



**FONDAZIONE R.S.A. CASA DI RIPOSO DI SALO'**  
**"RESIDENZA GLI ULIVI"**

**valida dal 24/06/2020 per tutta la durata dell'emergenza COVID 19**

**OGGETTO: domanda di ammissione di .....**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ (obbligatorio)

**MAIL \_\_\_\_\_ (OBBLIGATORIA)**

**DOMANDA**

Di ammettere in codesta RSA Casa di Riposo \_\_\_\_\_  
I motivi che inducono a presentare la presente domanda sono:

**Si impegna:**

**A GARANTIRE L'INGRESSO DELL'OSPITE DOPO IL PERIODO DI QUARANTENA FIDUCIARIA.  
A pagare la retta in vigore mediante versamenti mensili anticipati.**

**IN CASO DI RINUNCIA AL POSTO LETTO DURANTE IL PERIODO DI QUARANTENA, FONDAZIONE  
TRATTERA' LA SOMMA VERSATA A TITOLO DI CAUZIONE.**

**DICHIARA INOLTRE**

Di essere a conoscenza e di accettare le norme interne che regolano la vita comunitaria ed indicano le modalità di pagamento delle rette come determinate, **annualmente**, dal Consiglio di Amministrazione di codesto Ente.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

Si allega la seguente documentazione:

- 1- Domanda di ammissione e questionario sanitario debitamente compilato;
- 2- Autocertificazione di residenza, stato di famiglia e nascita con fotocopia della carta d'identità (in alternativa stato di famiglia, certificato di residenza, certificato di nascita);
- 3- Fotocopia del codice fiscale;
- 4- Copia modello CUD;
- 5- Numero della tessera sanitaria;
- 6- Copia verbale invalidità (se in possesso)
- 7- Copia decreto di nomina tutore o curatore o amministratore di sostegno (se in possesso)

La tessera sanitaria, la carta di identità e l'eventuale esenzione ticket saranno consegnati al momento del ricovero.

In fede

**LEGGE REGIONALE N.2 DEL 22/01/1999 - RESIDENZA IN REGIONE LOMBARDIA -**

Si dichiara che il soggetto per il quale si chiede il ricovero in data 31/12/1998 era residente a..... provincia di..... Regione .....



# FONDAZIONE R.S.A. CASA DI RIPOSO DI SALO' "RESIDENZA GLI ULIVI"

**valida dal 24/06/2020 per tutta la durata dell'emergenza COVID 19**

## IMPEGNO DEL FAMILIARE

(per i paganti in proprio)

L'impegno per il pagamento della retta, è assunto da \_\_\_\_\_, nat\_ \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_. Cellulare n° \_\_\_\_\_

Si dispone che la fattura di ricovero venga intestata a \_\_\_\_\_ **che potrà poi richiedere la certificazione per le spese sanitarie sostenute nell'anno.**

Questo impegno vale anche per eventuali futuri aggiornamenti di retta.

## FIRMA

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Garantisce in veste di fideiussore il pagamento della retta.

Salò \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) C.F.. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Dichiara che qualora l'ospite venisse dimesso si impegna ad ospitarlo.

Salò \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

## Informazioni amministrative e liste di attesa

Possono accedere alle informazioni amministrative e alla posizione in lista di attesa i sig.ri.....

.....tel..... Cell.....





## FONDAZIONE R.S.A. CASA DI RIPOSO DI SALO' "RESIDENZA GLI ULIVI"

**valida dal 24/06/2020 per tutta la durata dell'emergenza COVID 19**

### CONSENSO INFORMATO PER IL RICOVERO IN RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.)

Io sottoscritto sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Sono stato informato dal mio Medico Curante e/o dagli operatori del DGD n.6 che, date le mie condizioni di salute e la mia condizione familiare e abitativa, la permanenza al domicilio non rende possibile garantire un livello adeguato di cure per cui si rende necessario il trasferimento presso una Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.).

Mi è stato spiegato che:

- La RSA è una struttura residenziale che ospita persone non auto sufficienti e/o affetti dal morbo di Alzheimer,
- L'assistenza socio-sanitaria viene erogata da un'equipe formata da personale ASA/OSS/IP/MEDICI /FKT/ANIMATORI secondo programmi di assistenza individualizzata,
- Che il servizio è erogato in stanze a 2 letti munite di bagno,
- Che il servizio ristorante è ai piani,
- Che l'assistenza medica è erogata dalla struttura, mentre le emergenze o gli interventi sono erogati dall'Azienda ospedaliera,
- Che l'ingresso in struttura deve avvenire entro il 3° (terzo) giorno dalla comunicazione della disponibilità del posto,
- Che in qualsiasi momento si può fare richiesta spontanea di dimissioni come previsto dal contratto individuale d'ingresso.

Avendo compreso quanto mi è stato spiegato, e avendo letto quanto sopra, acconsento al ricovero in R.S.A. nei termini ed alle condizioni sopra specificate.

**Firma dell'assistito /del legale rappresentante\*** \_\_\_\_\_

**Firma del familiare** \_\_\_\_\_

\*Se l'assistito è interdetto o inabilitato o assistito da un amministratore di sostegno.

Allegare fotocopia del decreto e di un documento di riconoscimento del legale rappresentante.

CARO COLLEGA

ABBIAMO FORMULATO UNA NUOVA SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELL'ASPETTO CLINICO E FUNZIONALE DEI POTENZIALI UTENTI DA INSERIRE NELLA DOMANDA DI AMMISSIONE PER QUESTA R.S.A.

LA SCHEDA DI VALUTAZIONE CHE TI CHIEDO DI COMPILARE HA LA FINALITA' DI RACCOGLIERE TUTTE QUELLE INFORMAZIONI NECESSARIE PER UNA CORRETTA CONOSCENZA DEI BISOGNI DEL TUO ASSISTITO, GARANTENDO COSI' UN ACCESSO ALLA STRUTTURA APPROPRIATO.

L'INSERIMENTO IN GRADUATORIA È EFFETTUATO SULLA BASE DI UN PUNTEGGIO RICAVATO DA PIU' VARIABILI MULTIDIMENSIONALI (SANITARIE, SOCIO-AMBIENTALI, TEMPO DI ATTESA, RESIDENZA) DOVE, TI RICORDO, IL DATO RELATIVO ALL'ASPETTO CLINICO-FUNZIONALE RAPPRESENTA IL 50% DEL PUNTEGGIO.

AL FINE DI OTTIMIZZARE LA GRADUATORIA PER L'INSERIMENTO TI INVITO A COMPILARE OGNI PARTE DELLA SCHEDA CON ATTENZIONE.

RINGRAZIANDOTI PORGO CORDIALI SALUTI.

