

## ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA MINORI (ADI)

### Carta dei Servizi

#### a. LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è:

1. uno strumento con il quale si intende fornire al cittadino e agli enti territoriali tutte **le informazioni** relative alle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) MINORI della Fondazione Angelo Custode;
2. un documento che **“parla – racconta descrive dei servizi erogati”**, viene consegnata a tutti gli assistiti e ai loro familiari che usufruiscono dei nostri servizi, agli Enti invianti e a tutti coloro che vogliono conoscere i servizi erogati, tempi modalità ed organizzazione ; risponde a tutti i criteri e le richieste contenute nelle normative regionali che regolano le nostre unità d’offerta (Dgr.8maggio 2014 - 1765, Dgr.31 Ottobre 2014-2569) e succ integrazioni;
3. **viene pubblicata sul sito della Fondazione Angelo Custode e** viene inviata all’ATS competente e, per l’assoluzione del debito informativo, alla Regione Lombardia. Ogni variazione alla Carta viene registrata ed impegna la Fondazione alla distribuzione della nuova e più recente edizione del documento.

#### a1 .Mission della Fondazione Angelo Custode

La Fondazione, voluta dalla Diocesi di Bergamo, opera per la promozione della vita umana e della famiglia attraverso l’offerta di servizi sociosanitari e assistenziali rivolti alle persone che vivono condizioni di disabilità o fragilità sociale. La famiglia rappresenta un riferimento importante per l’azione della Fondazione che, oltre a strutture tipicamente sociosanitarie, gestisce una rete di Consultori Familiari.

I principi di riferimento della Fondazione, ai quali gli organi di governo e le strutture operative informano la propria azione, sono quelli che prendono avvio dall’ispirazione cristiana del servizio alla persona e che mirano a creare le condizioni migliori per l’edificazione di una comunità solidale e attenta agli ultimi come principio di valore della società tutta.

In particolare l’azione della Fondazione è tesa a garantire :

- ❑ favorire la partecipazione e lo spirito di solidarietà come presupposti per appartenere ad una comunità che si caratterizza come spazio di incontro tra bisogni e servizi, luogo in cui progettare la solidarietà sociale come qualità di vita, garantendo il concreto esercizio del diritto dei cittadini;
- ❑ l’uguaglianza, l’imparzialità e la pari dignità, per cui ogni uomo è portatore di diritti inalienabili indipendentemente dalle proprie condizioni personali e sociali
- ❑ il valore fondamentale della persona, intesa come singolo soggetto appartenente ad una comunità, in particolare per coloro che vivono situazione di fragilità, di povertà fisica e/o psichica, di emarginazione sociale, di esclusione e di abbandono
- ❑ l’accoglienza intesa come capacità di ascolto, di partecipazione, di assumere i problemi ed i bisogni dell’ altro prendendosi carico di tutti con le specifiche difficoltà e diversità
- ❑ l’ apertura ed integrazione con il territorio e la relativa comunità
- ❑ l’attenzione alla sperimentazione, all’innovazione ed alla progettualità locale.
- ❑ la disponibilità nel dare “voce” al minore e alla sua famiglia dentro un percorso di fragilità, fatiche emotive, fisiche e organizzative nell’ottica di valorizzare ciò che ha e può dare;

- ❑ continuità assistenziale: significa che il servizio viene erogato in modo integrato, regolare e continuo compatibilmente con le risorse e i vincoli e secondo gli orari indicati;
- ❑ diritto di scelta intesa come facoltà e possibilità di scegliere tra più soggetti erogatori del medesimo servizio
- ❑ efficienza ed efficacia: il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) viene erogato mediante l'attivazione di percorsi e modalità che garantiscono un rapporto ottimale tra risorse impiegate, prestazioni erogate e risultati ottenuti. L'efficacia delle prestazioni, inoltre, è raggiunta attraverso la formazione permanente degli operatori.
- ❑ Privacy: la Fondazione si impegna, ai sensi del D.Lgs n.163/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679, a garantire la riservatezza delle informazioni personali e sensibili dei propri pazienti e ad acquisire ove richiesto il consenso informato per il trattamento dei dati.

## **B. ADI Minori cos'è?**

Il progetto di assistenza domiciliare integrata (ADI) pediatrica e cure palliative pediatriche (UCPdom) che viene di seguito illustrata, si propone come progetto sperimentale avviato nel 2019, all'interno di un quadro normativo che disciplina i medesimi interventi, ma rivolti a soggetti adulti.

