistiti over 65 già in carico alla C-DOM o che dovranno essere presi in carico:

Cardiologia, Geriatria, Medicina e Cure Palliative, Urologia, Dermatologia Otorinolaringoiatria, Chirurgia

le visite specialistiche di cui sopra, possono essere erogate esclusivamente nei territori di **ASST Monza e Vercate**.

Le richieste di prestazione medico specialistica sono attivabili dal MAP (Medico di Assistenza Primaria) tramite SGDT, dall'équipe valutativa dell'ASST attraverso SGDT o dal medico ospedaliero in dimissione protetta.



ADI MEDISAN

La presa in carico e la programmazione delle visite medico specialistiche devono rispettare i criteri di appropriatezza clinica, tempestività e continuità assistenziale.

Tutte le prestazioni domiciliari, in funzione al PROGETTO e in convenzione con l'ATS **non** prevedono compartecipazione ai costi da parte dell'utente e quindi sono **GRATUITE**

La programmazione: Le prestazioni assistenziali contenute nel PAI sono relative a possibili accessi al domicilio di professionisti medici specialisti, infermieri, fisioterapisti o altre figure professionali di area socio-sanitaria ed assistenziale.

Il servizio di Cure Domiciliari rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), pertanto, risulterà completamente gratuito per l'utente e non sono previsti corrispettivi di nessun tipo a carico del paziente.

La cooperativa Medisan attua protocolli operativi di continuità dell'assistenza all'avanguardia definiti nel rispetto delle linee guida e delle normative internazionali, nazionali e regionali, redatti sulla base dei criteri Evidenze Based Nursing ed Evidenze Based Medicine, periodicamente revisionati ed oggetto di diffusione /confronto documentato con il personale afferente al servizio. Tra questi in via indicativa ma, non esaustiva vi sono:

Modalità efficaci di informazione e comunicazione con pazienti e familiari/caregiver.

- modalità di pulizia, disinfezione e sterilizzazione degli strumenti ed accessori
- prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione

Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza

- Gestione del dolore
- gestione del catetere vescicale;
- gestione delle stomie;
- gestione della Nutrizione artificiale domiciliare (NAD) enterale e parenterale;
- gestione delle medicazioni;
- attività di educazione alla salute rivolta ai familiari della persona assistita o ad altri caregiver non professionali;
- igiene personale;
- gestione dell'incontinenza;
- mobilitazione della persona assistita;
- gestione dell'ossigenoterapia;
- trasporto del sangue e dei campioni biologici mediante contenitori idonei;



ADI MEDISAN

- protocollo per la somministrazione e gestione dei farmaci;
- la gestione delle emergenze/urgenze anche in funzione dell'attivazione della rete di emergenza/urgenza
- la gestione degli accessi vascolari e terapia infusionale
- Prevenzione e gestione della sindrome da immobilizzazione
- Prevenzione delle cadute
- Procedura per la valutazione della condizione nutrizionale e gestione dei presidi per la nutrizione artificiale

Criteri per la formazione e gestione delle liste d'attesa

Premessa: negli ultimi anni si è verificato un incremento di domande di richiesta per l'accesso al servizio di cure domiciliari. Le domande spesso vengono non evase per impossibilità di presa in carico del paziente per vari motivi tra cui, la non disponibilità di forza lavoro in quanto gli operatori carichi di pazienti e impossibilitati a prendere in carico nuovi. Altro motivo è il raggiungimento del tetto Budget.

La nostra società gestisce il budget e il flusso delle richieste come sotto descritto:

Ogni anno viene assegnato un Budget di Rischio Aziendale affinché possa confluire sia alla crescita aziendale che al soddisfacimento delle richieste dell'utenza.

In caso di impossibilità a prendere in carico il paziente per raggiungimento del tetto massimo di pazienti da gestire da parte degli operatori si procede come segue:

in corso di richiesta telefonica da parte dell'utente e dopo colloquio con lo stesso, si invita a chiamare gli altri enti presenti nell'elenco fornito dai colleghi dell'ASST, per verificare se gli altri enti hanno disponibilità di presa in carico.