IL RESPONSABILE SANITARIO  
DOTT. GIANCARLO RAGGI

**SCHEDA DI VALUTAZIONE PER INSERIMENTO IN RSA**

SIGNOR/A \_\_\_\_\_ NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

TESS. SANITARIA \_\_\_\_\_ TITOLARE INVALIDITA' SI' \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

VOUCHER SI' \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ MdMG DOTT. \_\_\_\_\_

**PATOLOGIE IN ATTO**

- 1 - ASSENTE
- 2 - LIEVE
- 3 - MODERATO
- 4 - GRAVE
- 5 - MOLTO GRAVE

CARDIACA – solo cuore – DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
VASCOLARI – sangue, vasi, midollo, sist. linfatico – DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
IPERTENSIONE ARTERIOSA DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
RESPIRATORIE – polmoni, bronchi, trachea - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
O.O.N.G.L. – occhio, orecchio, naso, gola, laringe - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
APPARATO G. I. SUPERIORE – esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
APPARATO G. I. INFERIORE – intestino, ernie - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
EPATICHE – solo fegato - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
RENALI – solo rene - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
ALTRE PATOLOGIE GENITO-URINARIE – ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
SISTEMA MUSCOLO SCHELETRICO-CUTE – muscoli, scheletro, tegumenti DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO – non include la demenza - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
ENDOCRINE – ETABOLICHE – diabete, infezioni, stati tossici- DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>
PSICHIATRICO COMPORTAMENTALI – demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi - DIAGNOSI.....	<b>1 2 3 4 5</b>

**TERAPIE IN ATTO**

\_\_\_\_\_

**NEOPLASIA MALIGNA**  SI'  NO

**AIDS**  SI'  NO

**MALATTIA PROGRESSIVA DEL SNC**  SI'  NO

**ACCIDENTI CEREBRALI**  NO  RECENTI  PREGRESSI

**ESITI**  AFASIA  DISFASIA  EMI\_  PARA\_  TETRA\_ ———>  PLEGIA  PARESI  DISFAGIA

**TRAUMA – INTERVENTO CHIRURGICO**  NO  FRATTURE FEMORE  ALTRE FRATTURE

**LESIONI DA DECUBITO**  SI'  NO

**DIPENDENZA**  NO  ALCOOL  STUPEFACENTI  FUMO

**CADUTE NEGLI ULTIMI SEI MESI**  SI'  NO N. CADUTE \_\_\_\_\_

**CONTENZIONE FISICA PERMANENTE**  SI'  NO

**AUSILI**

**AUSILI PER IL MOVIMENTO**  no  bastone  arto artif.  Carrozzina  altro

**GESTIONE INCONTINENZA**  no  pannoloni  catetere vesc.  ano artif.  Altro

**GESTIONE DIABETE**  no  solo dieta  antid. orali  insulina

**ALIMENTAZ. ARTIFICIALE**  no  SNG  PEG  parenterale

**INSUFF. RESPIRATORIA**  no  ossigeno terapia  ventilatore  altro

**DIALISI**  sì  no

**TRASFERIMENTO LETTO SEDIA**

Necessarie due persone per il trasferimento del paziente, con o senza ausilio meccanico

Il paziente collabora ma è necessaria comunque la collaborazione di una persona

Per una o più fasi del trasferimento è necessaria la collaborazione di una persona

Occorre una persona per garantire sicurezza e/o infondere fiducia

Il paziente è in grado di muoversi senza pericoli ed è autonomo durante i trasferimenti

**DEAMBULAZIONE**

Dipendenza rispetto alla locomozione

Necessaria la presenza costante di una o più persone per la deambulazione

Necessario aiuto da parte di una persona per raggiungere o manovrare gli ausili

Paziente autonomo nella deambulazione ma necessita di supervisione per ridurre i rischi e infondergli fiducia, non riesce a percorrere 50 metri senza bisogno di aiuto

Paziente autonomo nella deambulazione, deve essere in grado di indossare corsetti e riporre gli ausili in posizione utile al loro impiego. Deve poter adoperare stampelle, bastoni, ecc. e percorre 50 metri senza aiuto o supervisione

**LOCOMOZIONE SU SEDIA A ROTELLE**

- Paziente in carrozzina, dipendente per la locomozione
- Paziente in carrozzina, può avanzare per proprio conto per brevi tratti in piano
- Indispensabile la presenza di una persona ed assistenza continua per accostarsi al tavolo, al letto, ecc.
- Riesce a spingersi per durate ragionevoli in ambienti consueti, necessaria assistenza per tratti difficili
- Autonomo: deve essere in grado di girare intorno agli spigoli, su sé stesso, di accostarsi al tavolo ecc. e deve essere in grado di percorrere almeno 50 metri

**IGIENE PERSONALE**

- Paziente non in grado di badare alla propria igiene, dipendente sotto tutti i punti di vista
- E' necessario assisterlo in tutte le circostanze dell'igiene personale
- E' necessario assisterlo in una o più circostanze dell'igiene personale
- E' in grado di provvedere alla cura della propria persona ma richiede un minimo di assistenza prima e/o dopo l'operazione da eseguire
- Totale indipendenza

**ALIMENTAZIONE**

- Paziente totalmente dipendente, va imboccato
- Riesce a manipolare qualche posata ma necessita dell'aiuto di qualcuno che fornisca assistenza attiva
- Riesce ad alimentarsi sotto supervisione, l'assistenza è limitata ai gesti più complicati
- Paziente indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire confezioni...la presenza di un'altra persona è indispensabile
- Totale indipendenza nel mangiare

**CONFUSIONE**

- Paziente completamente confuso, comunicazione ed attività cognitive compromesse, personalità destrutturata
- E' chiaramente confuso e non si comporta, in determinate situazioni, come dovrebbe
- Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e tempo
- E' perfettamente lucido

**IRRITABILITA'**

- Qualsiasi contatto è causa di irritabilità
- Uno stimolo esterno, che non dovrebbe essere provocatorio, produce spesso irritabilità che non sempre è in grado di controllare
- Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specialmente se gli vengono rivolte domande indiscrete
- Non mostra segni di irritabilità ed è calmo

**IRREQUIETEZZA**

- Cammina avanti e indietro incessantemente ed è incapace di stare fermo persino per brevi periodi di tempo
- Appare chiaramente irrequieto, non riesce a stare seduto, si muove continuamente, si alza in piedi durante la conversazione toccando in continuazione vari oggetti
- Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione, ha difficoltà a mantenere fermi piedi e mani e tocca continuamente vari oggetti
- Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità

### **Consenso Informato relativo al passaggio al Medico della Struttura**

Le disposizioni regionali vincolano l'erogazione delle tariffe sanitarie alle strutture, all'assunzione del medico della struttura da parte dell'ospite, al momento dell'entrata in Casa di Riposo (RSA).

