



**CARTA dei SERVIZI RESIDENZA**

**PROTETTA/CASA DI RIPOSO**

**di STAFFOLO**

**Approvata con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 56 del 19.09.2023**

**Unità Operativa Strutture Residenziali per Anziani**  
Via Gramsci, n. 95 – 60035 Jesi (An) – Tel. 0731 236911  
e-mail: [asp.ambitonove@comune.jesi.an.it](mailto:asp.ambitonove@comune.jesi.an.it) – sito: [www.aspambitonove.it](http://www.aspambitonove.it)  
pec: [asp.ambitonove@emarche.it](mailto:asp.ambitonove@emarche.it)

## Sommario

1. FINALITÀ E CARATTERISTICHE DEI SERVIZI.....	3
2. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI .....	3
3. DURATA DEL SERVIZIO .....	4
4. RESIDENZA PROTETTA .....	4
4.1 Finalità e prestazioni.....	4
4.2 Destinatari .....	4
4.3 Indicatori per la valutazione .....	4
4.4 Riferimenti normativi .....	5
5. CASA DI RIPOSO.....	5
5.1 Finalità e prestazioni.....	5
5.2 Destinatari .....	5
5.3 Indicatori per la valutazione .....	5
5.4 Riferimenti normativi .....	5
6. MODALITA' ORGANIZZATIVA DELLA RESIDENZA PROTETTA/CASA DI RIPOSO ....	6
7. TRASFERIMENTO DI POSTO LETTO.....	7
8. INTERRUZIONE DEL SERVIZIO (DIMISSIONI) .....	7
9. PARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI.....	8
9.1 Modalità di pagamento .....	9
10 INFORMAZIONI GENERALI .....	9
10.1 Polizze assicurative .....	9
10.2 Regole di vita comunitaria .....	9
10.3 Custodia oggetti e valori .....	10
10.4 Assenze dalla struttura .....	10
10.5 Rapporti con il personale .....	11
10.6 Assistenza Sanitaria .....	11
10.7 Assistenza alla persona.....	11
10.8 Attività ricreativa/relazionale .....	12
10.9 Orario di visita e apertura al pubblico .....	12
10.10 Organismo di rappresentanza ospiti/familiari.....	12
10.11 Volontariato/Rapporti con servizi territoriali e comunità locali.....	12
11. DIRITTI E TUTELA DEI CITTADINI - ACCESSO AGLI ATTI - RECLAMI .....	12
12. ORGANIGRAMMA-FUNZIONIGRAMMA U.O. STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI E RECAPITI.....	13
MODULO PER IL RECLAMO .....	14

## **NOTA INTRODUTTIVA**

La presente Carta dei Servizi della Residenza Protetta/Casa di Riposo di Staffolo integra la Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9. Per gli argomenti di carattere generale, si rimanda alla consultazione della Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9.

## **1. FINALITÀ E CARATTERISTICHE DEI SERVIZI**

L'Azienda pubblica dei servizi alla persona ASP Ambito 9 di Jesi ispira ed orienta la propria attività al rispetto delle finalità e dei principi indicati nella Legge 328/2000.

La struttura per anziani è sita a Staffolo in Via delle Monache 4 ed è destinata ad accogliere prevalentemente cittadini residenti nel Comune di Staffolo e che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età. La struttura è suddivisa in due tipologie residenziali:

- **Residenza Protetta**
- **Casa di Riposo**

La Residenza Protetta è organizzata in 1 Nucleo assistenziale di 22 posti letto.

La Casa di Riposo è costituita da 1 Nucleo assistenziale di 3 posti letto. La struttura è costituita da sala mensa/soggiorno, locale bagno attrezzato, infermeria, camere singole e doppie tutte provviste di bagno in stanza. La suddivisione organizzativa e strutturale in nuclei assistenziali omogenei, ha la finalità di garantire all'ospite residente una migliore personalizzazione dell'assistenza assicurando un maggiore rispetto della personalità e dell'univocità di ciascun individuo. Ove possibile, ad ogni ospite è garantita la collocazione nel nucleo residenziale più idoneo alle proprie caratteristiche e condizioni psico-fisiche. Ad ogni nucleo inoltre è assegnato un numero di Operatori Socio Sanitari (OSS) fisso e adeguato a soddisfare i bisogni essenziali degli ospiti residenti; in ogni caso sono rispettati gli standard assistenziali minimi stabiliti dalle normative e/o dalla convenzione AST Regionale in vigore.