Si invitano i famigliari, in caso di risposta positiva da altro ente, di comunicare il nominativo dell'ente disponibile ai colleghi del distretto.

Si rimane a disposizione in caso in cui, lo stesso, non abbia risolto il problema.

Si comunica allo stesso la possibilità di metterlo in lista d'attesa previa chiamata di comunicazione di esito negativo di chiamate ad altri enti.

Nel caso in cui, il paziente o il care giver, richiamano comunicando che non hanno trovato la soluzione e che vogliono mettersi in lista d'attesa si procederà all'inserimento dello stesso nella lista d'attesa.

Si comunica al famigliare che non sono certi i tempi di presa in carico in quanto:

l'eventuale presa in carico è condizionata dai seguenti motivi:

1. dalla dimissione e chiusura pai e pratica dei pazienti in carico
2. che in caso di fisioterapia in tempi approssimativi solo indicativamente calcolabili
3. che in caso di servizio infermieristico i tempi non sono facilmente calcolabili in quanto condizionati dallo stato di compenso o meno delle persone in carico e dai tempi di raggiungimento degli obiettivi prefissati.
4. Che in caso di prelievi occasionali non è prevedibile in servizio in quanto vanno tenuti in considerazione: tutti i PAI aperti per prelievi es. TAO e monitoraggio emocromo in caso di anemia così come va tenuto in considerazione la garanzia di effettuare i prelievi di routine ove richiesto da MMG o medico specialista ai pazienti già in carico.



ADI MEDISAN

Comunicato e consapevole di quanto sopra descritto, con l'accordo del familiare, si procederà all'inserimento dello stesso nella lista d'attesa.

La lista d'attesa è preparata in cartella excel a tre fogli - Lista D'attesa Infermieristico - Lista d'attesa Fisioterapica - Lista d'attesa prelievi

La lista d'attesa è cronologica. Le domande verranno inserite in ordine d'arrivo inserendo data - nome cognome - recapiti care giver ed altre informazioni utili.

L'evasione delle domande avverrà in ordine d'arrivo.

Nel caso in cui alla chiamata di disponibilità il paziente abbia risolto il problema, si procederà al successivo cancellando i dati e così via. In caso in cui il pz. Non abbia risolto il problema verrà preso in carico spiegando le modalità di attivazione.

Criteri e modalità di Dimissione - Continuità assistenziale

Le dimissioni di un paziente possono avvenire per diversi motivi:

- Raggiungimento dell'obiettivo di cura
- Peggioramento della situazione clinica per cui un paziente dalle Cure Domiciliari C-DOM può essere trasferito in accordo con la famiglia, MMG presso altri enti erogatori e/o strutture protette.
- Revoca del gestore
- Revoca da parte dell'utente

In caso di dimissioni:

si rilascia al familiare care - giver copia delle dimissioni e ci si mette a disposizione del MMG per ogni eventuale necessità;

ci si mette a disposizione dei colleghi (es. in caso di ricovero c/o ospedali, e/o strutture) in caso essi abbiano necessità di informazioni;

In caso di trasferimento presso altra tipologia di cure domiciliare es CP-Dom può essere effettuato un colloquio telefonico con i colleghi delle CP Dom oppure può essere lasciato alla famiglia una relazione pre dimissione;

si cerca di mantenere un rapporto attivo con la famiglia attraverso telefonate. A volte sono previste anche visite a domicilio al semplice scopo di un saluto;

In caso di decesso del paziente, sono previsti momenti di incontro e/o telefonate per le condoglianze. Tutte le attività sanitarie sono rintracciabili nella cartella utente.