La proposta contiene elementi innovativi rispetto al quadro di offerta attualmente in essere in quanto:

- viene assunto un approccio multidisciplinare che integra le diverse competenze: medica, psicologica, fisioterapia, educativa, sociale e spirituale;
- alla famiglia si offre un servizio che abbia la caratteristica della "continuità" di cura in quanto integrata e condivisa in termini progettuali tra le diverse competenze di area sanitaria e sociale.
- La presenza della "filiera di servizi" che la Fondazione Angelo Custode ha già attivi nell'area dei minori, che vede la presenza di diverse professionalità sperimentate nella residenzialità, nel diurnato e nell'attività ambulatoriale, possono conferire un valore aggiunto agli interventi al domicilio.;
- La presenza nella filiera di figure di area sociale e non solo di ambito socio-sanitario, rappresenta un arricchimento della proposta di intervento sul progetto di vita, favorendo e rendendo maggiormente concreta la possibilità che il minore possa permanere presso la propria casa e con la propria famiglia.

### **B1. Tempi e modalità di erogazione dei servizi**

*Il Servizio ADI eroga le proprie prestazioni 7 giorni su 7, tutto l'anno.*

Nei giorni festivi sono garantite le prestazioni infermieristiche, se previste dalla programmazione individuale, per persone con particolari bisogni sanitari e urgenze.

Le attivazioni avvengono:

- Entro 72 ore dall'attivazione per richieste ordinarie – profili di base
- Entro 24 ore dall'attivazione per richieste a carattere di urgenza

Gli operatori svolgono le attività di Assistenza Domiciliare Integrata, di norma, dal lunedì al venerdì dalle 7,00 alle 20,00 dal lunedì al venerdì, dalle 7,00 alle 18,00 il sabato e i festivi.

Il primo accesso al domicilio è finalizzato alla raccolta della documentazione necessaria per redigere, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale e con la famiglia, il Piano Assistenziale Individuale (PAI). Per le urgenze infermieristiche è attivato un sistema di reperibilità telefonica 7 gg/sett. dalle ore 9.00 alle ore 18.00 con numero di telefono dedicato.

Un infermiere qualificato risponde al numero dedicato, all'operatore è affidato il compito di valutare la richiesta di intervento urgente e disporre gli interventi necessari.

## B2. Destinatari

Possono usufruire del servizio ADI tutti i minori bisognosi di cure sanitarie, assistenziali e riabilitative, temporaneamente o permanentemente impossibilitati ad essere curati presso strutture ospedaliere o a livello ambulatoriale (persone allettate, con un'invalidità elevata, patologie degenerative).

Nello specifico si rivolge a minori (0-18 anni ) con:

- patologie gravi per le quali esiste un trattamento specifico, ma che possono essere gestite a domicilio (neoplasie, insufficienza d'organo irreversibile, etc.);
- Minori in situazione di forte fragilità e con una patologia severa, anche invalidante, a seguito di incidenti o altri eventi che hanno determinato tale condizione
- Minori in una situazione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo,
- patologie in cui la morte precoce è inevitabile, ma cure appropriate possono prolungare e assicurare una buona qualità di vita;
- patologie progressive per le quali il trattamento è quasi esclusivamente palliativo e può essere esteso anche nel tempo (malattie neurologiche e metaboliche, patologie croniche e genetiche, etc.)
- patologie irreversibili ma non progressive che causano disabilità severa e morte prematura (paralisi cerebrale severa, disabilità per sequele di danni cerebrali e/o midollari).

L'ADI minori prevede presa in carico e progettualità a favore dell'intera famiglia e può essere attivata da:

- medico di medicina generale/pediatra
- medico ospedaliero- dimissione protetta
- familiare
- assistente sociale

## B3. Requisiti per l'ammissibilità al Servizio ADI

- Il Medico di Medicina Generale è il promotore del processo di presa in carico (prescrittore)
- Il cittadino (utente) ha necessità di prestazioni socio-sanitarie
- Il cittadino (utente) non è trasportabile
- Impossibilità, o non senso in riferimento al progetto di vita del minore, di fruire di prestazioni in ambito ospedaliero o in strutture convenzionate
- Esistenza di un supporto familiare attivo
- Ambiente abitativo idoneo