Le R.S.A. ricevono la tariffa sanitaria per gli ospiti non autosufficienti e si impegnano a fornire adeguata assistenza infermieristica e riabilitativa, a seconda delle necessità; inoltre le Strutture erogano direttamente l'assistenza medica e farmaceutica e gli ausili per incontinenti.

Quanto sopra comporta la cancellazione dagli elenchi del proprio medico di Medicina Generale.

Consapevole/i di queste esigenze, esprimo/esprimiamo il mio/nostro consenso per il passaggio ai medici della struttura ed esprimo/esprimiamo il mio/nostro consenso alla cura da parte degli stessi.

Comunico/comunichiamo già fin d'ora che i dati riferiti allo stato di salute dell'ospite potranno essere comunicati:

- Solo a me in quanto soggetto interessato (ospite)
- Familiari sottoscrittori della domanda di ingresso
- Altri soggetti e precisamente i sig.ri

.....tel..... Cell.....  
.....tel..... Cell.....  
.....tel..... Cell.....

Salò.....

Firma

\_\_\_\_\_



QUESTIONARIO DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE

Ospite: Cognome Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_  
Comune domicilio di soccorso \_\_\_\_\_

A) **STATO CIVILE**

- 1-coniugato/a   
2-celibe o nubile   
3-vedovo/a   
4-separato/a   
5-divorziato/a

B) **STATO DI CONVIVENZA**

- 1-vive solo/a   
2-vive con il coniuge   
3-vive con i famigliari   
4-convive con altra persona   
5-proviene da altro istituto

C) **ATTIVITA' PREVALENTEMENTE ESERCITATA**

- 1- casalinga   
2- commerciate  FINO ALL'ANNO .....  
3- artigiano/a   
4- agricoltore   
5- impiegato/a   
6- insegnante   
7- Altro \_\_\_\_\_

D) **FUMO**

- 1- Fumatore  
SI  NO

**Dipendenza da fumo**

**lieve (massimo 10 sigarette al dì)**  
**moderata (massimo 20 sigarette al dì)**  
**severa (oltre 20 sigarette al dì)**

**E) ASPETTO SOCIO AMBIENTALE**

1- casa in buono stato di conservazione:

SI  NO

2- servizi igienici:

SI  NO

3- esistenza di riscaldamento:

SI  NO

4- barriere architettoniche:

SI  NO

**F) ASPETTO SOCIALE**

1- Problemi economici:

SI  NO

2- Problemi vita quotidiana:

SI  NO

3- Supporto familiare:

SI  NO

4- Scale IADEL

SI  NO

**G) PRESENTA DOMANDA CONTEMPORANEAMENTE**

1- al coniuge

1- ai genitori

2- ai fratelli

3- ad altri parenti o affini

**H) TIPO DI ALLOGGIO RICHIESTO**

1- stanza a due letti

1- stanza singola

**STATO GIURIDICO**

**Soggetto capace di intendere e volere**

**SI**

**NO**

**Soggetto interdetto**

**SI**

**NO**

- Allegare verbale di interdizione con nomina del tutore

**Soggetto inabile**

**SI**

**NO**

- Allegare verbale di nomina del curatore

**Soggetto con amministratore di sostegno**

**SI**

**NO**

- Allegare verbale di nomina dell'amministratore di sostegno

**DICHIARAZIONE**

\_\_I sottoscritto\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
attesta di aver ricevuto informativa sulla tutela della persona fragile con limitate capacità di agire.

Salò,

firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA (DA TRATTENERE)**

**TUTELA DELLA PERSONA FRAGILE CON LIMITATA CAPACITA' DI AGIRE**

Nel nostro ordinamento giuridico il raggiungimento della maggior età fissa il momento dal quale una persona diventa capace di agire, di esercitare cioè in modo autonomo i propri diritti e di tutelare i propri interessi sia personali che patrimoniali.

Può accedere però che un individuo a causa di una patologia presente fin dalla nascita o di infermità totale o parziale emersa durante il corso della propria vita, non sia in grado di badare a se stesso sotto il profilo personale o patrimoniale.

La situazione di fragilità della persona necessita quindi di una tutela che può essere attuata attraverso tre diverse misure di protezione giuridica: l'interdizione, l'inabilitazione e l'amministrazione di sostegno (introdotto nel nostro ordinamento con la legge 6/2004).

Tali istituti hanno diversi effetti sulla capacità di agire del soggetto fragile:

L'interdizione costituisce la misura di protezione giuridica più grave ed estrema e richiede una condizione di infermità assoluta ed abituale, che rende la persona incapace di provvedere ai propri interessi; comporta la limitazione completa della capacità d'agire, con la conseguenza che ogni atto compiuto dall'interdetto, tanto di ordinaria che di straordinaria amministrazione, va considerato annullabile. L'interdetto ha quindi un'incapacità legale assoluta. Alla persona interdetta si sostituisce un tutore che viene nominato dal Tribunale.

L'inabilitazione è una misura di protezione giuridica che presuppone una condizione di infermità parziale o situazioni sociali tali da mettere a rischio gli interessi della persona. L'inabilitato conserva la capacità d'agire in ordine al compimento degli atti di ordinaria amministrazione (es. pagamenti, riscossioni e ogni altra operazione volta alla conservazione del patrimonio) e gli atti personali, mentre per il compimento di atti di straordinaria amministrazione (es. alienazioni, acquisti ed in generale qualsiasi atto che comporti una radicale trasformazione del patrimonio stesso), il Tribunale nominerà un curatore il quale non sostituisce l'inabilitato, ma lo assiste, fornendo il proprio consenso. Si tratta quindi di una incapacità legale relativa.

La protezione giuridica dell'Amministrazione di Sostegno ha l'importante finalità, come si evince dall'esordio della stessa legge, di tutelare, *“con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente”*. L'amministratore di sostegno, nominato dal Giudice Tutelare, interviene sia per gli aspetti di carattere personale che patrimoniale. Nel decreto di nomina il Giudice Tutelare stabilisce individualmente i compiti dell'amministratore in base alla situazione e alle capacità residue del beneficiario della protezione giuridica. L'amministratore di sostegno permette quindi di dare una risposta adeguata alle esigenze di protezione di ciascun soggetto, consentendo di dare al beneficiario una protezione giuridica mirata alla sua fragilità (es. esprimere il consenso per le cure sanitarie e per interventi sociali, firmare documenti, scegliere la collocazione abitativa, amministrare il proprio patrimonio...).

## **L'Amministratore di Sostegno**

### **I beneficiari**

In base all'art. 404 del Codice Civile *“la persona che per effetto di un'infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un Amministratore di sostegno, nominato dal Giudice Tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio”*.

La nomina dell'Amministratore di sostegno può essere chiesta anche nei confronti del minore che si trovi nelle condizioni previste dall'art. 404 c.c. e in tal caso la domanda andrà presentata, al Giudice Tutelare competente, nell'ultimo anno prima del compimento dei 18 anni.