Copia delle dimissioni viene conservata nel FASAS

Criteri e Modalità di rilascio documentazione sanitaria al paziente

A conclusione dell'assistenza il fascicolo, completo in ogni sua parte, viene inviato dal care manager alla Direzione Medica, quale responsabile della tenuta e la conservazione dei FaSAS, per l'archiviazione.



ADI MEDISAN

La richiesta della copia di documentazione sanitaria da parte del paziente o di un parente, munito di delega, viene evasa entro il termine di 30 giorni circa.

In caso di urgenza, la richiesta viene soddisfatta in modo prioritario.

Non sono previste spese a carico della famiglia per il rilascio di copia della cartella clinica.

Il paziente residente in altre regioni. Come attivare il servizio

Può accedere al servizio di cure domiciliari il cittadino che rispetta i criteri di scelta e che può essere residente in un ATS o ASL diversa dalla ATS di Monza e Brianza (fuori Regione Lombardia) ma, temporaneamente domiciliato qui. E' possibile attivare l'assistenza per questi assistiti solo previa autorizzazione alle cure da parte dell' ATS/ASL di residenza

In questo caso per ricevere l'assistenza, occorre innanzi tutto contattare lo sportello di Scelta e Revoca del distretto di domicilio. Quindi scegliere un Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta dell'ATS Monza e Brianza chiedendo contestualmente anche il domicilio sanitario preso la medesima ATS. L'attivazione delle cure domiciliari richiede la prescrizione del medico (impegnativa rossa) esattamente come nel caso dei residenti nell'ATS di Monza e Brianza. Se il cittadino bisognoso di cure a domicilio è residente fuori regione, l'erogazione del servizio di cure domiciliari è condizionata dall'autorizzazione preventiva dell'ATS di residenza; Tale autorizzazione sarà richiesta dagli operatori dello sportello di cure domiciliari al quale il cittadino si è rivolto per inoltrare la domanda. Per tutti i cittadini domiciliati temporaneamente presso l'ATS lombarde, anche con cure domiciliari autorizzate ed attivate, l'assistenza protesica (fornitura letti, materassi antidecubito, cateteri vescicali ecc) *rimane di competenza del ATS di residenza*. Una volta ricevuta l'autorizzazione si procede con l'attivazione e l'erogazione del servizio con i tempi e le modalità stabilite per i cittadini lombardi. La fattura delle prestazioni (dall'ente erogatore) in questo caso verrà emessa direttamente alla ATS/ASL di residenza del paziente.

La procedura di attivazione ed erogazione del servizio segue poi l'iter abituale per tutti gli utenti residenti in ATS lombarde.



ADI MEDISAN

Il paziente residente in altra provincia. Come attivare il servizio

Per i pazienti con residenza fuori Provincia di Monza e Brianza ma, appartenenti ad altre Province della Regione Lombardia si seguono le normali procedure di attivazione del servizio.

Per questi pazienti non sono necessarie particolari norme di autorizzazione, in quanto si attiva automaticamente la compensazione economica intra regionale.

Inoltre, al fine di avere sempre presente l'obiettivo ultimo, è riportata in **Allegato** la **Carta dei Diritti della persona anziana**.

la **Carta Europea dei Diritti del Malato**

la **Carta dei Diritti sul Dolore Inutile**

Il personale sanitario e assistenziale

Le figure professionali che compongono l'équipe sociosanitaria sono:

- Responsabile Medico;
- Medico Specialista - la società si avvale della consulenza di specialisti in varie branche della medicina es. geriatra, medicina fisica e riabilitazione ecc.
- Medici Specialisti (al bisogno e in accordo con famiglia ed MMG)
- Infermiere Professionale;
- Terapista della Riabilitazione;
- Operatori Socio Sanitari;
- Logopedista;
- Psicologo
- Care Manager/ Coordinatore che svolge un ruolo di coordinamento di natura gestionale organizzativa sulle attività assistenziali previste per tutti gli assistiti.