## **2. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI**

L'ammissione ai servizi residenziali avviene tramite presentazione on line della domanda attraverso l'apposita sezione presente nel sito [sportellotelematico.aspambitonove.it](http://sportellotelematico.aspambitonove.it), oppure in formato cartaceo da consegnare direttamente nella Struttura indicata o presso la Portineria della ASP Ambito 9 di Jesi, su modulo predisposto, i cui modelli sono allegati alla presente quale parte integrante e sostanziale (all. 1). La domanda di ammissione, opportunamente compilata in ogni sua parte, documentata e sottoscritta, viene preventivamente esaminata dall'addetto dell'ASP (Istruttore socio-assistenziale) e successivamente, nel mese successivo alla presentazione, analizzata dall'**Unità Valutativa Integrata (UVI)** distrettuale che valuta lo stato psico-fisico ed il grado di autonomia funzionale del richiedente, determinando la tipologia di struttura e di posto letto più idoneo. Qualora le domande di ingresso superino la disponibilità dei posti, vengono attivate n. 2 liste d'attesa destinate all'autosufficienza e alla non autosufficienza. La posizione della domanda all'interno della lista d'appartenenza è determinata dalla data di presentazione della stessa. L'ammissione in struttura può essere determinata, oltre che dalla lista di attesa, anche da eventuali condizioni di urgenza di natura sanitaria e/o sociale e dalla disponibilità del posto idoneo stabilite dall'**Unità Valutativa Integrata (UVI)**.

A seguito della comunicazione di disponibilità del posto idoneo, l'ingresso dell'ospite può avvenire generalmente entro i 3 giorni successivi, pena l'annullamento dell'ingresso e l'archiviazione della domanda. E' interesse dell'utente e dei propri familiari comunicare tempestivamente alla struttura ogni variazione dello stato funzionale della persona in lista di attesa che possa comportare la necessità di una rivalutazione della domanda di accesso alla struttura da parte dell'Unità Valutativa Integrata.

### 3. DURATA DEL SERVIZIO

I servizi residenziali hanno generalmente una durata indeterminata, ad eccezione, nei limiti di disponibilità di posti letto idonei, di eventuali “ricoveri di sollievo” per i quali sono determinate le date di ingresso e di dimissione dalla struttura. In caso di mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario dell'utente, l'Unità Valutativa Integrata (UVI) distrettuale può disporre il trasferimento ad una idonea struttura sanitaria.

### 4. RESIDENZA PROTETTA

La Residenza Protetta di Staffolo è destinata esclusivamente ad ospiti non autosufficienti ed attualmente è occupata da un totale di 22 posti letto.

#### 4.1 Finalità e prestazioni

La residenza protetta è una struttura ad elevata integrazione socio-sanitaria destinata ad accogliere anziani non autosufficienti non curabili a domicilio e che hanno necessità di prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie complesse ed integrate.

Le **prestazioni garantite** all'ospite non autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene personale quotidiana e bagno ad immersione ogni 9/10 giorni;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Accompagnamento a visite specialistiche, secondo necessità, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Eventuale assistenza tutelare in caso di ricovero ospedaliero, limitatamente al servizio di ritiro e consegna degli indumenti da sostituire, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla Convenzione AST in vigore.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente da corrispondere al di fuori della tariffa giornaliera applicata.

#### 4.2 Destinatari

La struttura è destinata ad accogliere cittadini che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età.

#### 4.3 Indicatori per la valutazione

- Svolgimento delle riunioni di nucleo mensili
- Numero delle verifiche dei servizi da parte del Coordinatore di struttura
- Svolgimento riunioni mensili di coordinamento
- Svolgimento di riunioni semestrali con comitato parenti
- Somministrazione annuale del questionario di gradimento.

#### 4.4 Riferimenti normativi

Ex L.R. 20/2002 e relativi regolamenti attuativi e L.R. n. 21/2016

Convenzione AST Regionale per Residenza Protetta.