Chi può presentare il ricorso per la nomina dell'Amministratore di sostegno

Il ricorso può essere presentato dai soggetti sotto elencati (artt. 406 - 417 C.C.):

- Beneficiario,
- parenti entro il 4° grado in linea retta e collaterale, il coniuge, gli affini entro il 2° grado, e i conviventi stabili del beneficiario (non sono comprese le badanti);
- tutore o il curatore congiuntamente all'istanza di revoca dell'interdizione e inabilitazione;
- responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona (obbligati al ricorso, oppure alla segnalazione al Pubblico Ministero, “ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento”);

- Giudice Tutelare d'ufficio e Pubblico Ministero.

Nel procedimento per la nomina dell'amministratore di sostegno non vi è l'obbligo di farsi assistere da un legale, tranne nel caso in cui sussistano importanti conflitti familiari o nel caso in cui è necessario gestire ingenti patrimoni (se ne ricorrono le condizioni, è possibile richiedere il patrocinio gratuito a spese dello Stato: per eventuali ulteriori informazioni in merito è necessario rivolgersi all'Ordine degli Avvocati - Via San Martino della Battaglia n. 18 - tel. 030/41503).

#### Contenuti del ricorso

Il ricorso per l'Amministratore di Sostegno deve indicare:

- Generalità del ricorrente (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico, rapporto di parentela con il beneficiario);
- le generalità del beneficiario (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico e la sua dimora abituale);
- le ragioni per cui si chiede la nomina dell'Amministratore di sostegno indicandole in modo esaustivo: condizioni di salute, patologie del destinatario e necessità di tutela;
- il nominativo e il domicilio – se conosciuti, del coniuge, discendenti, degli ascendenti, dei fratelli e dei conviventi del beneficiario;
- eventuale nominativo della persona proposta come Amministratore di Sostegno.

È opportuno inoltre indicare quali azioni il beneficiario è in grado di compiere da solo/con l'assistenza o con la rappresentanza esclusiva dell'amministratore di sostegno.

Al ricorso è necessario allegare la seguente documentazione:

#### del beneficiario

- certificato integrale dell'atto di nascita;
- certificato di residenza e stato di famiglia;
- fotocopia documento d'identità;
- documentazione medica;
- documentazione sulle condizioni di vita personale;
- documentazione relativa alla situazione patrimoniale dei beni mobili e immobili;
- eventuale certificato che attesti l'impossibilità del beneficiario a recarsi in tribunale, anche in ambulanza, per la convocazione.

#### del ricorrente

- fotocopia documento d'identità;

L'adozione del provvedimento di amministrazione di sostegno è assunta dal Giudice Tutelare competente per territorio, cioè il magistrato del luogo dove il beneficiario ha la sua residenza o domicilio. (art 404 c.c.)

#### Procedimento

Ricevuto il ricorso, il Giudice Tutelare fissa - con decreto - il giorno e l'ora dell'udienza in cui devono comparire davanti a lui il ricorrente, il beneficiario, la persona proposta come Amministratore di Sostegno (se diversa dal ricorrente) e le persone indicate nel ricorso dalle quali ritenga utile acquisire informazioni.

#### **Scelta dell'amministratore di sostegno**

Nella scelta dell'Amministratore di Sostegno si deve sempre tenere conto della "cura" e degli "interessi" del beneficiario. Anche nel caso in cui il beneficiario individui o escluda determinate persone per il ruolo di amministratore, è comunque sempre il Giudice Tutelare a decidere la nomina dell'Amministratore di Sostegno. Nell'individuare l'Amministratore di sostegno, il Giudice Tutelare preferisce, quando possibile, il coniuge (non separato legalmente), la persona stabilmente convivente, il padre, la madre, il figlio o il fratello o la sorella, il parente entro il quarto grado, la persona designata dal genitore superstite con testamento, atto pubblico o scrittura privata autenticata.

Il Giudice Tutelare quando ne ravvisa l'opportunità, può chiamare all'incarico di amministratore di sostegno anche altra persona idonea che non rientra nella cerchia familiare (avvocati, commercialisti, legali rappresentanti di Enti o Associazioni...).

### **Nomina dell'amministratore di sostegno**

In linea generale entro 60 giorni dal ricevimento del ricorso, con decreto motivato, immediatamente esecutivo, il Giudice Tutelare provvede alla nomina dell'Amministratore di Sostegno. In caso di urgenza opportunamente segnalata nella presentazione del ricorso, il Giudice Tutelare può adottare un provvedimento urgente per la cura della persona interessata e per la conservazione e l'amministrazione del suo patrimonio, anche nominando un amministratore di sostegno provvisorio, indicando gli atti che è autorizzato a compiere.

Il decreto di nomina deve contenere:

- Le generalità della persona beneficiaria
- Le generalità dell'Amministratore di sostegno
- la durata dell'incarico (a tempo determinato o indeterminato ma comunque non oltre i dieci anni, a meno che sia coniuge, convivente, ascendente o discendente del beneficiario);
- l'oggetto dell'incarico e gli atti che l'Amministratore di Sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario;
- gli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'Amministratore di Sostegno;
- i limiti anche periodici delle spese che l'Amministratore di Sostegno può sostenere con l'utilizzo delle somme di cui il beneficiario ha o può avere disponibilità;
- la periodicità con cui l'Amministratore di Sostegno deve riferire al giudice circa l'attività svolta e le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario

L'Amministratore di sostegno assume l'incarico giurando davanti al Giudice Tutelare di esercitare il suo compito con fedeltà e diligenza (art. 349 c.c.) esercitando i poteri che sono elencati in modo dettagliato nel decreto di nomina.

### **Revoca dell'amministratore di sostegno**

Il beneficiario, l'Amministratore di Sostegno, il Pubblico Ministero, il coniuge, la persona stabilmente convivente, i parenti entro il quarto grado, gli affini entro il secondo grado, tutore, curatore, responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona possono presentare l'istanza (la richiesta) adeguatamente e opportunamente motivata al Giudice Tutelare per la cessazione dell'amministrazione di sostegno o per la sostituzione dello stesso. Il Giudice tutelare provvede con decreto motivato, acquisite le necessarie informazioni e disposti gli opportuni mezzi istruttori.

#### **Per approfondire l'argomento è possibile consultare:**

- L'Ufficio Protezione Giuridica dell'ASL "Struttura per la Tutela"  
tel. 030/383-8075/-9035;  
e-mail [struttura.tutela@ats-brescia.it](mailto:struttura.tutela@ats-brescia.it)  
Sito [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it)
- Gli operatori dell'ASL o del Comune di riferimento per la persona
- Il Servizio Sociale del Comune

## **REGOLAMENTO**

### **Premessa**

La Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A) Casa di Riposo di Salò Residenza gli Ulivi è una Fondazione che ha per scopo principale il provvedere all'assistenza, alla tutela, ed al recupero di persone anziane versanti in condizioni di non autosufficienza, senza distinzione alcuna qualunque sia la causa della non autosufficienza (fisica, psichica o sensoriale).