Il gruppo multiprofessionale lavora in modo integrato con l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute dell'utente, elabora progetti e programmi generali per il funzionamento dei piani individuali per gli assistiti. Gli incontri sono calendarizzati per la verifica dei risultati e la rivalutazione degli obiettivi.

Il gruppo multiprofessionale collabora con i servizi territoriali e favorisce una collaborazione attiva con la famiglia.

La cooperativa assicura ai propri collaboratori adeguati mezzi di comunicazione con gli operatori in servizio.

La Società assicura la disponibilità e le condizioni di buon utilizzo:

- dei mezzi idonei, adeguati alle caratteristiche del territorio, per il raggiungimento del luogo di vita dell'utente da parte degli operatori (solo operatori assunti);



ADI MEDISAN

- è comunque possibile che gli operatori utilizzino i mezzi propri. In tal caso, all'operatore verrà riconosciuto un rimborso spese/chilometrico previa compilazione da parte dell'operatore della scheda rimborso.
- non sono previsti rimborsi chilometrici per il personale con contratto di collaborazione ovvero, liberi professionisti. La quota accesso è onnicomprensiva.

Norme antincendio e di protezione individuale

La cooperativa assicura ai propri dipendenti e/o collaboratori le divise e tutti i DPI necessari per lo svolgimento del proprio lavoro.

La cooperativa è dotata di un piano di emergenza con specifiche procedure operative in grado di scattare tempestivamente ed in modo preordinato. Il piano di emergenza è finalizzato a:

- ridurre al minimo i pericoli cui possono incorrere gli operatori a causa di eventi calamitosi (incendi, terremoti, ecc...);
- portare soccorso alle persone eventualmente colpite;
- delimitare e controllare l'evento al fine di ridurre i danni ed i rischi.

Il personale della cooperativa è stato addestrato ad intervenire in caso di incendio.

STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

La cooperativa fornisce assistenza assicurando qualità, in un ambiente che valorizza i rapporti umani e che mira alla tutela della persona.

La cooperativa Medisan quale soggetto gestore dell'assistenza domiciliare, intende attivare il percorso necessario per conseguire la Certificazione di Qualità ISO 9001/2000.

Aspetti strutturali e organizzativi

La cooperativa è in possesso di tutti i requisiti strutturali previsti in materia dalla normativa della Regione Lombardia. La documentazione relativa al funzionamento e all'accreditamento è depositata presso i nostri uffici.

Qualità delle prestazioni

I responsabili per la gestione della qualità dei servizi offerti hanno orientato la propria attenzione sui seguenti obiettivi:

- estendere la personalizzazione degli interventi;
- sviluppare l'integrazione tra le diverse figure professionali che compongono l'equipe;
- migliorare i livelli di comunicazione con gli assistiti e i familiari;
- favorire la partecipazione degli assistiti e dei loro famigliari al miglioramento del servizio;
- consolidare e potenziare le esperienze già maturate

Assicurazione

Tutto il personale è qualificato in base al ruolo ricoperto ed è coperto da Assicurazione sulla Responsabilità Civile per danni a persone o cose, causati nello svolgimento della propria attività professionale. Copia del contratto di assicurazione è disponibile presso la sede.

Formazione

I piani formativi del personale sono studiati con l'obiettivo di realizzare un miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti. Tutti i profili professionali sono coinvolti nei processi formativi finalizzati a:

- migliorare la comunicazione;
- favorire lo sviluppo del lavoro di équipe;
- garantire il costante aggiornamento degli operatori.

Il controllo dei risultati della formazione è esercitato dalla Direzione in qualità di responsabile per la pianificazione e sviluppo dei programmi.

Strumenti di verifica e controllo

Al fine di verificare e controllare il gradimento dei servizi offerti sono previsti:

- somministrazione periodica di un **Questionario di soddisfazione degli utenti e dei familiari**, come riportato in **Allegato A**; è prevista la diffusione dei dati raccolti tramite esposizione presso gli uffici, invio di copia cartacea per chi ne fa richiesta oppure scaricabile dal sito web.
- incontri periodici con i familiari per la presentazione dei programmi ed i progetti, per la condivisione degli obiettivi e lo scambio delle informazioni.

