

UNITÀ DI OFFERTA SOCIOSANITARIA

CARTA DEI SERVIZI C-DOM



Documento redatto da:
Beato Danila, Direttore Generale
Dott. Tognozzi Marcello, Responsabile Sanitario
Campana Giulia, Care Manager
Data di redazione gennaio 2026

Indice del documento

Sommario

COS'È LA CARTA DEI SERVIZI	3
PRINCIPI FONDAMENTALI	3
DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA E ORARIO DI SERVIZIO	3
OBIETTIVI	4
MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO	4
CRITERI DI ACCOGLIENZA.....	4
LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE AL PAZIENTE IN CASO DI URGENZE E IMPREVISTI ORGANIZZATIVI	4
CRITERI DI PRESA IN CARICO E DIMISSIONE	5
Presa in carico	5
Dimissione	5
PRESTAZIONI EROGATE	6
FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELL'ASSISTENZA	6
TUTELA DELLA PRIVACY	6
DIRITTI DEGLI UTENTI	7
SEGNALAZIONI E RECLAMI	7
ACCESSO AGLI ATTI AMMINISTRATIVI	8
RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DI UTENTI E FAMILIARI.....	8

COS'È LA CARTA DEI SERVIZI

La Cooperativa In Cammino è titolare di Accreditamento con la Regione Lombardia per l'erogazione del Servizio C-DOM presso l'abitazione del paziente, garantendo una pronta ed efficace risposta al bisogno rilevato.

La Carta dei Servizi è uno strumento di informazione e di orientamento nell'ambito delle offerte dei servizi erogati ed ha la finalità di rendere trasparenti i rapporti tra il Servizio C-DOM e gli utenti che ne usufruiscono.

È un documento dinamico e suscettibile di continui aggiornamenti attraverso verifiche e integrazioni.

La presente Carta dei Servizi è a disposizione degli utenti in formato cartaceo al domicilio durante la presa in carico assistenziale, presso la sede del Servizio C-DOM denominata "Albero della Cura" e può essere consultata sul sito della Cooperativa In Cammino (www.coopincammino.it), nella sezione specifica dedicata al servizio C-DOM.

PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi ispiratori del servizio C-DOM della Cooperativa In Cammino sono quelli della Continuità Assistenziale, dell'efficienza, dell'efficacia e della partecipazione:

- Continuità Assistenziale significa che il servizio viene erogato in modo integrato, regolare e continuo compatibilmente con le risorse ed i vincoli di accreditamento.
- Efficienza ed efficacia significa che i servizi sono erogati in modo da garantire un ottimale rapporto tra risorse, attività svolte, tempistiche e risultati ottenuti.
- Partecipazione significa che gli utenti e i familiari (anche caregiver) sono coinvolti attivamente durante la prestazione del servizio e hanno la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate, di inoltrare reclami e suggerimenti per il miglioramento del servizio (modulo reclami e scheda Customer, consegnate alla prima presa in carico).

DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA E ORARIO DI SERVIZIO

La sede dell'Unità d'offerta, denominata "Albero della Cura", è situata a San Pellegrino Terme (BG) in Via de' Medici 11 ed è indicata da apposita segnaletica.

La sede è aperta al pubblico solo su appuntamento, chiamando il numero 3427293002 dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle 17.00.

La sede è accessibile con mezzi pubblici (Autoservizi SAB Bergamo).

Il servizio C-DOM è erogato dalla Cooperativa Sociale In Cammino.

L'attività sanitaria è garantita per 5 giorni a settimana (da lunedì a venerdì) per attività prestazionali o mono professionali e per 7 giorni a settimana per i percorsi che prevedano attività domiciliari integrate (un numero non inferiore a 42 ore settimanali, in ragione della risposta al bisogno correlato ai Piani di Assistenza Individuali aperti).

È prevista possibilità per gli assistiti di accoglimento dei messaggi tramite segreteria telefonica negli orari di chiusura dell'attività amministrativa o attraverso mail dedicata segreteria.curedomiciliari@coopincammino.it

OBIETTIVI

- Migliorare la qualità della vita della persona assistita fornendo risposte globali e continuative basate sull'integrazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali.
- Mantenere, per quanto possibile, il paziente al proprio domicilio evitando o ritardando l'istituzionalizzazione.
- Favorire la de-ospedalizzazione, evitando i ricoveri non necessari al fine di ridurre i disagi di ordine psicologico, economico e sociale sia per il paziente che per i suoi familiari.
- Assicurare la continuità terapeutica nel momento della dimissione ospedaliera.

MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso avviene attraverso le seguenti modalità:

- Richiesta da presentare al Distretto ASST di competenza. Tale richiesta può essere presentata direttamente al medico Responsabile del CeAD di riferimento, oppure tramite richiesta attivata dal Medico di Medicina Generale (MMG) e Pediatra di Famiglia (PDF) che hanno preventivamente valutato i bisogni della persona e verificato la necessità di attivare l'intervento.
- Attraverso le Dimissioni Protette dai reparti Ospedalieri o delle Cliniche convenzionate.

CRITERI DI ACCOGLIENZA/TARGET POPOLAZIONE ASSISTITA

Possono usufruire del servizio tutti i soggetti bisognosi di cure sanitarie temporaneamente o permanentemente impossibilitati ad essere curati presso strutture ospedaliere o a livello ambulatoriale (persone allettate, con un'invalidità elevata e patologie degenerative) previa valutazione del proprio MMG/PDF o dimissione ospedaliera. Il servizio è gratuito.

LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE AL PAZIENTE IN CASO DI URGENZE E IMPREVISTI ORGANIZZATIVI

OBIETTIVO:

- Dare risposte tempestive all'utente e agli operatori.
- Ridurre al minimo il disagio al paziente e alla famiglia.
- Utilizzare in modo efficiente il personale riducendo i disagi relativi all'imprevisto.

PROCEDURE OPERATIVE:

Per garantire la continuità assistenziale in caso di impedimento da parte di un operatore a svolgere le funzioni attribuitegli (per malattia, assenza improvvisa, problemi logistici come rottura del mezzo di trasporto), l'operatore stesso deve nel più breve tempo possibile avvisare il Care Manager.

Ricevuta comunicazione e valutato l'imprevisto, si organizzerà come segue:

il Care Manager in relazione ai carichi di lavoro e alle priorità, decide a quale altro operatore delegare lo svolgimento dell'attività assistenziale, spostando le attività meno prioritarie ad altro giorno ed orario. L'infermiere avvisa gli utenti non prioritari dei cambiamenti di orario o altro provocati dall'emergenza.

Per garantire la Continuità Assistenziale notturna e festiva, l'utente è informato dal personale, della presenza del Medico di Continuità Assistenziale, che può essere attivato in caso di necessità e che metterà in atto gli interventi ritenuti idonei per la risoluzione del problema.

CRITERI DI PRESA IN CARICO E DIMISSIONE

Presa in carico

L'operatore del Distretto ASST di competenza, valutata la domanda e la scelta Ente, autorizza la Cooperativa In Cammino a predisporre il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) contenente le modalità di erogazione del servizio, le figure professionali coinvolte e la frequenza della loro presenza a domicilio dell'utente.

L' inizio dell'assistenza avviene entro 72 ore fatte salve eventuali necessità di Continuità Assistenziale da garantire in corso di dimissioni protette o anche successive alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante.

Il Care Manager della Cooperativa, organizza la prima visita a domicilio da parte del proprio operatore (infermiere Case Manager o Fisiatra), per la valutazione iniziale.

Il Care Manager della Cooperativa in Cammino assegna all' infermiere di riferimento della zona territoriale la presa in carico del paziente.

L' infermiere organizza la prima visita a domicilio per la valutazione iniziale e redige il FASAS.

Per i cicli di fisioterapia, la prima visita domiciliare, viene effettuata dal medico Fisiatra che redige il modello S2. Tale modello sarà inviato al personale CeAD per l'autorizzazione alla presa in carico del paziente.

Nel momento della valutazione e della presa in carico l'operatore che interviene a domicilio:

- apre il FASAS per il paziente lasciando al domicilio la modulistica prevista.
- concorda con il MMG/PDF, con il paziente e i suoi familiari il Piano Assistenziale Individuale.
- mantiene i contatti con il MMG/PDF per le informazioni e gli aggiornamenti utili alla gestione dell'assistenza.

La gestione avviene nel rispetto con quanto accordato nelle Linee Guida C-DOM, approvate dall'ATS di Bergamo e Regione Lombardia e secondo indicazioni concordate con il MMG/PDF.

