



CARTA DEI SERVIZI

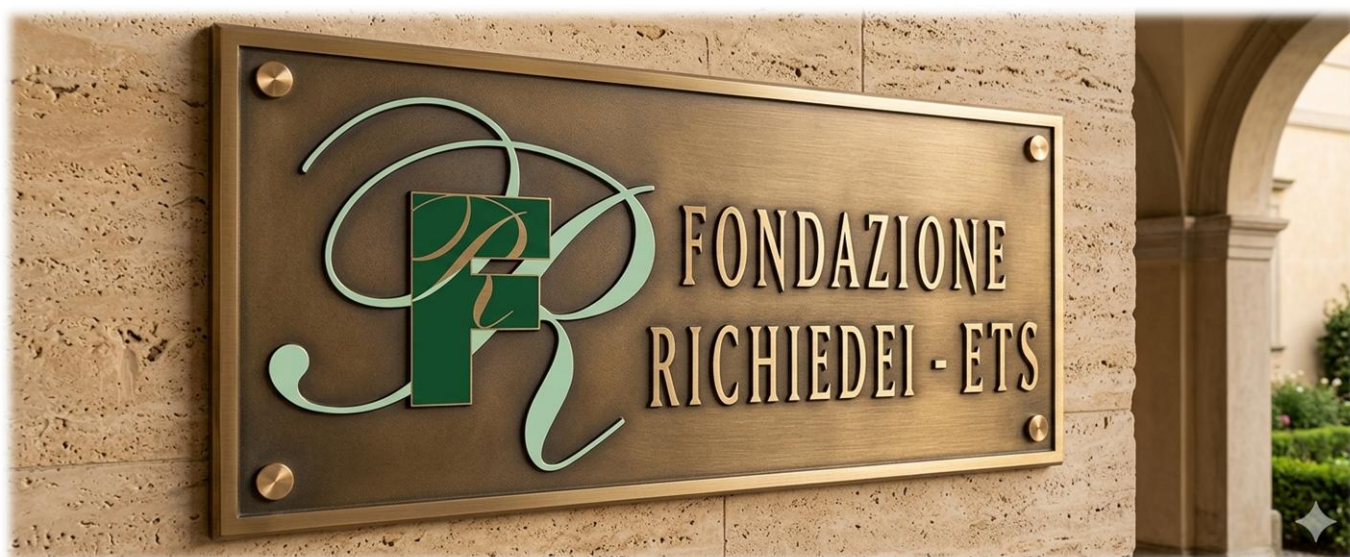
2026

Aggiornamento: agosto 2026

Fondazione Ospedale e Casa di Riposo

Nobile Paolo Richiedei – ETS

GUSSAGO · PALAZZOLO SULL'OGGIO · RODENGO SAIANO



CAPITOLO 10

Cure Domiciliari: C-Dom

[Torna all'indice](#)

PRESIDIO DI GUSSAGO

Responsabile: Dr.ssa Giancarla Tagliani

Coordinatrice Infermieristica: Dott.ssa Ylenia Munafò

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Nel corso dell'anno 2022 la Fondazione ha partecipato all'Iter di riclassificazione promosso da Regione Lombardia che ha permesso di accreditare questo nuovo servizio. Il nuovo servizio sostituisce il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.

Il nuovo servizio concorre a rispondere ai bisogni complessi di tipo sanitario, sociale, assistenziale, economico ed abitativo di soggetti fragili non autosufficienti secondo quanto previsto dalla nuova normativa di riferimento. Il nuovo servizio C-Dom si colloca all'interno di una rete complessa di servizi territoriali in grado di rispondere in modo sistemico a tutti i bisogni della persona presa in carico.

La Fondazione Richiedei è accreditata dall'ATS di Brescia per l'erogazione del servizio C-Dom nei Distretti di competenza dell'ASST Spedali Civili, ASST di Franciacorta. C-Dom rappresenta un'evoluzione del sistema Voucher/Credit socio-sanitario (quindi completamente gratuito per l'utenza), ed è volta a dare il maggior sostegno possibile alla domiciliarità. Pertanto essa non è applicabile a persone istituzionalizzate.

