

# Cure Domiciliari Regime privato

Il servizio di Cure Domiciliari (C-Dom) consiste nell'**erogazione di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie finalizzate a favorire la permanenza di persone in situazioni di fragilità al proprio domicilio**, evitando l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione.

Il servizio è rivolto a persone:

- residenti nei Comuni dei Distretti Valli Brembana - Imagna e Villa d'Almè
- in condizioni di non autosufficienza (parziale o totale) di carattere temporaneo o definitivo
- in situazioni di non deambulabilità e di non trasportabilità verso i presidi sanitari ambulatoriali

## Caratteristiche del servizio

Le attività sopra descritte sono erogate:

- per 5 giorni settimanali (da lunedì a venerdì) per i percorsi che prevedono solo attività prestazionali di base
- per 7 giorni settimanali per percorsi che prevedono assistenza domiciliare integrata di I, II o III livello
  - da lunedì a venerdì dalle ore 8.00 alle 16.00
  - il sabato e la domenica dalle ore 8.00 alle ore 13.00 in caso di comprovata necessità e con prestazioni programmate

## Segreteria organizzativa e amministrativa

La Segreteria risponde da lunedì a venerdì, dalle ore 9.00 alle 18.00, al numero 0345.25139.

In orario di chiusura è attivo il servizio di segreteria telefonica.

La presa in carico è garantita entro le 72 ore successive.

In caso di impreviste necessità sanitarie il Care Manager è reperibile al numero fornito in fase di presa in carico del paziente.

# Informazioni e contatti

Telefono 0345.25139  
dal lunedì al venerdì, 9.00 - 18.00  
(in orario di chiusura è attivo  
il servizio di segreteria telefonica)

Mail a: [cdom@clinicaquarenghi.it](mailto:cdom@clinicaquarenghi.it)

Apertura al pubblico previo appuntamento

# Ufficio Relazioni con il Pubblico

ATS Bergamo 035.385252  
ASST HPG23 035.2675010

## ISTITUTO CLINICO QUARENGHI

Via San Carlo, 70  
24016 SAN PELLEGRINO TERME - BERGAMO  
Telefono 0345.25111 | Fax 0345.23158  
[www.clinicaquarenghi.it](http://www.clinicaquarenghi.it)  
[info@clinicaquarenghi.it](mailto:info@clinicaquarenghi.it)

Sistema Sanitario  Regione Lombardia



ISTITUTO CLINICO  
QUARENGHI  
dal 1925

Carta dei Servizi

**Cure Domiciliari  
Regime privato**

San Pellegrino Terme

## Servizi Erogati

**Accessi al domicilio** a partire da 10,00 euro ad accesso

### Assistenza infermieristica e attività di supporto

- Visita infermieristica stesura piano assistenziale e training al familiare/caregiver 70,00 euro
- Medicazioni semplici 30,00 euro
- Medicazioni avanzate per lesioni da pressione o ulcere vascolari 50,00 euro
- Gestione e medicazione di PEG, SNG e tracheostomie 30,00 euro
- Gestione cateteri venosi centrali e periferici e somministrazione terapie endovenose (anche con pompa infusione) 30,00 - 50,00 euro
- Gestione del cateterismo vescicale (posizionamento e sostituzione periodica) 50,00 euro
- Prelievi ematici venosi e capillari (es. EGT) 15,00 - 25,00 euro
- Rilevazione parametri (FC, PA, saturazione O2) 10,00 euro
- Somministrazione terapie intramuscolari e sottocutanee 20,00 euro
- Gestione di stomie delle vie urinarie (urostomie e nefrostomie), intestinali (ileostomie e colonstomie) e relativi ausili 30,00 euro
- Enteroclima 30,00 euro
- Aiuto nell'igiene personale, nella vestizione, nella mobilizzazione e nella deambulazione 30,00 euro
- Spugnatura a letto o bagno in vasca o doccia (2 operatori) 40,00 euro

### Visite mediche specialistiche

- Visite fisiatriche, cardiologiche e pneumologiche 100,00 euro

### Realizzazione Progetto Riabilitativo Individuale e programma riabilitativo individuale

- Fisioterapista 35,00 euro a trattamento

### Assistenza psicologica

- Colloquio di sostegno individuali e familiari, supporto psicologico 60,00 euro

### Attività educative e nutrizionali per pazienti, familiari e Caregiver

- Educatore professionale 30,00 euro ad accesso
- Nutrizionista 80,00 euro ad accesso

Le tariffe sovraesposte sono riferite all'esecuzione della prestazione e al materiale utilizzato, a cui si deve aggiungere il costo per ciascuna uscita degli operatori.

