

Il vademecum per l'assistenza domiciliare: a chi spetta, in quali forme, come averla

Chi ha diritto a essere curato a casa? Che tipo di assistenza spetta? È sempre gratuita? Cosa si paga? Qual è la procedura per richiederla e a chi rivolgersi?

(Fonte: <https://www.corriere.it/> 19 maggio 2025)

Chi ha diritto a essere curato a casa? Che tipo di assistenza spetta? È gratuita o si paga? Qual è la procedura per ottenerla e a chi bisogna rivolgersi?

In base alle norme vigenti, alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, che non sono in grado di recarsi in strutture ambulatoriali, va garantita l'assistenza sanitaria e socioassistenziale a domicilio, a carico del Servizio sanitario nazionale, essendo inclusa nei Livelli essenziali di assistenza ([DPCM di aggiornamento dei Lea 12 gennaio 2017, art. 22](#)).

L'assistenza a casa



Chi può averla

Persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, in modo permanente o temporaneo, che non possono recarsi in ambulatorio



Chi fa la richiesta

Il medico di famiglia all'Asl per l'assistenza domiciliare «di base» oppure per le cure domiciliari integrate (Adi). Pazienti e familiari, o medici ospedalieri in caso di «dimissioni protette»



Chi valuta i bisogni

La Asl valuta e approva la richiesta del medico oppure manda a casa del paziente operatori dell'Unità di valutazione multidimensionale



Integrazione socioassistenziale

Le cure domiciliari sono integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona



I 4 tipi di cure (gratuite)

- **di base:** interventi medici, infermieristici e/o riabilitativi di bassa complessità
- **domiciliari integrate (ADI di I, II e III livello):** insieme integrato di trattamenti con crescenti livelli di complessità e intensità di accessi da parte di più professionisti



Cos'è il PAI

(Progetto di assistenza individuale)

Definisce: obiettivi di cura, tempi di recupero, tipi di intervento - e relativa frequenza e durata - quali trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, a volte anche socioassistenziali



Quanto costa

A carico del Ssn, per i primi 30 giorni. Nei giorni successivi, per una quota pari al 50%. Il restante 50% è a carico del Comune che può richiedere una quota di compartecipazione (in base all'ISEE)



Servizio socioassistenziale (SAD)

- È di competenza dei Comuni e consiste in vari interventi a domicilio (aiuti domestici, spesa e fornitura dei pasti, pulizia della casa, ecc.)
- Va richiesto al Comune di residenza (Ufficio servizi sociali) che può erogarlo tramite proprio personale o dandolo in appalto a cooperative o enti privati
- Può essere richiesta una compartecipazione economica in base all'ISEE

A chi rivolgersi

Il primo passo è **rivolgersi al proprio medico di famiglia** (o pediatra di libera scelta).

Di solito, infatti, è il medico di medicina generale, d'accordo con l'assistito e i suoi familiari, che inoltra la richiesta all'Asl per l'assistenza domiciliare «di base» oppure per le cure domiciliari integrate (Adi).

Il servizio può essere richiesto anche da pazienti e familiari, o attivato da medici ospedalieri in caso di «dimissioni protette».

Per informazioni ci si può rivolgere al CAD-Centro Assistenza Domiciliare della propria Asl o al Punto Unico di Accesso (PUA).

La richiesta di attivazione

«Attivare l'assistenza domiciliare non è solo “aprire una pratica” con l'Asl quando l'assistito ha bisogno di fare gli esami del sangue e l'infermiere va a casa per il prelievo — premette Daniele Morini, segretario organizzativo della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg), nonché medico di famiglia a Faenza (Ravenna) —. **Il medico di medicina generale, conoscendo l'assistito e l'ambiente in cui vive, può attestare la presenza di patologie invalidanti e condizioni di non autosufficienza o fragilità - anche temporanee - che necessitano di cure a casa».**

È il dottore a trasmettere alla Asl di competenza la richiesta di attivazione, attraverso le modalità previste dalle Regioni, per esempio compilando appositi moduli e/o schede. «Oltre a sintetizzare le patologie di cui soffre il paziente, si riportano livelli di autonomia, mobilità, eventuali disturbi cognitivi e comportamentali — precisa il dottor Morini —. E, **a seconda dei bisogni**, si può richiedere **l'intervento dell'infermiere** (per lesioni da decubito, medicazioni, cateteri) o **di medici specialisti**, come cardiologo o pneumologo, **per visitare il paziente a casa**, oppure **segnalare la necessità di un operatore socioassistenziale**, per esempio per l'igiene personale».