Le prestazioni sono erogate da Personale qualificato avendo come obiettivo di:

- garantire la permanenza dell'assistito nel suo ambiente di vita il più a lungo possibile, assicurando le cure necessarie al suo domicilio, ed evitare accessi impropri in pronto soccorso, prevenendo eventuali eventi acuti che comporterebbero ospedalizzazioni prolungate;
- migliorare la qualità della vita quotidiana e favorire la continuità delle cure e dell'assistenza negli eventuali passaggi tra casa e ospedale, e viceversa;
- favorire, per quanto possibile, la stabilità delle condizioni di salute e il mantenimento dell'autonomia dell'assistito;
- valorizzare le capacità di cura dei familiari e delle persone che collaborano nell'assistenza, anche attraverso programmi di educazione e di addestramento.

La sede del servizio si trova presso il presidio di Gussago.

1. DESTINATARI

Il servizio C-Dom è rivolto a tutti quegli utenti bisognosi di cure sanitarie aventi invalidità o intrasportabilità temporanea o permanente e quindi impossibilitati ad essere curati presso strutture ospedaliere o a livello ambulatoriale. In essa quindi sono compresi soggetti:

- in condizioni di non autosufficienza parziali o totali
- impossibilitati a deambulare o non trasportabili presso i servizi ambulatoriali territoriali

In ogni caso si ritiene necessaria la presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto.

2. DESCRIZIONE DEI SERVIZI EROGATI

2.1 La presa in carico

L'attivazione dei percorsi di cure domiciliari avviene con prescrizione del MMG/PDF su ricettario regionale oppure come esito di una dimissione ospedaliera. La richiesta di attivazione può essere a carico di:

- MMG
- PLS
- Casa di Comunità
- COT
- Infermiere di comunità
- Operatori dei reparti di degenza
- Servizi di PS

In base alla richiesta (attraverso l'utilizzo della Scheda Unica di Triage) e alla valutazione multidimensionale (VMD) delle equipe di valutazione multidisciplinare (EVM) dei Distretti Socio Sanitari di appartenenza, i servizi erogabili sono:

- Assistenza infermieristica
- Assistenza riabilitativa
- Assistenza educativa
- Assistenza psicologica
- Consulenze medico-specialistiche domiciliari: fisiatra, geriatra, ecc. (in base al bisogno rilevato dal MMG e dall'attivazione del livello)
- Interventi socio assistenziali e socio sanitari: aiuto nell'igiene personale, nell'alimentazione e nella mobilitazione e nella gestione domiciliare di pazienti allettati

L'assistenza è erogata a tutti quegli utenti che, nel processo di attivazione, scelgono come ente Fondazione Richiedei al momento della scelta dell'ente pattante come volontà del libero mercato.

L'equipe multidisciplinare, unitamente al MMG, valuta i bisogni socio-sanitari dell'utente definendo il piano d'intervento (Progetto individuale). Tale piano costituisce il voucher socio-sanitario che, a seconda dell'intensità professionale richiesta e in base alla gravità del paziente, viene determinato il mix di prestazioni erogate da un'equipe multidisciplinare.

I percorsi previsti e i livelli di prestazione erogata (sulla base della VMD e del coefficiente di intensità assistenziale -- CIA) sono conformi a quanto indicato nella DGR 6867, per le quali la Fondazione Richiedei garantisce il proprio apporto.

3. MODALITÀ OPERATIVE

Il coordinatore del servizio, una volta arrivata la segnalazione da parte dell'EVM di riferimento, contatta l'utente o il caregiver, concorda i tempi per la "prima visita domiciliare", le modalità e i tempi per l'espletamento della prestazione. Al primo accesso viene predisposto il FASAS, raccolti i consensi, consegnata la carta dei servizi. In occasione del primo accesso si verifica la situazione complessiva della persona e si definisce il PAI.