La RSA indirizza prioritariamente i propri interventi verso gli anziani e/o utenti residenti nei Comuni in cui la Fondazione ha i propri presidi o servizi assistenziali.

Le attività svolte dalla RSA pongono in primo piano la persona attraverso l'elaborazione di progetti personalizzati (PAI) l'integrazione e/o il coordinamento nell'operatività delle varie figure.

### **Art. 1 Ingresso**

I ricoveri presso la struttura sono disciplinati da regolamento che prevede i seguenti parametri:

*Clinico e Funzionale* legato alle capacità funzionali dell'individuo e comorbidità.

*Socio-ambientale* legato alla situazione dell'utente;

*Anzianità di Iscrizione* alla lista, pari a punti/die a partire dalla data di formulazione della richiesta.

*dimissione ospedaliera post-acuzie ed impossibilitati al rientro a domicilio fatte salve le precauzioni del caso DUE TAMPONI NEGATIVI ED ESAME SIEROLOGICO*

Quanto si libera un posto letto, viene contattato il primo soggetto, Uomo o Donna, in lista di attesa.

*In caso di I° rinuncia al posto letto vengono decurtati punti 4.*

*In caso di II° rinuncia al posto letto viene ANNULLATA LA DOMANDA.*

I firmatari della "domanda di ingresso" vengono contattati dall'ufficio segreteria e viene concesso un termine di 24 ORE per decidere se ricoverare o meno l'ospite e contemporaneamente viene fissato appuntamento telefonico con responsabile sanitario per triage. Una volta accettato il posto letto l'operatore amministrativo in via telefonica e telematica redige la pratica amministrativa che prevede il versamento della retta e della cauzione. Per il periodo di quarantena l'importo della retta è ridotto al 50%.

Al termine della quarantena viene fissata la data per l'ingresso del paziente nonché il percorso. Viene destinato il percorso n.1. Il personale addetto procederà ad effettuare il triage e a registrarlo su apposito modulo nonché a rilevare la temperatura dell'ospite e dell'accompagnatore. L'ospite sarà visitato dal medico nell'ambulatorio a piano terra, seguiranno accertamenti strumentali effettuati dal coordinatore e raccolta dati effettuata dall'animatore/educatore. La guardarobiera prenderà in carico gli indumenti. Successivamente si procederà alla sottoscrizione del contratto.

### **Art.2 Attività di segretariato sociale**

L'Ente non effettua prestazioni di segretariato sociale. I familiari sono tenuti e espletare in proprio tutte le pratiche relative a pensioni, invalidità, volontà testamentarie ecc. Il personale ha esplicito divieto di prestarsi come testimone per qualsivoglia pratica amministrativa, legale, commerciale, testamentaria.

Per soggetti con gravi patologie, l'ente a richiesta del familiare, provvede a contattare gli appositi servizi comunali per il rinnovo della carta di identità.

Al momento del decesso la tessera sanitaria e la carta di identità saranno restituite, a cura dell'Ente, rispettivamente al competente ufficio ATS e ufficio anagrafe di competenza.

### **Art.3 Convivenza**

Gli ospiti all'interno della RSA possono condurre una normale vita di relazione che per tutto il periodo di emergenza pandemica è circoscritta al nucleo di designazione. L'organizzazione, entro i limiti posti dalla struttura, è improntata a favorire le migliori condizioni relazionali nel rispetto della persona e delle cose altrui.

Lo stesso rispetto che è dovuto agli ospiti, è dovuto al personale e alle strutture (attrezzature, mobilio e suppellettili).



Tutti gli ospiti hanno uguale diritto ad usufruire degli spazi comuni della RSA.

I rapporti interpersonali tra gli ospiti, tra ospiti e dipendenti o tra familiari e dipendenti debbono essere improntati sul rispetto e comprensione reciproci.

#### **Art.4 Residenza**

In adempimento alle vigenti disposizioni di legge (L. 24/12/1954 n. 1228 e Regolamento d'esecuzione approvato con D.P.R. 30/05/1989, n. 223) al momento del ricovero verrà effettuato il cambio di residenza.

#### **Art.5 Uscite sospese durante il periodo di emergenza COVID 19**

Gli ospiti non autosufficienti godono di ogni libertà compatibile con il loro stato di salute e con le regole della convivenza.

Gli ospiti in quanto non autosufficienti, possono uscire dalla struttura solo accompagnati da familiari o da persona da essi delegata in forma scritta. In alcune occasioni gli ospiti escono accompagnati da volontari che collaborano stabilmente con la RSA.

Al momento dell'uscita gli ospiti, e/o i loro accompagnatori compilano apposito modulo che deve essere richiesto all'Infermiere.

Qualora i familiari conducano l'ospite all'esterno del nucleo, pur senza abbandonare l'ente, hanno l'onere di accertarsi, presso la capo sala o l'infermiera di reparto, dello stato di salute dell'ospite e degli eventuali programmi sanitari che lo riguardano.

I familiari o accompagnatori a cui è affidato momentaneamente l'ospite, hanno l'onere di salvaguardare l'incolumità dell'ospite in qualsiasi luogo o momento, anche all'interno dell'Ente.

#### **Art.6 Trasporti**

Il trasporto per visite di invalidità o per altre necessità dell'ospite o di suo familiare debbono essere organizzate dagli stessi e sono a loro carico, nel periodo di emergenza queste attività sono rinviate e qualora fossero inderogabili il referente COVID procederà ad impartire le direttive del caso.

I costi di trasporto presso i centri di emodialisi sono a completo carico dell'ospite, e saranno eventualmente dedotti dai contributi regionali. Il trasporto e il rientro in struttura sono soggetti a rigorose procedure.

#### **Art.7 Responsabilità patrimoniale**

L'Ente non risponde dei beni degli ospiti.

Gli Ospiti qualora lo desiderino possono depositare presso l'ufficio di Amministrazione le somme che eccedono il normale consumo giornaliero e ogni oggetto di valore. Del deposito verrà rilasciata ricevuta.

#### **Art.8 Uso telefono**

Nell'utilizzo del telefono "da e per" gli ospiti i familiari debbono attenersi alle norme della convivenza civile considerando anche le necessità dei soggetti che condividono la stanza.

#### **Art.9. Accesso**

L'accesso all'ente durante il periodo di emergenza è consentito su appuntamento seguendo percorsi prestabiliti ed ad orario fisso.

#### **Art.10 Orari di ricevimento.**

L'attività di ricevimento è sospesa per tutta la durata dell'emergenza, comunicazioni solo in via telefonica o videochiamata.