Regolamento dei servizi adottato dall'ASP Ambito 9 adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 10 del 06/03/2012.

Carta dei Servizi dell'ASP Ambito 9.

## 5. CASA DI RIPOSO

La Casa di Riposo di Staffolo è destinata esclusivamente ad ospiti autosufficienti ed attualmente è composta da un totale di n. 3 posti letto.

### 5.1 Finalità e prestazioni

La casa di riposo è destinata ad anziani autosufficienti che per senilità avanzata, solitudine o altro motivo, richiedono prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie semplici ma comunque in grado di assicurare loro una adeguata garanzia di protezione.

Le **prestazioni garantite** all'ospite autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Pronto intervento socio-assistenziale e sanitario in caso di emergenza;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla ex L.R. 20/2002 e dalla L. R. n. 21/2016.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata.

### 5.2 Destinatari

La struttura è destinata ad accogliere prevalentemente cittadini che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età e residenti nel Comune di Staffolo.

### 5.3 Indicatori per la valutazione

- Svolgimento delle riunioni di nucleo mensili
- Numero delle verifiche dei servizi da parte del Coordinatore di struttura
- Svolgimento riunioni mensili di coordinamento
- Svolgimento di riunioni semestrali con comitato parenti
- Somministrazione annuale del questionario di gradimento

### 5.4 Riferimenti normativi

Ex L.R. 20/2002 e relativi regolamenti attuativi e L.R. n. 21/2016;

Regolamento dei servizi adottato dall'ASP 9 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 10 del 06/03/2012;

Carta dei Servizi dell'ASP Ambito 9.

## 6. MODALITA' ORGANIZZATIVA DELLA RESIDENZA PROTETTA/CASA DI RIPOSO

Attualmente i servizi assistenziali socio-sanitari ed alberghieri a favore degli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo sono concessi in gestione, in forma integrata ed omnicomprensiva, ad uno o più operatori esterni tramite gara di appalto indetta dall'ASP.

Tutto il personale impiegato all'interno della Struttura residenziale è alle dirette dipendenze dell'appaltatrice, che deve garantire che le prestazioni oggetto dell'appalto siano eseguite da dipendenti regolarmente assunti ed aventi i requisiti professionali richiesti, nel rispetto delle normative e dei contratti collettivi di lavoro vigenti nel settore. Il personale di servizio deve altresì essere selezionato con cura e professionalmente addestrato, nonché essere numericamente adeguato a garantire la corretta esecuzione delle prestazioni appaltate.

In particolare, il servizio socio-assistenziale tutelare viene erogato nelle 24 ore giornaliere per tutti i giorni dell'anno e con obbligo di presenza notturna con i seguenti minutaggi minimi di assistenza: 95 minuti per ospiti in Residenza Protetta e 20 minuti per ospiti in Casa di Riposo. Le turnazioni sono decise e gestite dalla Ditta aggiudicataria, secondo orari e modalità concordati con l'ASP Ambito 9.

Il servizio infermieristico viene erogato a favore degli ospiti della Residenza Protetta per tutti i giorni dell'anno, con minutaggio di 22 minuti giornalieri, senza obbligo della turnazione notturna. Le turnazioni sono decise e gestite dalla Ditta aggiudicataria, secondo orari e modalità concordati con l'ASP Ambito 9.

La Ditta aggiudicataria all'avvio dell'appalto deve indicare un Referente Responsabile Unico (RRU) per tutti i servizi oggetto di gara.

Le prestazioni ed i servizi erogati dalla Residenza Protetta e dalla Casa di Riposo sono rivolti esclusivamente agli utenti ospitati, nel pieno rispetto dei bisogni di ciascuno codificati nel **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) elaborato al momento dell'ingresso in struttura sulla base del progetto assistenziale definito dall'UVI e successivamente aggiornato ed adeguato alle effettive necessità ed esigenze di ogni singolo ospite da parte del personale socio-assistenziale.** Conseguentemente alla tipologia di prestazioni assistenziali, l'utilizzo degli ausili tecnici più idonei, la scelta e la tipologia del menù più appropriato, il posto letto più idoneo, etc. sono di totale competenza del personale tecnico/assistenziale/sanitario che opera nella struttura in collaborazione con l'UVI. Resta inteso che gli ospiti ed i loro familiari saranno adeguatamente informati su ogni prestazione e/o servizio erogato.