Il servizio si attiene alle modalità previste dall' ASST per il coinvolgimento e l'informazione dei MMG e PDF degli specialisti e di eventuali servizi distrettuali/aziendali coinvolti nel processo di cura.

Dimissione

Il Care Manager della Cooperativa concorderà con il MMG/PDF l'eventuale dimissione del paziente al termine del trattamento che può avvenire per:

- risoluzione del problema.
- ricovero in struttura ospedaliera/RSA/Hospice /Istituti di Riabilitazione.
- trasferimento residenza del paziente in altro distretto.
- trasferimento in altra tipologia assistenziale (CP-DOM).
- decesso.

Il Care Manager, con il personale sanitario della Cooperativa, provvederà alla chiusura del FASAS del paziente avendo cura di controllare la conformità della compilazione.

Al momento della dimissione del paziente per trasferimento ad altra struttura (Ospedale - RSA-Hospice- CP-DOM) verrà redatta dall' infermiere di riferimento la scheda di dimissione infermieristica.

PRESTAZIONI EROGATE

- Consulenza medico specialista (consulenza Geriatrica, consulenza Fisiatrica per stabilire le modalità della fisioterapia e le possibilità di recupero).
- Consulenza psicologica (per sostegno paziente/famiglia e sostegno operatori con incontri individuali o in equipe).
- Assistenza infermieristica erogata da Infermieri (svolgono le mansioni sanitarie proprie della professione: medicazioni, prelievi, evacuazioni, gestione cateteri vescicali, gestione stomie, tracheotomie, gestione PEG, gestione CVC e cateteri venosi periferici, gestione nutrizione artificiale, somministrazioni fluido terapie ecc.).
- Fisioterapia erogata da fisioterapisti (realizzano programmi terapeutici di riabilitazione motoria e respiratoria, addestra il caregiver alla mobilizzazione/trasferimento del paziente, addestra all'utilizzo delle protesi e ne verifica l'efficacia, valuta le condizioni ambientali per abbattere le barriere architettoniche).
- Cura della persona prestazioni erogate da ASA e OSS (si occupano della soddisfazione dei bisogni di base della persona quali: igiene personale, la mobilizzazione, la prevenzione dei decubiti e l'addestramento care giver / badante).
- Verranno garantiti gli strumenti che si interfaccino con il nuovo modello organizzativo previsto dalla DGR 6867/2022 con i sistemi regionali compresi il sistema per la gestione della telemedicina.

Per quanto non riportato si fa riferimento alla normativa vigente in materia di accreditamento ed a quanto eventualmente definito nel Progetto di Assistenza Individuale formulato al momento della presa in carico.

Tutte le prestazioni non erogabili attraverso il SSN, possono essere fornite in regime di servizio privato (listino prezzi consegnabile su richiesta da parte dell'operatore o direttamente in sede).

FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELL'ASSISTENZA

- Responsabile Sanitario (medico)
- Medici specialisti (Geriatra, Fisiatra)
- Psicologo (con funzione di sostegno psicologico al paziente, alla famiglia e agli operatori)
- Care Manager (si occupa della programmazione e della gestione delle attività in raccordo con personale distrettuale e provinciale ATS; svolge funzione di supporto rispetto agli operatori ed è il riferimento per le famiglie)
- Infermieri
- Fisioterapisti
- Addetti all'assistenza (ASA/OSS)

TUTELA DELLA PRIVACY

Tutte le prestazioni domiciliari vengono registrate su apposita modulistica che insieme al PAI e a tutta la documentazione sanitaria, costituiscono il fascicolo personale dell'utente (FASAS).

Alla presa in carico, ad ogni paziente o caregiver è richiesto di sottoscrivere la documentazione attestante il consenso alle cure e al trattamento dei dati personali. Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente, fornendone solo a lui direttamente e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate.