I medici ricevono i parenti il martedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e il giovedì dalle ore 15,00 alle ore 17,00.

Le Caposala ricevono i parenti secondo il calendario esposto nei nuclei.

Lo staff dirigenziale e il Presidente ricevono previo appuntamento telefonico.

### **Art.11 Stanze**

Il benessere degli ospiti è uno degli obiettivi che l'ente si è dato, condizione essenziale per raggiungere lo scopo è il rispetto delle necessità e dei desideri di TUTTI gli ospiti.

Constatato che le stanze di degenza sono prevalentemente a 2 letti i parenti e i visitatori possono soggiornarvi SOLO in caso di impossibilità dell'ospite a spostarsi. In dette circostanze i familiari hanno l'obbligo di abbandonare la stanza quando sono in corso attività che attengano alla sfera personale dei ricoverati. Sospesa per tutto il periodo di emergenza COVID.

La veglia dell'ospite in condizioni critiche (terminale o grave) è subordinata per tutto il periodo di emergenza al benessere del medico di struttura secondo una rigida procedura igienico/sanitaria.

All'ospite è consentito installare nella stanza apparecchi televisivi, radiofonici e/o informatici previa autorizzazione dell'amministrazione. L'uso deve tener conto delle esigenze dell'ospite con cui si divide la stanza.

Agli ospiti ed ai loro familiari non è consentito introdurre in struttura apparecchiature elettriche quali stufette, ferri da stiro, fornelli ecc.

### **Art.12 Culto *sospesa per emergenza COVID***

Ogni ospite può farsi assistere dai ministri del culto al quale appartiene, nel rispetto dei diritti e della sensibilità degli altri ospiti. Nella cappella della RSA viene celebrata la santa messa.

### **Art.13 Attività ludiche *sospesa per emergenza COVID***

Gite, uscite varie (ristorante – battello – bar - gelateria) attività ludiche organizzate dal servizio animazione sono a carico della struttura.

### **Art.14 Indumenti**

Al momento dell'ingresso ogni ospite dovrà essere dotato del corredo personale elencato nell'apposito prospetto allegato alla domanda di ingresso. Il corredo personale deve essere reintegrato a richiesta delle animatrici e/o caposala.

Ogni indumento andrà sempre consegnato in **via esclusiva** alla lavanderia/guardaroba che procederà a contrassegnarlo ed a registrarlo.

I capi logori o consumati verranno riconsegnati ai parenti.

Il lavaggio degli indumenti è a carico dell'istituto. Gli indumenti debbono essere di tessuto/maglia adatti al lavaggio industriale.

I capi possono essere consegnati in guardaroba/lavanderia nei seguenti giorni:

lunedì pomeriggio dalle ore 14,00 alle ore 16,00

giovedì, venerdì e sabato mattina dalle ore 9,00 alle ore 12,00.

Durante il periodo di emergenza COVID gli indumenti potranno essere consegnati previo appuntamento telefonico il sabato mattina.

### **Art.15 Alimenti**

Per esplicito dettato normativo è fatto divieto ai parenti di introdurre in struttura cibo, farmaci e/o prodotti omeopatici nonché integratori alimentari.

### **Art.16 Somministrazione pasti *sospeso***

Il pasto è un momento fondamentale della giornata degli ospiti e come tale deve essere tutelato, l'Ente garantisce il rispetto delle esigenze di tutti gli ospiti e pertanto chiede ai parenti di abbandonare il nucleo durante le ore del pasto, attendendo a piano terra che il congiunto abbia terminato di desinare. La direzione sanitaria, qualora ritenga che la presenza di un familiare sia di giovamento all'ospite, autorizzerà **un solo parente per volta** a presenziare. Il parente avrà funzioni collaborative nell'esclusivo interesse del suo congiunto.

### **Art.17 Sala Ristorante *sospeso***



I familiari, gli amici e i conoscenti degli ospiti possono accedere alla sala ristorante acquistando il buono pasto presso l'ufficio di portineria.

Il prezzo del buono pasto è deliberato dal Consiglio di Amministrazione.

La prenotazione del pasto del mezzogiorno deve essere comunicata entro le ore 10,00 al centralino.

Alla sala ristorante si accede dalle ore 12,00 alle ore 13,00.

**Il personale, di reparto e di cucina, non è autorizzato alla vendita dei buoni pasto.**

### **Art.18 Divieti**

È fatto divieto tassativo ai visitatori ed ai familiari di introdurre in struttura sigarette, accendini, alcolici e farmaci.

È fatto altresì divieto di introdurre qualsiasi altro oggetto (monili, sopramobili ecc.) o dolci (caramelle o cioccolato ecc.) che possa nuocere all'incolumità del proprio congiunto o agli altri ospiti (nucleo Alzheimer).

Qualora i familiari o visitatori ritengano di fare cosa gradita all'ospite possono consegnare sigarette, dolci o quanto altro all'Infermiere o all'Animatrice che provvederà a consegnarli e/o somministrarli all'ospite previa autorizzazione sanitaria.

### **Art.19 Fumo**

In ottemperanza delle vigenti normative, nella struttura vige il divieto di fumare.

### **Art.20 Camera mortuaria**

L'accesso alla camera mortuaria da parte dei visitatori o parenti nel periodo di emergenza è consentito per una sola ora al giorno.

Non sono previste per il periodo di emergenza le veglie funebri.

L'uso della camera mortuaria è gratuito. La salma deve lasciare l'ente entro il terzo giorno dal decesso.

### **Accettazione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di:

ospite

familiare dell'ospite sig./ra \_\_\_\_\_

tutore dell'ospite sig./ra \_\_\_\_\_

amministratore di sostegno dell'ospite sig./ra. \_\_\_\_\_

**Dichiara di conoscere ed accettare il presente regolamento.**

**Salò li** \_\_\_\_\_

**In fede**

Per l'ospite impossibilitato alla firma il Familiare \_\_\_\_\_

**Elenco degli indumenti necessari al momento del ricovero DEFINITIVO**

**UOMO**

- CALZONI PESANTI (NO PURA LANA) O PANTALONI TUTA n. 6
- CALZONI LEGGERI O PANTALONI TUTA n. 6
- CAMICIE n. 4
- MAGLIETTE POLO n. 4
- GILE' O GOLFINI n. 3
- TUTE n. 4
- CALZE MISTO LANA n. 6 paia
- CALZE COTONE n. 6 paia
- MAGLIE INTIME INVERNALI DI COTONE FELPATO (NO PURA LANA) n. 6
- MAGLIE INTIME ESTIVE DI COTONE n. 6
- PIGIAMI n. 6
- MUTANDE n.12
- RASOIO ELETTRICO n. 1

**N.B.** 1-Al momento dell'ingresso **il vestiario** dell'ospite dovrà essere consegnato all'ente che provvederà **a contrassegnarlo**.