## B4. Segnalazione della richiesta

La richiesta può essere fatta alla segreteria di Via Conventino 9 - Bergamo

- Telefonicamente al numero 035- 0072110 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dalle 14.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì, con possibilità di accoglimento dei messaggi degli assistiti tramite segreteria telefonica nei gg di chiusura al fine di garantire una reperibilità telefonica
- *Recarsi direttamente in segreteria del Poliambulatorio "Gli Sguardi" negli orari di apertura al pubblico dalle ore 9.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00-18.00 da lunedì a venerdì in Via Morelli 6, Bergamo.*

E' disponibile una mail 24 h per qualsiasi comunicazione:

il seguente numero di cellulare: **n. di cellulare 3783026739**

MAIL [adi.ucpdom@fondazioneangelocustode.it](mailto:adi.ucpdom@fondazioneangelocustode.it)

Una volta segnalata la richiesta, viene realizzata una valutazione multidimensionale del paziente da parte di un'Unità Valutativa Multidimensionale (UVM) - formata da un'équipe medica - che ha il compito di

esaminare in modo approfondito la situazione clinica del paziente in questione, tenendo in conto diversi aspetti, tra cui la sua salute psichica e i fattori socio-ambientali.

Al termine della valutazione da parte dell'UVM, viene stilato un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), che identifica gli obiettivi di cura e assistenza, definendo un programma coordinato di interventi da parte di molteplici figure professionali (medici, infermieri, fisioterapisti, etc), volto a migliorare la qualità di vita del paziente.

Il piano d'intervento individuato a seguito della valutazione iniziale costituisce il **voucher socio-sanitario** che, a seconda dell'intensità professionale richiesta, può essere dei seguenti profili:

- prestazionale prelievo (prelievo infermieristico a domicilio)
- prestazionale (intervento infermieristico e fisioterapico a domicilio)
- 4 profili assistenziali (1°, 2°, 3°, 4° profilo): in base alla gravità del paziente, viene determinato il mix di prestazioni erogate da un'equipe multidisciplinare.
- il profilo "cure palliative" per malati oncologici in fase terminale.

Inizialmente le prestazioni saranno in solvenza con tariffe agevolate ma si seguirà comunque la modalità di valutazione iniziale prevista dall'organizzazione dell'ADI.

Una volta individuati tali obiettivi, vengono erogate gratuitamente (a seguito della contrattualizzazione della Fondazione) all'assistito le cure a domicilio previste dal PAI.

### **C.PRESTAZIONI EROGATE**

Le aree di competenza e le prestazioni erogabili dal Servizio sono:

C1. tipologia di servizi erogabili:

- **Assistenza infermieristica:** medicazioni piaghe da decubito, sostituzione di catetere vescicale, somministrazione farmaci, gestione stomie, accessi venosi, SNG/PEG/alimentazione enterale e parenterale, prelievi venosi, educazione sanitaria ecc....
- **Assistenza riabilitativa:** rieducazione motoria, rieducazione respiratoria, mobilizzazione, educazione alla famiglia/addestramento ausili;
- **Assistenza educativa:** interventi educativi e di relazione con i minori e i loro familiari/caregiver (inclusi i fratelli/sorelle)
- **Assistenza psicologica:** valutazione e sostegno psicologico, counsellor, case management;
- **Consulenze medico-specialistiche domiciliari: specialisti presenti in Fondazione (es. Poliambulatori Gli Sguardi, palliatore);**
- **Interventi socio assistenziali e socio sanitari:** aiuto nell'igiene personale, nell'alimentazione e nella mobilizzazione e nella gestione domiciliare di pazienti allettati.

C2. Prestazioni attivabili:

**1- Prestazioni riferite alle regole di accreditamento del servizio:**

- raccolta richiesta attivazione servizio da parte dell'utente
- individuazione profilo assistenziale
- individuazione della figura professionale a disposizione e pianificazione dell'intervento
- valutazione delle aree: sociale, comunicativa, cognitiva-comportamentale, sensoriale e area clinica
- somministrazione scale di valutazione
- pianificazione obiettivi presa in carico e tempi di verifica
- redazione progetto individualizzato
- sviluppo piano operativo e programmazione degli accessi
- apertura e gestione FASAS
- compilazione e aggiornamento diario assistenziale