DIRITTI DEGLI UTENTI

- **Tutela della privacy** tramite ogni iniziativa atta a tutelare il diritto alla privacy delle persone che usufruiscono dei servizi e il trattamento dati sensibili secondo le modalità indicate dalla normativa (dal regolamento generale UE di protezione dati 2016/679).
- **Diritto all'informazione e alla partecipazione** tramite la diffusione della Carte dei Servizi (consultabile in bacheca presso la sede "Albero della Cura" e sul sito www.coopincammino.it) e altri materiali informativi come dépliant, locandine e pieghevoli specifici per singole tipologie di attività e tramite la condivisione e il coinvolgimento consapevole e attivo degli utenti nella definizione e realizzazione del Progetto Assistenziale Individuale (PAI). Il cittadino ha il diritto di poter identificare gli operatori con i quali si rapporta attraverso il cartellino identificativo.
- **Diritto ad usufruire di prestazioni appropriate ed efficaci** tramite la documentazione e la tracciabilità di tutte le prestazioni e le verifiche di appropriatezza del Servizio Vigilanza dell'AST.
- **Diritto alla tutela in caso di inadempienze** dando modo agli utenti di evidenziarle tramite:
 - il modulo di segnalazione / reclami presente nella sede dell'UdO
 - il modulo di monitoraggio della soddisfazione degli utenti
 - rivolgendosi al Care Manager, facente funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), di persona o via e-mail (segreteria@coopincammino.it)
 - facendo richiesta di accesso agli atti secondo le modalità previste dall'apposito paragrafo

SEGNALAZIONI E RECLAMI

L'utente (o per suo conto il familiare/caregiver) ha a disposizione un modulo specifico (consegnato all'apertura del FASAS) per la formulazione di lamentele o reclami, da presentare al Care Manager anche tramite busta chiusa da consegnare agli operatori.

Se il reclamo è formulato in forma anonima viene valutato al fine di attivare eventuali percorsi di miglioramento. Se richiesto e se presenti i dati personali per un eventuale contatto, al reclamo viene data risposta entro 10 giorni; in caso di necessità di informazioni supplementari necessarie per l'esame del reclamo, il Care Manager contatterà la persona interessata entro 72 ore.

L'utente può anche rivolgersi:

- Servizio dell'ASST; indirizzo mail: urp@asst-pg23.it
telefono 035/2675010 fax 035/2673076

ACCESSO AGLI ATTI AMMINISTRATIVI

Ai sensi dell'art. 22 della legge n. 241/90 al fine di assicurare la trasparenza dell'attività amministrativa e di favorirne lo svolgimento imparziale è riconosciuto a chiunque vi abbia interesse diretto, concreto e attuale per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti, il diritto di accesso agli atti amministrativi.

Gli interessati possono dunque richiedere, prendere visione e, eventualmente ottenere, copia dei documenti amministrativi.

L'istanza di accesso può essere presentata compilando l'apposito modulo presente presso la sede dell'UdO:

- consegnandolo direttamente all'ufficio "Albero della Cura"
- o inviandolo tramite Raccomandata A/R agli uffici della segreteria della Cooperativa In Cammino, in via De Medici 13, San Pellegrino Terme – 24016
- o tramite PEC all'indirizzo di posta certificata segreteria@pec.coopincammino.it

Il rilascio di copia è soggetto a diritti di segreteria:

€ 0.20 per ciascun foglio (formato A4) che compone il documento per riproduzione cartacea.

€ 10.00 per riproduzione su supporto informatico dell'interessato (CD, supporto USB).

L'eventuale mera consultazione dei documenti è gratuita.

L'eventuale rilascio di copie autentiche su richiesta dell'interessato resta soggetto all'imposta di bollo di € 14,62 ogni quattro pagine nei casi e ai sensi di legge e salvo i casi di esenzione e motivare a cura dell'interessato.

RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DI UTENTI E FAMILIARI

La valutazione della Customer Satisfaction per utenti e familiari è effettuata tramite la distribuzione e raccolta di uno specifico questionario di valutazione che viene consegnato dagli operatori, in busta anonima, al domicilio dell'utenza. Gli operatori stessi provvedono alla raccolta dei questionari e alla consegna presso la sede per la successiva elaborazione.

I questionari sono rivolti a:

- Pazienti
- Familiari e/o caregiver.

Il Care Manager provvede alla rielaborazione dei risultati e ad analizzarli unitamente al Responsabile Sanitario con il quale mette in atto iniziative per il miglioramento continuo della qualità dei percorsi assistenziali sulla base dei risultati delle analisi effettuate.