**Non verranno contrassegnati capi in disordine, infeltriti, rotti o lisi, ecc.**

2- I parenti dovranno **verificare ad ogni cambio di stagione**, che i capi richiesti, **siano in ordine**, sia a livello qualitativo che quantitativo (ottobre-aprile).

3- Particolari capi di **vestiario delicato** potranno essere lavati direttamente dal ricoverato o a cura dei parenti per evitare deterioramenti dato che il lavaggio viene eseguito da **questo ente a mezzo di lavatrici e non a mano**. Non ci si assume la responsabilità sui capi di pura lana vergine.

Per detti capi dare comunicazione alla caposala.

4 -Non si risponde di un'eventuale perdita di capi non contrassegnati.

5- **I capi nuovi si consegnano ESCLUSIVAMENTE in lavanderia che provvederà a contrassegnarli ed a registrarli.**

**GRAZIE**

**Elenco degli indumenti necessari al momento del ricovero DEFINITIVO**

**DONNA**

VESTITI PESANTI APERTI DAVANTI (no pura lana)	n.4
VESTITI LEGGERI APERTI DAVANTI	n.6
TUTE	n.6
MAGLIE INTIME INVERNALI COTONE FELPATO (NO PURA LANA)	n.6
MAGLIE INTIME COTONE	n.6
CAMICE DA NOTTE/PIGIAMI	n.6
MUTANDE	n.12
<b>CALZE DI COTONE O COLLANT</b>	<b>n.12 paia</b>
CALZE MISTO LANA O COLLANT PESANTI	n.12 paia
GOLFINI LEGGERI	n.2

I collant pesanti devono essere sostituiti ogni semestre, i collant leggeri mensilmente.

**N.B.** 1-Al momento dell'ingresso **il vestiario** dell'ospite dovrà essere consegnato all'ente che provvederà a **contrassegnarlo**.

**Non verranno contrassegnati capi in disordine, infeltriti, rotti o lisi, ecc.**

2-I parenti dovranno **verificare ad ogni cambio di stagione**, che i capi richiesti, **siano in ordine**, sia a livello qualitativo che quantitativo (ottobre-aprile).

3-Particolari capi di **vestiario delicato** potranno essere lavati direttamente dal ricoverato o a cura dei parenti per evitare deterioramenti dato che il lavaggio viene eseguito da **questo ente a mezzo di lavatrici e non a mano**. Non ci si assume la responsabilità sui capi di pura lana vergine.

Per detti capi dare comunicazione alla caposala.

4-Non si risponde di un'eventuale perdita di capi non contrassegnati.

**5-I capi nuovi si consegnano ESCLUSIVAMENTE in lavanderia che provvederà a contrassegnarli ed a registrarli.**

**GRAZIE**

## **Informativa all'interessato sul trattamento dei dati personali**

### **Lista d'attesa**

**Gentile Signora/Egregio Signore,**

ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati, di seguito "Regolamento"), la Fondazione RSA Casa di Riposo di Salò in qualità di Titolare del trattamento (d'ora innanzi, per brevità, il "Titolare") Le fornisce le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali del richiedente e/o quelli riguardanti i familiari, i soggetti legalmente responsabili e/o le persone a cui fare riferimento per la tutela dello stesso. La Fondazione dovrà raccogliere e trattare dati personali comuni e particolari (vale a dire dati idonei a rivelare la vita sessuale, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere della persona) nonché dati relativi alla salute della persona.

#### **Titolare del trattamento:**

Il Titolare del Trattamento è la Fondazione RSA Casa di Riposo di Salò

#### **Responsabile della Protezione dei dati (o Data Protection Officer)**

Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato ai seguenti recapiti email:  
[privacy.rsagliulivi@libero.it](mailto:privacy.rsagliulivi@libero.it)

#### **1. Finalità e base giuridica del trattamento**

I dati personali forniti direttamente dall'interessato o altrimenti acquisiti dalla domanda d'inserimento, saranno trattati esclusivamente per il perseguimento delle seguenti finalità:

- di legge:** connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché impartite da autorità a ciò legittimate;
- Legittimi interessi:** cioè dirette esclusivamente per l'inserimento in lista d'attesa in RSA.

#### **2. Conseguenze del mancato conferimento dei dati o del mancato consenso al trattamento dei dati personali**

Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità, punto 1 lett. a), b) e c) connesse ad obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie nonché una corretta instaurazione, gestione connesso alla procedura di accoglienza in RSA. Si precisa che, in caso di mancato conferimento, la domanda di ammissione in R.S.A. non potrà essere accolta.

#### **3. Conservazione dei dati personali**

I dati personali oggetto di trattamento saranno conservati in ottemperanza a quanto statuito dall'art. 5 comma 1 lett. e) del Regolamento in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità cui al punto 1 per le quali i dati personali sono trattati o per il tempo strettamente necessario all'adempimento di obblighi di legge. Il Titolare fa riferimento ai tempi stabiliti nel Massimario di scarto del "Titolario e Massimario del Sistema Sociosanitario Lombardo, già Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia".

#### **4. Modalità e logica del trattamento**

Sia i dati particolari che i dati comuni vengono trattati sia attraverso strumenti informatici, sia attraverso la raccolta dei documenti in tradizionali fascicoli, schede e archivi cartacei, con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

#### **5. Categorie di soggetti terzi ai quali potrebbero essere comunicati i dati**

I dati di natura personale e quelli appartenenti a categorie particolare, potranno essere comunicati a destinatari, che tratteranno i dati in qualità di responsabili (art. 28 del Reg. UE 2016/679) e/o in qualità di persone autorizzate al trattamento dei dati che agiscono sotto l'autorità del Titolare e/o del Responsabile (art. 29 del Reg. UE 2016/679), per le finalità indicate al punto 1. Precisamente, i dati saranno comunicati a:

- persone fisiche autorizzate dal Titolare al trattamento di dati personali ex art. 29 GDPR in ragione dell'espletamento delle loro mansioni lavorative (es. personale sanitario e amministrativo, amministratori di sistema ecc.);

- soggetti terzi in rapporto contrattuale o convenzionale con il Titolare (es. alcune delle prestazioni sanitarie potrebbero essere poi eseguite da altri soggetti esterni);
  - Organismi sanitari pubblici e privati, altri organismi del Servizio Sanitario Nazionale, organi della pubblica amministrazione, autorità di pubblica sicurezza, autorità giudiziaria ed enti assicurativi e altri soggetti, a cui sia obbligatorio comunicare i Dati Personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità.
- L'elenco dei Responsabili del trattamento è costantemente aggiornato e disponibile presso la sede della fondazione.

#### **6. Trasferimento dei dati personali verso un paese terzo e/o un'organizzazione internazionale**

Nessun dato personale dell'Utente verrà trasferito a un paese terzo al di fuori della Unione Europea o ad Organizzazioni Internazionali.