Nella domanda di accesso ai servizi, ove richiesto, vanno riportati i nominativi di tutte le persone referenti dell'utente e, tra queste, deve essere individuato un solo ed **unico referente** autorizzato a intrattenere rapporti con la struttura e con tutti i familiari/referenti dell'utente interessato. Il familiare referente unico è inoltre tenuto a:

- a) firmare la domanda di accesso ai servizi ed il relativo contratto di ospitalità in caso di incapacità dell'utente, rappresentanza volontaria dello stesso o assunzione dell'impegno al pagamento delle rette di ricovero in solido con l'ospite, come da relativi modelli del contratto che vengono allegati alla presente a formarne parte integrante e sostanziale (all. 2-3-4);
- b) informare tutti gli interessati del contenuto della Carta dei Servizi e successive integrazioni;
- c) concordare con la struttura ogni necessità/esigenza relativa all'utente interessato riportando a tutti gli altri familiari/referenti le decisioni assunte.

Per tutte le necessità relative agli utenti, la Struttura si obbliga a rapportarsi solamente ed esclusivamente con il referente unico.

**Al momento dell'ingresso in struttura, ogni ospite deve disporre del corredo personale** per come richiesto nello specifico modulo allegato alla domanda. Sarà cura della coordinatrice di struttura verificare periodicamente la dotazione del vestiario di ogni singolo ospite ed interpellare l'ospite stesso o il familiare per integrare il vestiario in caso di dotazione insufficiente o non più idonea. Qualora non vi fosse rispondenza alle richieste sopra esposte, l'ASP Ambito 9 provvederà autonomamente all'acquisto diretto dei capi d'abbigliamento ritenuti necessari, addebitando la relativa spesa sulla retta di degenza del mese successivo a quello dell'avvenuto acquisto.

**Al momento dell'ingresso in struttura all'ospite viene assegnato il posto letto** con relativo comodino, armadio e sedia. E' consentito il possesso di oggetti personali purché, a insindacabile giudizio della Direzione, compatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente. Nel rispetto delle normative di legge non è consentito collocare nelle camere assegnate ulteriore **mobilia**, ed è assolutamente vietato l'utilizzo di apparecchiature elettriche per il riscaldamento, termocoperte, fornelli, ferri da stiro, etc.

**L'utilizzo di radio o TV** in camera è consentito solamente se non arreca disturbo ad altri ospiti.

Compatibilmente con le loro condizioni psico-fisiche tutti gli ospiti vengono sempre coinvolti nelle attività socio-ricreative; i familiari/referenti che non desiderano tale coinvolgimento in favore dei propri cari, sono tenuti a formalizzare preventivamente tale richiesta.

## 7. TRASFERIMENTO DI POSTO LETTO

Al fine di assicurare agli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo un livello di assistenza sempre più adeguato e razionale, la struttura si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento al trasferimento di posto letto che dovesse risultare necessario per assicurare una maggiore appropriatezza del servizio erogato. Tale trasferimento viene effettuato soltanto a seguito di una attenta fase di valutazione che coinvolge tutte le figure professionali presenti all'interno della struttura, che operano in base al seguente ed unico criterio: l'ottimizzazione del servizio assistenziale nel generale interesse di tutti gli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo. Comunicata ai familiari/referenti la motivata necessità da parte della struttura di procedere a un trasferimento di posto letto, si chiede la massima collaborazione al fine di assicurare la necessaria serenità all'ospite. Il trasferimento di posto letto disposto verrà in ogni caso effettuato. In caso di non accettazione di un trasferimento di posto letto, l'utente e/o il suo familiare/referente può decidere in totale autonomia di dimettersi dalla struttura e la Direzione può predisporre una dimissione d'ufficio.

## 8. INTERRUZIONE DEL SERVIZIO (DIMISSIONI)

Il servizio può essere interrotto in caso di - Rinuncia volontaria dell'utente, del familiare di riferimento, del tutore legale, dell'amministratore di sostegno - Decesso dell'utente - Dimissione d'autorità.