È quindi prevista la partecipazione del personale allo svolgimento delle attività di valutazione e della qualità attraverso la verbalizzazione dell'audit. L'esito della Customer Satisfaction è esposto graficamente presso la bacheca della sede "Albero della Cura" e consultabile per l'utenza.

Ci interessa la sua opinione

Questionario di gradimento dell'assistenza domiciliare Integrata – CDOM

Gentile Signora /Signore,

Le chiediamo la cortesia di compilare questo questionario al fine di valutare la qualità del Servizio erogato dai nostri operatori e quindi offrirle un servizio sempre migliore e più rispondente alle sue esigenze. Il questionario è anonimo e viene distribuito ad un campione di persone e le risposte non consentono pertanto la Sua identificazione. Le chiediamo di mettere un segno sulla risposta che le sembra più adatta. Una volta compilato il questionario va imbustato nella busta allegata. La ringraziamo anticipatamente per la sua collaborazione.

Il questionario viene compilato in data ____/ ____/____

Da:

- ☐ Assistito /a
- ☐ Coniuge /Partner convivente
- ☐ Altro familiare /parente convivente (specificare)
- ☐ Altro familiare /parente NON convivente (specificare)
- ☐ Badante
- ☐ Età in anni compiuti _____

Come e perche' ha scelto la nostra Cooperativa _____

Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto/a dell'assistenza domiciliare che Le è stata fornita dai nostri operatori?

☐	☐	☐	☐	☐
Moltissimo	Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla

1. Aspetti che hanno influito maggiormente sulla sua soddisfazione?

- ☐ Rapidità nell'avvio dell' assistenza
- ☐ Competenza /capacità degli operatori
- ☐ Gentilezza e premurosità degli operatori
- ☐ Risposta completa ai mie bisogni (tempi di assistenza e materiali utilizzati)

2. Quale dei seguenti aspetti non l'hanno soddisfatto/a?

- ☐ Ritardo nell'avvio delle cure
- ☐ Insufficienza delle cure ricevute
- ☐ Mi hanno curato operatori con atteggiamento di fretteolosità – non stabilità – non gentilezza

3. Chi le ha spiegato il suo programma di assistenza?

- ☐ L'infermiere od altro operatore del servizio che mi assiste.
- ☐ Il mio medico di famiglia.
- ☐ Altro.
- ☐ Nessuno me lo ha spiegato.

4. Ritene che le informazioni che Le sono state date fossero chiare?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Moltissimo | Molto | Abbastanza | Poco | Per nulla |

5. E' stato effettuato tutto quello che era previsto nel programma dell'assistenza?

- ☐ Qualcosa in più
- ☐ Quello che era previsto
- ☐ Qualcosa in meno
- ☐ E' stato cambiato durante il percorso di cure.

6. Quali operatori l'hanno assistito?

- ☐ Fisioterapista.
- ☐ Infermiere.
- ☐ ASA Operatore per cura/igiene personale (è l'operatore professionale che l'aiuta ad alzarsi dal letto, a vestirsi, a fare il bagno, l'igiene ecc.)
- ☐ Psicologo.
- ☐ Educatore.
- ☐ Altro medico specialista (Fisiatra, Palliatore, Geriatra, Nutrizionista,) -

7. Quando ci sono stati cambiamenti di operatori (per ferie, malattie ecc.) ha avuto disagi?

- ☐ **Si**
- ☐ **No**

Se ha risposto **si** quali erano / sono le difficoltà _____

A chi li ha segnalati _____

8. Indichi eventuali osservazioni o suggerimenti :

SUGGERIMENTO ☐
ELOGIO ☐

La Cooperativa invierà una risposta scritta al segnalatore solo nel caso di presentazione di un reclamo.

Ho preso visione delle informazioni sulla privacy

sì ☐

no ☐

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili

sì ☐

no ☐

Informazioni ai sensi dell'articolo 13 (servizi Privati) e 14 (enti invianti) del regolamento generale protezione dati 2016/679. Modulo privacy e consenso informato.

Luogo e data

Firma

Parte riservata all'Ufficio

☐ Verbale ☐ Con modulo ☐ Cassetta ☐ Telefonica
☐ e-mail ☐ Fax ☐ Internet

Ricevuto il _____ **da (operatore e telefono)** _____

Per la risposta al cittadino si trasmette la segnalazione a

_____ il _____ L'operatore _____