#### **7. Diritti dell'interessato**

Ai sensi degli artt. 15 e ss. del GDPR, l'interessato ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento:

- l'accesso ai suoi dati personali;
- la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- l'opposizione al trattamento;
- la portabilità dei dati nei termini di cui all'art. 20 cit.;

qualora il trattamento sia basato sull'articolo 6, paragrafo 1, lettera a), oppure sull'articolo 9, paragrafo 2, lettera a), cit. la revoca del consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, l'interessato che ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo, segnatamente nello Stato membro in cui risiede abitualmente, lavora oppure del luogo ove si è verificata la presunta violazione (art. 77 cit.).

(23/05/2018)

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

#### **Il/La sottoscritto/a**

---

a) Computatamente informato ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

acconsente

non acconsente

al trattamento dei dati personali, comuni e particolari, per le finalità descritte nell'informativa che precede, nonché alla comunicazione dei dati personali comuni e sensibili ai soggetti ivi indicati.

La ringraziamo per l'attenzione che ha voluto dedicarci e La preghiamo di volerci restituire, debitamente sottoscritto, il presente modulo.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il presente protocollo ingressi decorre dalla data di approvazione da parte del CDA 24 giugno 2020 fino alla chiusura della fase 2 e comunque non oltre il 31/12/2020.

## **OBBIETTIVI**

Il Protocollo ha la finalità di garantire ai potenziali utenti anziani trasparenza, tempestività e appropriatezza nell'accesso ai posti letto accreditati nel rispetto delle norme statutarie che prevedono una priorità per i residenti nel Comune di Salò e Gardone Riviera.

## **DESTINATARI**

I destinatari del presente protocollo sono gli anziani CON MINIMO 65 ANNI D'ETA' con compromissione dell'autosufficienza ed anziani affetti da demenza:

- 1) Residenti nel Comune di Salò
- 2) Residenti nel Comune di Gardone Riviera
- 3) Residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario n° 11
- 4) Residenti nei Comuni della Provincia di Brescia.

Non rientrano nel presente Regolamento i ricoveri temporanei "di sollievo" e i ricoveri per soggetti in stato vegetativo persistente.

## **DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE E VALIDITA' DELLA DOMANDA**

Per accedere alla graduatoria è necessario presentare la domanda, che si ritira presso l'ufficio Amministrativo della Fondazione, completa in ogni sua parte e correlata dagli allegati.

La domanda ha validità 6 mesi. Decorso detto periodo, la domanda dovrà essere rinnovata previa presentazione nuovo certificato medico. Nel caso di mancato rinnovo la domanda verrà considerata decaduta.

Firma \_\_\_\_\_

## **ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA**

### **- Ricezione della richiesta**

Ogni richiesta di inserimento presso la RSA deve essere inoltrata dall'utente o da un suo delegato.

È vincolante la formalizzazione scritta della richiesta da parte dell'interessato o, solo nel caso in cui l'interessato non sia in grado di esprimerla, dai famigliari.

### **- Valutazione**

La valutazione clinica e funzionale è effettuata dal Responsabile Sanitario della struttura, in funzione delle informazioni raccolte e dalle schede di valutazione allegate alla domanda di ricovero.

### **- Assegnazione punteggio ed iscrizione nella lista d'attesa**

L'inserimento in graduatoria è effettuato sulla base del punteggio attribuito con la valutazione ricavata da più variabili di multidimensionalità sanitarie, socio-ambientali, tempo di attesa e residenza.

L'iscrizione formale alle liste avviene dopo aver raccolto tutte le informazioni necessarie per l'assegnazione del punteggio.

Il Punteggio totale si ottiene dalla somma di:

Punteggio Clinico e Funzionale legato alle capacità funzionali dell'individuo e comorbidità;

Punteggio Socio-ambientale legato alla situazione dell'utente;

Punteggio legato all'Anzianità di Iscrizione alla lista a partire dalla data di formulazione della richiesta.

Punteggio legato alla dimissione ospedaliera post-acuzie ed impossibilitati al rientro a domicilio fatte salve le precauzioni del caso DUE TAMPONI NEGATIVI ED ESAME SIEROLOGICO.

## **PUNTEGGI**

### **Punteggio Clinico e Funzionale**

Vengono attribuiti da 1 a 20 punti in considerazione dei dati rilevati con l'apposita scheda di valutazione (SOSIA):

CLASSI	PUNTEGGI
Classe 1	Punti 20
Classe 2	Punti 15
Classe 3	Punti 12
Classe 4	Punti 9
Classe 5	Punti 7
Classe 6	Punti 5
Classe 7	Punti 3
Classe 8	Punti 1

### **Residenza**

Vengono attribuiti punti 5 per i Residenti a Salò  
punti 3 per i Residenti a Gardone Riviera  
punti 1 per i Residenti nel Distretto Socio Sanitario n. 11.

### **Anzianità di lista**

Vengono attribuiti ai residenti del Distretto Socio Sanitario n. 11 punti 0,5 per ogni sei mesi effettivi.

### **Aspetto Socio-Ambientale**

Situazione ambientale critica punti 1 per i soli residenti del distretto Socio Sanitario n. 11. Si procede alla valutazione dei seguenti elementi:

- Riscaldamento
- Servizi igienici
- Barriere architettoniche
- Stato mantenimento alloggio.

### **Aspetto sociale**

Situazione sociale critica punti 2 per i soli residenti del distretto Socio Sanitario n. 11. Si procede alla valutazione dei seguenti elementi:

- Problemi economici
- Gestione vita quotidiana
- Supporto familiare: quantitativo
- Supporto familiare: qualitativo
- Scala IADL.
- Assenza di qualsiasi caregiver

### **Degenza Ospedaliera**

Situazione di dimissione ospedaliera post-acuzie ed impossibilitati al rientro a domicilio punti 3 fatte salve le precauzioni del caso DUE TAMPONI NEGATIVI ED ESAME SIEROLOGICO.

## **INGRESSO**

In caso di posti liberi entrerà il primo candidato della graduatoria. L'ingresso degli ospiti **avviene transitando nella stanza singola** con relativa retta, ciò permette di rispettare l'ordine della graduatoria a prescindere dal sesso dell'ospite.

*In caso di posto libero entrerà il primo candidato della graduatoria.*

*In caso di candidati a parità di punteggio verrà data priorità alla data di presentazione della domanda.*

*In caso di I° rinuncia al posto letto vengono decurtati punti 4*

*In caso di II° rinuncia al posto letto vengono ANNULLAMENTO DELLA DOMANDA.*

*Nel periodo di quarantena obbligatoria della durata di 14 giorni, l'ospite e/o suoi familiari si vincolano all'ingresso a seguito di eventuali defezioni, verrà applicata la penale come da contratto.*