TUTELA E PARTECIPAZIONE

La Società Cooperativa Medisan Onlus considera fondamentali i rapporti con gli utenti ed i loro familiari.

Informazione, Servizio Relazioni

La predisposizione e diffusione di documenti informativi costituisce uno dei principali canali di informazione.



ADI MEDISAN

Il Servizio Relazioni è l'ufficio a disposizione degli utenti e dei familiari per fornire informazioni e migliorare la qualità dei servizi:

- assicura informazione, tutela e partecipazione;
- facilita l'accesso attraverso informazioni sulle attività e i servizi erogati;
- raccoglie suggerimenti e osservazioni;
- gestisce reclami e segnalazioni.

Tutela- tempi di gestione delle segnalazioni

La Cooperativa Medisan esercita la funzione di tutela nei confronti degli assistiti, i quali possono formulare suggerimenti e presentare reclami per iscritto o verbalmente.

La cooperativa darà immediata risposta per le segnalazioni ed i reclami che si presentano di facile soluzione, altrimenti predisporrà verifica e approfondimento del reclamo riservandosi risposta scritta entro i 7 giorni successivi. L'utente sarà, comunque informato in tempo reale sulle modalità di risoluzione del problema. Il reclamo sarà raccolto e analizzato globalmente con tutti quelli ricevuti nell'arco di quattro mesi al fine di verificare la necessità di migliorare determinate procedure o servizi offerti affinché gli assistiti e i loro familiari possano ricevere un'assistenza sempre più puntuale ed efficace.

Chiunque volesse esprimere le proprie osservazioni od inoltrare reclami può farlo tramite:

- colloquio con il Servizio Relazioni o con la Direzione;
- lettera in carta semplice;
- comunicazione da depositare nell'apposito box posto in sala d'attesa;
- segnalazione a mezzo mail.

Presso i nostri uffici è disponibile un **Modulo reclamo per disservizio** (modulo disponibile anche all'interno del FASAS presso il domicilio del paziente) da presentare al Servizio Relazioni o alla Direzione della cooperativa, come riportato in **Allegato B**.

Partecipazione

La funzione di partecipazione si realizza attraverso forme di coinvolgimento degli assistiti e degli organismi che li rappresentano.

La cooperativa garantisce la verifica degli obiettivi e degli standard prefissati, almeno annualmente, effettuando idonea diffusione dei risultati conseguiti.

La verifica sulla qualità del servizio e sull'attuazione degli standard viene effettuata tramite l'utilizzo di questionari, indagini campionarie ed interviste sul grado di soddisfazione degli utenti. I risultati sono consultabili sul sito web.



ADI MEDISAN

Informazione, privacy e sicurezza

Al fine di gestire privacy, informazione e sicurezza si è previsto quanto segue:

- trattamento e gestione dei dati personali secondo quanto previsto dal art. 679/2016/UE
l'utilizzo dei dati personali viene autorizzato attraverso sottoscrizione di apposito modulo di **Tutela privacy**, secondo **Allegato C**;
- riconoscibilità del personale attraverso apposito cartellino d'identificazione;
- accurata comunicazione dell'iter terapeutico e assistenziale all'assistito o al parente da parte della nostra equipe;
- sicurezza tecnologica e impiantistica delle attrezzature, anche nei riguardi di possibili incidenti.