Ad ogni accesso viene compilato il diario assistenziale che viene firmato dall'operatore e controfirmato dall'utente e/o il caregiver di riferimento.

Tutti i professionisti attivati intervengono sulla base di un'organizzazione d' équipe e seguendo uno specifico Piano Assistenziale Individualizzato (PAI/PI o PRI): strumento operativo che prevede e pianifica gli interventi al fine di raggiungere obiettivi concreti per rispondere ai bisogni specifici della persona e della sua famiglia. Tutti gli interventi saranno concordati e realizzati in collaborazione con il Medico di Medicina Generale, che rimane il responsabile diretto del progetto assistenziale domiciliare.

L'organizzazione dell'équipe inoltre:

1. Garantisce la continuità delle cure attraverso la gestione di passaggi di consegna garantiti da alcuni strumenti di uso quotidiano:

- Planning settimanale;
- Planning giornaliero per operatore;
- Lavagna di ufficio per la pianificazione degli obiettivi del servizio, ordine del giorno, descrizione delle priorità, comunicazioni all'équipe, urgenze.
- FaSAS a disposizione degli operatori per la consultazione, compilazione e aggiornamento;
- Software di rendicontazione (VIVIDI): tutti gli operatori sono in possesso di credenziali per poter usufruire del database e delle informazioni relative ai Voucher attivati.

2. Favorisce il passaggio di consegne nelle riunioni del gruppo di lavoro che possono essere:

- Informali: ogni giorno al rientro dai pazienti gli operatori si confrontano e si aggiornano vicendevolmente sui casi: condizioni cliniche, eventuali cambiamenti, necessità di aumento o diminuzione dell'attività assistenziale, necessità di prendere contatti con altri attori domiciliari: UCAM, MMG, servizi sociali ecc.
- Formali: una volta al mese l'equipe si riunisce per circa 1 ora per discutere dei casi clinici a carico assistenziale più elevato, casi multidisciplinari che vedono più figure coinvolte dell'equipe, casi in cui sono state rilevate difficoltà o problematiche per le quali è utile la condivisione in equipe. Tali riunioni constano di raccolta firma dei partecipanti e sono seguite da un verbale.

4. DIMISSIONI

La dimissione del paziente inserito nel servizio C-Dom può avvenire per i seguenti motivi:

- Guarigione
- Ricovero in struttura sanitaria o socio-sanitaria
- Decesso
- Rinuncia paziente
- Termine voucher per completamento del programma assistenziale

5. GLI ORARI DELLE ATTIVITÀ

In ottemperanza a quanto previsto anche in materia di continuità assistenziale il servizio di cure domiciliari è organizzato come segue:

Attività amministrativa e di segreteria: l'apertura al pubblico:

- È garantita dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30.
- Tutto il personale è dotato di un telefono mobile che permette la trasmissione dei dati e garantisce la reperibilità e la gestione di urgenze di tipo organizzativo/informativo anche oltre gli orari in cui è operativa l'attività amministrativa e di segreteria (lasciando un messaggio); eventualmente anche per colloqui su appuntamento.
- Nel caso di accesso alla struttura la sede del servizio è indicata da apposita cartellonistica che permette di individuare gli spazi dedicati.

Attività sanitaria:

- la presa in carico è sempre garantita:
 - entro le 72 ore salvo diverse indicazioni dell'inviante;
 - entro le 24 ore per i pazienti affetti da patologie acute.

- la copertura delle cure è garantita:
 - con accessi programmati tra le ore 8.00 e le ore 20.00 cinque giorni la settimana dal lunedì al venerdì per i percorsi che prevedono attività prestazionali o mono professionali;
 - con reperibilità e accessi in pronta disponibilità sette giorni la settimana dalle 9.00 alle 18.00, compresi i festivi;
 - 7 giorni settimanali per i percorsi che prevedono attività integrate in misura non inferiore a 49 ore la settimana.

I NOSTRI RIFERIMENTI

Segreteria e Coordinatore

Orari Dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30

Cell. +39 342 09.72.668

Reperibilità Centrale Operativa

Numero Verde 800 82.19.78