## Modalità di attivazione ed erogazione

Per l'attivazione del servizio di Cure Domiciliari è necessario rivolgersi al Medico di Medicina Generale o al Pediatra di Libera Scelta, il quale determina il tipo di percorso da attivare e prescrive le **Cure Domiciliari**.

Le richieste sono ricevute dal Distretto ATS di residenza dell'assistito, dove L'Equipe di Valutazione (EVM) dell'ASST provvede a effettuare la valutazione multidimensionale dei bisogni dell'assistito e a stendere il Progetto Individuale (PI).

Al termine la persona o la sua famiglia ne ricevono comunicazione dal Distretto, affinché possano prendere contatti con la nostra Unità d'Offerta e concordare il primo accesso al domicilio. Le richieste sono prese in carico entro 72 ore dalla ricezione.

In questa sede viene redatto il Piano Assistenziale Individuale (PAI), poi inviato al Distretto (EVM) per l'approvazione, che riporta, in coerenza con il PI, i profili professionali richiesti per l'erogazione delle prestazioni, la tipologia di prestazioni da erogare, frequenza e durata degli accessi e gli indicatori di esito rispetto agli obiettivi assistenziali definiti.

Sono fornite anche tutte le informazioni, ai sensi della normativa vigente, relative al trattamento dei dati personali e Privacy, oltre che all'espressione del consenso informato alle cure.

### L'Istituto Clinico Quarenghi eroga il servizio:

- **secondo le indicazioni del Piano di Assistenza Individuale (PAI)**
- **fornendo il materiale sanitario necessario** per l'esecuzione delle prestazioni previste
- **collaborando con il medico di base (MMG/PLS)**, oltre che con gli altri enti socio-sanitari presenti nella rete territoriale coordinata dalla ASST Papa Giovanni XXIII, quando necessario.

Si provvede, inoltre, a definire il **Care Manager** della pratica, cioè l'operatore che, rispetto alle caratteristiche del caso, in coerenza con i bisogni rilevati e con il Progetto, assicura la realizzazione degli interventi e il monitoraggio dell'intero processo assistenziale.

Il Care Manager fornirà un proprio recapito telefonico al quale sarà reperibile in caso di impreviste necessità sanitarie.

Se durante lo svolgimento del percorso emergono necessità di livello superiore, anche di tipo sociale, è possibile proporre una rivalutazione del caso.

La **durata del servizio** è determinata sulla base dei tempi richiesti per la risoluzione dei bisogni rilevati.

Al termine è rilasciata una relazione di dimissione contenente tutte le informazioni sullo stato di salute e sui trattamenti eseguiti.

Si eseguono le dimissioni anche in caso di ricovero in una struttura ospedaliera, residenziale o per decesso del paziente.

## Rilevazione gradimento Segnalazione reclami

Al fine di realizzare l'obiettivo primario di tutela del benessere fisico e psicologico del paziente, nonché di garantire standard assistenziali sempre elevati, la struttura adotta una serie di strumenti operativi, attraverso i quali è possibile manifestare il proprio grado di soddisfazione sul servizio offerto e dare comunicazione di eventuali disservizi o reclami:

- segnalazione telefonica o e-mail direttamente alla segreteria C-Dom
- utilizzo dell'apposita modulistica, consegnata dall'operatore in occasione del primo accesso:
  - questionario di gradimento
  - scheda rilevazione disservizi/reclami

I moduli possono essere consegnati presso la segreteria C-Dom oppure all'operatore che accede al domicilio. È possibile compilarli in forma anonima oppure apporre la propria firma qualora si voglia ricevere un riscontro, che è assicurato entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento.

## Richiesta copia FaSAS

È possibile avere copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) tramite richiesta scritta da indirizzare al Direttore Sanitario dell'Istituto.

La documentazione sanitaria viene rilasciata entro 15 giorni lavorativi dalla data di presentazione della richiesta.

Il costo relativo al rilascio della copia del FaSAS è a carico del richiedente ed ammonta a 10,00 euro.