Nel caso di richiesta di dimissione volontaria, l'ospite e/o il familiare, tutore/amministratore di sostegno deve inoltrare una richiesta scritta almeno 10 giorni prima la dimissione stessa. L'ASP Ambito 9 può provvedere alla dimissione d'autorità di un ospite, con il preavviso scritto di almeno 10 giorni, nel caso di:

- Comportamento dell'ospite, anche dopo svariati richiami, palesemente in contrasto con le disposizioni del Regolamento, della Carta dei Servizi e del contratto di ospitalità oppure incompatibile con il buon andamento della vita comunitaria;
- Mancata corresponsione, anche di una soltanto, delle rette di ricovero;
- Specifica decisione da parte dell'UVI relativamente all'inidoneità della permanenza in struttura a causa di mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario dell'utente.

E' dovere dei familiari o dei referenti indicati nella domanda di ammissione, farsi carico dell'ospite dimesso. In caso di diniego da parte delle persone sopra indicate, la Direzione segnalerà la situazione all'autorità di Pubblica Sicurezza territorialmente competente, affinché la stessa provveda ad accompagnare l'ospite dimissionato presso il domicilio dei parenti e/o dei referenti indicati nella domanda di ammissione. E' compito dei familiari e/o dei referenti indicati nella domanda di ammissione farsi carico di ogni adempimento relativo al decesso dell'ospite residente.

## 9. PARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASP Ambito 9 determina periodicamente la partecipazione alla spesa – **RETTA** - da parte dell'utenza. La retta comprende tutte le prestazioni previste nella presente Carta dei Servizi. La quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è maggiorata per una quota fissa per i non residenti nel Comune di Staffolo al momento dell'ingresso in struttura. In caso di assenza dell'ospite dalla struttura residenziale per qualsivoglia motivo (compreso il ricovero ospedaliero), la quota di partecipazione al costo del servizio deve essere corrisposta nella misura del 50% per tutto il periodo di assenza, escluso il giorno di rientro in Struttura.

Dei 22 posti-letto di Residenza Protetta, 19 sono convenzionati con l'AST AV2; per questi posti letto, la normativa regionale prevede una quota di partecipazione del servizio sanitario (AST Marche Area Vasta 2), regolamentata da apposita convenzione, e riferita a standard minimi di base assistenziali ed alberghieri.

Attualmente la quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è pari a:

CASA DI RIPOSO				
AUTOSUFFICIENTE	RESIDENTE CAMERA SINGOLA	RESIDENTE CAMERA DOPPIA	NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA	NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA
	€ 32,45	€ 29,70	€ 35,40	€ 32,40

RESIDENZA PROTETTA				
NON AUTOSUFFICIENTE INTENSITA' ASSIST. MEDIA -ALTA - DEMENTIA	RESIDENTE CAMERA SINGOLA	RESIDENTE CAMERA DOPPIA	NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA	NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA
	€ 46,20	€ 43,45	€ 50,40	€ 47,40

**La maggiorazione della quota per i non residenti permane anche qualora successivamente all'ingresso in struttura la residenza dell'ospite venga trasferita nel Comune di Staffolo.**

Qualora l'utente non sia in grado di provvedere al pagamento della retta, può richiedere una compartecipazione alla spesa, a seguito di presentazione di attestazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie residenziali di valore inferiore a € 6.000; il possesso dell'attestazione ISEE con un valore inferiore a € 6.000 non determina automaticamente il diritto alla integrazione della retta o la quota di retta da pagare, ma stabilisce il diritto alla valutazione della possibilità di integrare la retta alberghiera e del suo calcolo da parte dell'ente pubblico.



## 9.1 Modalità di pagamento

La quota di partecipazione al costo del servizio, calcolata per intero a partire dal giorno di ingresso in struttura, ha cadenza mensile e deve essere versata in forma posticipata entro i primi dieci giorni del mese successivo a quello di riferimento. La giornata di dimissione/decesso non viene conteggiata nel calcolo della quota di partecipazione al costo del servizio. Nel rispetto dei limiti della tracciabilità dei flussi finanziari imposti dalla normativa vigente, le rette possono essere pagate SOLO con pagoPA, ossia la modalità per eseguire i pagamenti verso la Pubblica Amministrazione in modo standardizzato.