Assistenza a domicilio, in quali casi si può ottenere

Le **tipologie di servizi** forniti a domicilio **differiscono nelle diverse Asl**, come spiega ancora Morini: «Il medico di famiglia può attivare l'assistenza domiciliare **in seguito a un evento acuto invalidante**, per esempio per un anziano che, dopo una frattura, ne ha bisogno per un determinato periodo; o **in caso di malattia cronica**, per esempio un paziente con scompenso cardiaco allettato; oppure **per prevenire ricoveri ripetuti in ospedale**, come nel caso di pazienti ad alto rischio che soffrono di più patologie croniche, quali scompenso cardiaco, diabete, bronchite cronica; o, ancora, **quando l'assistito, oltre ai problemi clinici, ha disturbi psichiatrici o [demenza](#)** e anche **problemi socioassistenziali».**

Le diverse forme di assistenza domiciliare

Ci sono diverse forme di assistenza domiciliare, come precisa Morini: «C'è quella **“di base” programmata**, quando il medico di famiglia concorda con l'Asl gli accessi a domicilio. C'è poi l'**assistenza domiciliare integrata (ADI)**, con **diversi livelli di intensità e complessità**». In particolare, l'assistenza domiciliare si distingue in **quattro livelli**, per i quali è prevista, **in base ai bisogni del paziente, una sempre maggiore intensità di accessi a casa da parte di più professionisti e complessità di interventi**:

- **di base**, ovvero interventi medici, infermieristici e/o riabilitativi **di bassa complessità, occasionali o a ciclo programmato**, attivati con le modalità previste dalle Regioni;
- **cure domiciliari integrate (ADI di I livello, ADI di II livello, ADI di III livello)** ovvero un **insieme integrato di trattamenti** - medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, ecc - erogati da diverse figure professionali.

Se necessari, sono garantiti a casa accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci, dispositivi medici, preparati per nutrizione artificiale.

In caso di **elevata complessità** è previsto un **supporto alla famiglia** (e/o al caregiver).

Cosa indica il Coefficiente di intensità assistenziale (CIA)

L'assistenza domiciliare si misura attraverso il **Cia-Coefficiente di intensità assistenziale**, il cui valore può variare da **0 (nessuna assistenza)** a **1 (assistenza quotidiana)**.

In particolare:

- per le **cure domiciliari integrate (ADI) di 1° livello**, il CIA è compreso tra 0,14 e 0,30, cioè vanno garantiti 1-2 accessi a settimana o da 5 a 8 accessi al mese;
- per l'**ADI di 2° livello** il CIA è compreso tra 0,31 e 0,50, ovvero al paziente spettano dai 3 ai 3,5 accessi a settimana o dai 9 ai 15 accessi al mese;
- per l'**ADI di 3° livello** il CIA è maggiore di 0,50, cioè indica che al paziente, con un **elevato livello di complessità e instabilità clinica**, vanno garantiti dai 4 accessi a settimana (anche 7 su 7) o più di 15 accessi al mese.

Cos'è il Pai (Piano di assistenza individuale)

Una volta ricevuta la richiesta di attivazione, l'Asl **valuta e approva la richiesta del medico oppure predispone una visita a casa del paziente**. Di solito un **team multidisciplinare redige il Pai-Piano di assistenza individuale**. Nel PAI (non presente in tutte le Asl) sono stabiliti: **gli interventi di professionisti** (medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi), la **frequenza dell'assistenza**, la **durata**, le **tipologie di cure da prestare a domicilio gratis**, per esempio: trattamenti diagnostici, visite specialistiche periodiche, prestazioni infermieristiche, riabilitazione, a volte anche trattamenti socioassistenziali (di solito, però, per accedere a questi interventi si segue un altro iter coi servizi sociali del Comune) in giorni e orari prestabiliti.

In quanto tempo è attivata l'assistenza a domicilio

I tempi di attivazione del servizio variano in base alla complessità del caso e alla disponibilità delle risorse anche di personale.

«**Se urgente**, viene attivata anche nel giro di 24-48 ore» riferisce il dottor Morini.

Integrazione sociosanitaria

Fermo restando che l'**assistenza sanitaria** è sempre a carico del Servizio sanitario nazionale (quindi non si paga), le norme in vigore stabiliscono, poi, che le cure domiciliari possono essere **integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona** (per esempio: aiuto nella deambulazione, supervisione assunzione terapia farmacologica, igiene personale), erogate secondo i modelli assistenziali disciplinati dalle Regioni. In generale, queste prestazioni sono **interamente a carico del Servizio sanitario nazionale per i primi 30 giorni** mentre, **nei giorni successivi**, per una quota **pari al 50%** sono a carico del SSN e **per il restante 50% a carico del Comune che può richiedere all'utente una quota di compartecipazione** (in base all'ISEE).

Servizio socio-assistenziale (SAD)

L'assistenza socio-assistenziale, che è invece di competenza dei Comuni, consiste in un insieme di interventi a domicilio che comprendono aiuti domestici, spesa e fornitura dei pasti, pulizia della casa, lavaggio della biancheria, disbrigo pratiche ecc.

Il **servizio di assistenza domiciliare SAD** va richiesto al **Comune di residenza** (Ufficio servizi sociali) che può erogarlo tramite proprio personale o dandolo in appalto a cooperative o aziende private.

Può essere richiesta una compartecipazione economica in base all'ISEE.

Approfondimento

[Assistenza domiciliare, perché è ancora così difficile ottenerla in Italia](#)