- rivalutazione multidimensionale dei bisogni

**2- prestazioni riferite al contesto di vita dell'utente:**

- indicazione sulle corrette norme igienico-sanitarie;
- addestramento ai famigliari sulle migliori prassi da utilizzare con il paziente per protocolli assistenziali, sanitari e riabilitativi
- interventi per favorire la promozione, il sostegno e l'integrazione sociale a livello familiare ed extra familiare;
- stimolo alla comunicatività ed alla socializzazione;
- coinvolgimento di parenti, amici, vicini e rete di prossimità;
- rapporti con strutture sanitarie e socio-assistenziali del territorio;
- aiuto al mantenimento di abilità
- prestazioni medico-infermieristiche atte a rispondere al bisogno;
- prestazioni riabilitative e assistenziali atte a rispondere al bisogno;
- prestazione socio-assistenziale atta a rispondere al bisogno;
- supporto psicologico quando necessario
- prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione complementari alle attività assistenziali;
- assistenza per la corretta somministrazione delle prescrizioni farmacologiche, opportuna segnalazione di sintomi e malattie.

**D. EQUIPE**

La struttura, per l'organizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, contempla un organico operativo composto dalle seguenti figure professionali:

- *Responsabile sanitario*- medico è responsabile del programma diagnostico- terapeutico del paziente, è il punto di riferimento del minore e della sua famiglia.
- *Responsabile servizio ADI*
- *Pediatra*
- *Assistente sociale*
- *Medico Anestesista*
- *Infermiere*
- *Operatore Socio Sanitario / Asa*
- *Psicologa*
- *Fisioterapista*
- *Educatore*
- *Care Manager* Ha la funzione di coordinamento di natura gestionale-organizzativa sulle attività assistenziali di uno o più pazienti in carico alla struttura, la figura è rivestita dell'Infermiera.
- *Case Manager* Per ogni utente in carico è individuata la figura del Case Manager con funzione di coordinamento del percorso di cura individuale del malato e dei suoi familiari e di referente della continuità del percorso stesso- la figura è svolta dall'assistente sociale.

Vengono di conseguenza garantite tutte le prestazioni che coinvolgono le figure professionali sopraccitate. Tutte le prestazioni domiciliari erogate vengono registrate su apposita modulistica che, unitamente al Programma di Assistenza Individuale, ed a tutta la documentazione sanitaria, risultano costituire il Fascicolo personale dell'utente.

La Fondazione offre la possibilità, su richiesta e necessità, di coinvolgere altri servizi rivolti ai minori quali ad esempio il Poliambulatorio Gli Sguardi, all'interno del quale sono presenti figure specialistiche (NPI, nutrizionista, Psicomotricista, logopedista, ecc.) attivabile in funzione dei bisogni dei minori in carico e in base al PAI.

Gli operatori hanno a disposizione il materiale sanitario necessario per lo svolgimento del loro lavoro; sono dotati di idonei cartellini di riconoscimento, di divisa e dispositivi di protezione individuale e il cellulare di servizio. Hanno a disposizione per il raggiungimento degli utenti l'auto della Fondazione.

Tutti gli operatori si adopereranno per garantire durante lo svolgimento del proprio servizio i requisiti di

- Uguaglianza del trattamento
- Imparzialità del trattamento
- Rispetto della fede e delle credenze altrui
- Trasparenza delle informazioni alla famiglia
- Impegno a non effettuare accanimenti terapeutici ed assistenziali
- Rispetto della legge sulla Privacy

### **E. Dimissione**

Per dimissione si intende la chiusura della pratica e quindi dell'intervento di ADI; può avvenire per i seguenti motivi:

- stabilizzazione della situazione
- decesso del minore (la data di dimissione coincide con la data del decesso)
- ricovero in ospedale (in caso di ricovero ospedaliero superiore ai 15 gg, la data di dimissione coincide con il gg del ricovero in ospedale); pertanto in caso di sospensione del PAI superiore ai 15 gg questo deve essere chiuso., nel caso di ripresa dell'intervento ADI, del medesimo soggetto nel corso dell'anno, deve essere considerato come nuovo intervento ADI;
- trasferimento in altra tipologia assistenziale
- cambio residenza/cambio distretto
- rinuncia utente (in forma scritta e con modalità da concordare e comunque non prima di 48 ore al fine di garantire al soggetto continuità nelle prestazioni )
- cambio Ente Erogatore

Gli operatori, definita la dimissione, provvedono alla chiusura della cartella del paziente avendo cura di controllare la conformità della compilazione, ritirano il Fisas consegnandolo al coordinatore per la conservazione. La famiglia può sospendere le cure in qualsiasi momento, comunicandolo direttamente all'ADI e all'ASST della sede territoriale di competenza. Alla dimissione del paziente è indispensabile l'Ente gestore compilerà i documenti appositi per l'avvio della pratica di dimissione ADIWEB.