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DI UTENTI E FAMILIARI

Il questionario di soddisfazione di utenti e familiari è stato studiato con le caratteristiche seguenti:

- *Periodicità:* con cadenza almeno annuale, per consentire la comparazione dei dati nel tempo per verificare su quali aspetti aumenta o diminuisce il gradimento;
- *Consegnato:* all'assistito od alla famiglia all'interno del FASAS già alla presa in carico,
- *Semplice:* in considerazione della fascia di "utenza debole" alla quale è destinato;
- *Anonimo:* l'assistito in questo modo si sente più libero di esprimere il proprio giudizio, non sentendosi impegnato dal punto di vista di una individuazione personale (raccolta dei questionari compilati tramite apposita cassetta);
- *Oggetto di un'elaborazione:* i dati raccolti attraverso i questionari si traducono in stimoli utili alla programmazione ed alla gestione delle attività, in modo da poter essere utilizzati come risorse per l'innovazione ed il miglioramento del servizio;
- *Divulgazione dei risultati:* tramite:
 - Mail agli utenti/famigliari che ne faranno richiesta*
 - Esposizione presso l'accoglienza - accettazione*
 - Scaricabile - sito web*

QUESTIONARIO DI SODISFAZIONE DEGLI UTENTI E DEI FAMILIARI

L'ACCOGLIENZA

1. Il personale alla presa in carico ha dimostrato di

	Assolutamente NO	Non del tutto	Sì, abbastanza	Assolutamente Sì'
Essere preparato professionalmente	☐	☐	☐	☐
Saper ascoltare	☐	☐	☐	☐
Essere preciso nel fornire le informazioni necessarie	☐	☐	☐	☐
Essere gradevole	☐	☐	☐	☐
Saper curare il proprio modo di relazionarsi con il Paziente e i familiari	☐	☐	☐	☐

2. Tra le maggiori e più frequenti cause di insoddisfazione legate al momento della presa in carico trovate alcune voci sotto elencate. In base alla Sua esperienza, può indicare per ognuna il Suo giudizio ?

	Si è sempre verificato	Talvolta si è verificato	Si è verificato raramente	Non si è mai verificato
Sensazione di "spersonalizzazione" del Paziente	☐	☐	☐	☐
Percezione di approccio diagnostico superficiale	☐	☐	☐	☐
Frettolosità, mancanza di tempo del personale medico ed infermieristico nell'ascoltare l'anziano	☐	☐	☐	☐
Brevità e superficialità della visita	☐	☐	☐	☐
Poca sensibilità del personale	☐	☐	☐	☐

3. Come giudica la **qualità delle informazioni** ricevute al momento della presa in carico :

Relative a:	Pessima ed insoddisfacente	Scarsa e non esaustiva	Discreta ed accettabile	Ottima e pienamente soddisfacente
Procedure di presa in carico	1	2	3	4
Interventi sanitari	1	2	3	4
Regole dell'ente gestore	1	2	3	4

IL PERSONALE

4. Rispetto alle diverse figure professionali che si prendono cura del Suo Caro, ci può indicare il **livello di qualità** per ognuna delle voci che trova di seguito descritte ?

	Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Modalità di comunicazione				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4
Sensibilità nei confronti dell'Paziente				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4

Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

Molto deludente Scarso e non sempre adeguato Adeguato ed esaustivo Ottimo e perfettamente soddisfacente

Capacità di individuare i bisogni dell'Paziente

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

Dimostrare rispetto

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

Saper identificare le priorità e le urgenze

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4

		Psicologi	1	2	3	4
			Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Sostegno emotivo	Staff medico		1	2	3	4
	Staff infermieristico		1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)		1	2	3	4
	Fisioterapisti		1	2	3	4
	Psicologi		1	2	3	4
			Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Facilità ad ottenere informazioni da	Staff medico		1	2	3	4
	Staff infermieristico		1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)		1	2	3	4
	Fisioterapisti		1	2	3	4
	Psicologi		1	2	3	4
			Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Qualità delle informazioni ricevute da	Staff medico		1	2	3	4
	Staff infermieristico		1	2	3	4
	Assistenti (Asa-Oss)		1	2	3	4
	Fisioterapisti		1	2	3	4
			Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente

Psicologi 1 2 3 4

5. Il personale, inoltre:

	Molto deludente	Scarso e non sempre adeguato	Adeguito ed esaustivo	Ottimo e perfettamente soddisfacente
Sa dare al paziente risposte chiare e comprensibili				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4
Sa garantire la dignità, la riservatezza e il segreto delle informazioni del paziente				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

6. Gli interventi dello staff socio-sanitario che si occupa del Suo Caro sono:

	Absolutamente mai	Solo raramente	Abbastanza spesso	SI' spesso
Tempestivi				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

Mirati

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

7. Attualmente ritiene che il **piano di assistenza** e cura approntato dall'équipe socio-sanitaria nei confronti del Suo Caro sia:

	Del tutto inadeguato e improvvisato	Poco efficace	Efficace e pianificato	Mirato e pianificato nei dettagli
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

8. Attualmente l'**intesa tra l'équipe sociosanitaria e i familiari del paziente**, rispetto alle voci sotto elencate, è:

	Del tutto inesistente	Poco soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	Del tutto soddisfacente e costruttiva
comunicazione				
Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4
	Del tutto inesistente	Poco soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	Del tutto soddisfacente

e costruttiva

Fiducia reciproca

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

Disponibilità

Staff medico	1	2	3	4
Staff infermieristico	1	2	3	4
Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
Fisioterapisti	1	2	3	4
Psicologi	1	2	3	4

9. Secondo il Suo personale giudizio, il Suo Caro attualmente si sente:

		Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
rasserenato	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4
	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Psicologi	1	2	3	4
curato	Dallo Staff medico	1	2	3	4
	Dallo Staff infermieristico	1	2	3	4
	Dagli Assistenti (Asa-Oss)	1	2	3	4
	Dai Fisioterapisti	1	2	3	4
	Dagli Psicologi	1	2	3	4

CONFRONTO ASPETTATIVE / SODDISFAZIONE

10. Prima della presa in carico, quali erano le **aspettative del Suo Caro** riguardo:

	bassissime	scarse	buone	elevatissime
All'accoglienza riservata alla presa in carico	1	2	3	4
All'efficienza e alla preparazione del personale	1	2	3	4

11. Attualmente, quanto sono state soddisfatte le aspettative del Suo caro riguardo:

	bassissime	scarse	buone	elevatissime
All'accoglienza riservata alla presa in carico	1	2	3	4
All'efficienza e alla preparazione del personale	1	2	3	4

Compilatore:

- ☐ PAZIENTE
- ☐ Familiare

SERVIZIO

- ☐ Cure Domiciliari



ADI MEDISAN

Allegato B

MODULO RECLAMO PER DISSERVIZIO

Reclamo effettuato da: _____

Utente di riferimento: _____

Periodo del disservizio: _____

Area disservizio:

➤ Servizi socio-sanitari:

- Area medica ☐
- Area infermieristica ☐
- Area fisioterapia ☐
- Area assistenza alla persona ☐
- Altra area ☐

➤ Altro: ☐

Descrizione del disservizio:

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE

Si informa che:

- Tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati a Cure Domiciliari ADI Medisan - Medisan Società Cooperativa Sociale Onlus 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 Medisan Società Cooperativa Sociale Onlus - Via Confalonieri, 5 - 20852 Villasanta (MB)
- 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: info@medisanassistenza.it
PEC: medisanasocietacooperativa@legalmail.it;
- L'informativa completa redatta ai sensi degli art. 13 e 14 del regolamento UE 679/2016 è reperibile presso gli uffici Medisan e/o consultabile sul sito www.medisanassistenza.it sezione Cure Domiciliari
- Il Data Protection Officer (art. 37 Reg. 679/2016) è il dott. Giuseppe Forte.

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

In fede

.....

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



ADI MEDISAN

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.

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

Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di

	accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di avere una vita di relazione.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

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'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

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



ADI MEDISAN

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.