Nella situazione di attivazione di dimissioni per passaggio in un'altra struttura, viene definito un Progetto Ponte dove vengono attivate le seguenti procedure:

- Definizione protocollo d'intesa tra i diversi servizi e stesura progetto Ponte (obiettivi-metodologia-tempi-costi)
- Avvicinamento graduale alla nuova realtà con iniziale presenza operatore ADI se necessario
- Passaggio consegne tra operatore ADI e nuova struttura

### **F. Ambito territoriale di erogazione dell'ADI minori**

L'Ambito di riferimento è l'ATS Bergamo e le sue ASST:

- 1)ASST Papa Giovanni XXIII: Distretti di Bergamo, Valbrembana e Villa d'Almè-Vale Imagna;
- 2)ASST Bergamo Est: Distretti di Seriate, Grumello del Monte, Trescore Balneario e Valseriana;
- 3)ASST Bergamo Ovest: Distretti di Dalmine, Isola Bergamasca, Romano di Lombardia e Treviglio.

### **G. Adempimenti normativi per la tutela degli ospiti**

- **SICUREZZA** - Le disposizioni del D. Lgs n. 81/2008 richiedono ai servizi un impegno significativo in termini sia di adeguamento che di formazione e informazione degli operatori, ovvero di gestione del controllo sanitario e di attribuzione di competenze e responsabilità a vari livelli al fine di ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro. L'ottemperanza alla normativa per servizi di assistenza domiciliari passa da riflessione, analisi e valutazione dei rischi da parte delle funzioni responsabili dell'organizzazione, al fine di trasmettere agli operatori l'insieme delle informazioni per la prevenzione e/o il subitaneo riconoscimento delle situazioni di pericolo e di danno.  
La Fondazione Angelo Custode assicura di ottemperare alla normativa sulla sicurezza D. Lgs n. 81/2008, durante lo svolgimento delle proprie attività.
- **ASPETTI ASSICURATIVI** - La Fondazione Angelo Custode ha aperto polizze assicurative con primari istituti assicurativi al fine di garantire adeguata copertura all'insieme delle sue attività, nello specifico: R.C., infortuni, e una polizza assicurativa per una idonea copertura di eventuali incidenti che possono accadere ai pazienti durante le attività previste nei Servizi.
- **TUTELA PRIVACY** - Il trattamento dei dati sensibili si limiterà alle necessità esclusive del servizio attivato; i dati saranno conservati e trattati in modo conforme al D.lgs. 196/2003 e nei limiti indicati nelle Autorizzazioni generali del Garante. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza della persona titolare dei dati.
- **ORGANISMO DI VIGILANZA PER DECRETO LEGGE 231/2001** - La Fondazione Angelo Custode ha adottato un sistema di sorveglianza in adempimento al decreto legge 231/2001, con nomina di un Organismo di Vigilanza che esercita funzioni di controllo, affinché i potenziali reati societari vengano evitati. L'Organismo di Vigilanza è costituito da tre membri esterni alla Fondazione, di adeguata professionalità, che operano in totale autonomia e nel rispetto delle normative previste.

### **H. Diritti dei minori e delle loro famiglie**

La Fondazione fa proprio il protocollo proposto dal Tribunale dei diritti del Malato e nello specifico i diritti del bambino.

- Diritto all'informazione e alla documentazione socio-sanitaria: ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute;
- Diritto alla sicurezza: ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi e delle strutture;
- Diritto alla protezione: la Fondazione ha il dovere di prestare particolare attenzione alla tutela e alla protezione di ciascun utente che, proprio a causa del suo stato di salute, si trovi in situazione contingente o permanente di fragilità, assicurandogli, quindi, l'assistenza necessaria;
- Diritto alla certezza: ciascun utente ha il diritto di ricevere il trattamento nel tempo e nello spazio, senza essere soggetto a improvvisi cambiamenti e/o discrezionalità nell'interpretazione dei regolamenti interni;
- Diritto alla fiducia: ogni utente ha il diritto di vedersi trattato come soggetto degno di fiducia;
- Diritto alla qualità: ogni utente ha diritto di riscontrare negli operatori della struttura in cui si trova il perseguimento del miglioramento del suo stato di salute;
- Diritto alla differenza: ciascun utente ha diritto al riconoscimento della sua specificità, derivante da età, sesso, nazionalità, condizione di salute, cultura, religione, e a ricevere in ragione di questa trattamenti differenziati;
- Diritto alla normalità: ogni utente ha diritto a curarsi senza alterare, oltre il necessario, le proprie abitudini di vita;

- Diritto alla privacy: ai sensi della L.196/03, ciascun utente ha diritto alla riservatezza e al corretto trattamento dei suoi dati personali.

### **I. Gestione reclami**

La presente procedura è applicata ogni qualvolta giunga un reclamo, sotto qualsiasi forma, al Responsabile del Servizio.

In caso di reclami che si presentano di semplice soluzione la risposta è immediata e verbale.

Nei casi più complessi si rimanda al protocollo seguente.

Presso gli uffici del Servizio sono disponibili copie dell'apposito modulo "Segnalazione Reclamo".

I reclami possono essere di due forme:

1. Scritti;

2. Verbali.

1. L'eventuale reclamo scritto da parte dell'utente/cliente o dei Familiari, quando non consegnato direttamente al Responsabile, viene fatto pervenire a questi dall'operatore, in busta chiusa, appena possibile. Il Responsabile, provvede se necessario a correggere la disfunzione segnalata e a fornire risposta scritta a chi ha sporto il reclamo; ciò entro un massimo di 30 giorni lavorativi dal reclamo stesso.

I reclami vengono archiviati in ordine cronologico insieme alla relativa risposta.

2. In caso di reclamo verbale, chi lo riceve ha il dovere di trascriverlo sull'apposito modulo e di provvedere come per i reclami scritti.

### **L.Strumenti, modalità e tempi di valutazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei familiari/caregiver**

Nel servizio ADI verranno utilizzati sistemi e documentazione atti a rilevare il grado di soddisfazione dell'utenza da parte di operatori e familiari, quali :

- questionario di soddisfazione per le famiglie;
- verbali di incontro -equipe;
- questionario di soddisfazione per gli operatori dipendenti dalla Fondazione e coloro che possono essere in libera professione.

Viene poi garantita l'analisi dei dati rilevati e la presa in considerazione delle criticità emerse attraverso un report in riferimento alle risposte ottenute e data restituzione sia individualmente (operatori e genitori) che in equipe.

I risultati della rilevazione e le azioni di miglioramento in riferimento ai familiari verranno restituiti nelle forme ritenute più idonee ( in forma individuale, di gruppo, in sede di equipe).

### **M.Copie conformi di documentazione sanitaria**

Ogni paziente dispone di un proprio Fascicolo Personale (Diario Clinico Domiciliare) in formato cartaceo nel quale sono raccolte tutte le informazioni rilevanti per la cura e presa in carico della persona e che contiene tutti gli interventi effettuati nel corso del programma di Assistenza Domiciliare Integrata.

Per ottenere il rilascio di copia del Diario Clinico Domiciliare occorre presentare domanda scritta alla sede dell'ADI presso la Fondazione.

La copia della documentazione disponibile sarà consegnata agli aventi diritto – a conclusione della chiusura del servizio - entro 7 giorni dalla data di ricezione della richiesta scritta; le eventuali integrazioni saranno fornite entro un termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.



Il costo del procedimento è di seguito specificato:

Fino a 150 fogli € 50,00

Ogni 50 fogli oltre i 150 € 15,00

Estratto cartella inferiore a 50 fogli € 30,00

( valori possono essere aggiornati annualmente)

### **I. UBICAZIONE STRUTTURA E STRADE D'ACCESSO**

La sede ADI è collocata nel Comune di Bergamo in Via Conventino n. 9 ed è facilmente raggiungibile con mezzi propri e con i mezzi pubblici.

E' presente un parcheggio interno in via Morelli N°6.

**Mezzi propri da Bergamo zona Malpensata:** prendere la direzione verso la Clinica Gavazzeni e proseguire su via Morelli.

**Mezzi Pubblici:** Pullman ATB Linea Urbana 1/A

**A Piedi:** Uscita sottopassaggio stazione, direzione Gavazzeni proseguendo per via Conventino.



Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_