I versamenti possono essere effettuati attraverso i canali sia fisici che online di banche e altri Prestatori di Servizi di Pagamento (PSP), come ad esempio:

- Presso le agenzie bancarie;
- Utilizzando l'home banking del PSP (riconoscibili dai loghi CBILL o pagoPA);
- Presso gli sportelli ATM abilitati delle banche;
- Presso i punti vendita di Mooney, Lottomatica e Banca 5;
- Presso gli Uffici Postali.

**Le rette arretrate, emesse fino al mese di Dicembre 2020** compreso, possono essere saldate in una qualsiasi filiale del tesoriere INTESA SAN PAOLO SPA esibendo l'avviso di pagamento inviato mensilmente all'utente o suo referente. La Banca dovrà apporre il timbro PAGATO.

OPPURE, tramite bonifico bancario sul conto intestato a:

ASP Ambito 9 – Servizio di Tesoreria

INTESA SAN PAOLO SPA, Corso Matteotti n. 8 – 60035 JesiCodice IBAN: IT 35 I 03069 21203 100000300033

Causale: Retta Residenza Protetta/Casa di Riposo + indicazione mese ed anno del servizio.

## 10 INFORMAZIONI GENERALI

### 10.1 Polizze assicurative

La Ditta aggiudicataria dell'appalto per la gestione operativa integrata ed omnicomprensiva del servizio assistenziale ed alberghiero in favore degli ospiti della Residenza Protetta e Casa di Riposo di Apiro è titolare di polizza assicurativa per R.C.T. (Responsabilità civile verso terzi) per la somma di € 2.000.000,00 unico a copertura di qualsiasi rischio derivante dall'espletamento del servizio.

A titolo di R.C.O. (Responsabilità Civile verso prestatori d'opera) la Ditta aggiudicataria è invece intestataria di polizza assicurativa per un massimale unico di Euro 1.000.000,00 a copertura di tutti i rischi connessi allo svolgimento dei servizi richiesti nel Capitolato di appalto.

L'ASP Ambito 9 a sua volta ha stipulato polizza assicurativa per la "responsabilità civile di strutture sanitarie pubbliche" con un massimale di Euro 5.000.000,00 per eventuali sinistri derivanti da R.C.T. (Responsabilità civile verso terzi) e R.C.O. (Responsabilità Civile verso prestatori d'opera).

### 10.2 Regole di vita comunitaria

**La giornata dell'ospite residente nella struttura si articola di norma secondo lo schema seguente:**

- Ore 06,30 alzata;
- Ore 08,00 – 09,00 colazione;
- Ore 12,00 – 13,00 pranzo;
- Ore 18,00 – 19,00 cena;
- Ore 19,30 riposo notturno.

A tutti gli ospiti è consentito libero accesso ed uscita dalla struttura; il rientro di norma deve avvenire entro le ore 22,00. L'ASP Ambito 9 non risponde in nessun caso di quanto avviene all'ospite nel tempo trascorso dallo stesso all'esterno della struttura, tranne nei casi in cui è previsto un accompagnamento da parte del personale autorizzato. Tutti gli ospiti sono tenuti al rispetto dei suddetti orari; ogni eventuale variazione decisa dall'ospite deve essere comunicata al responsabile assistenziale del nucleo di appartenenza.

**Nel rispetto delle buone regole di convivenza in strutture comunitarie, l'ospite è tenuto in particolare a:**

- Osservare scrupolosamente le regole di igiene dell'ambiente di vita comunitaria e personale
- Mantenere in buono stato l'alloggio, i servizi, gli arredi e le apparecchiature della stanza;
- Segnalare eventuali guasti agli impianti, evitando la manomissione degli stessi senza autorizzazione;
- Consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona autorizzata dalla Direzione l'ingresso nella stanza di residenza per provvedere a pulizie, controlli, riparazioni ed altri interventi;
- Non stendere capi di biancheria alle finestre, balconi o sui termosifoni;
- Non tenere oggetti sui davanzali delle finestre;
- Non usare oggetti rumorosi che possono recare disturbi agli altri ospiti;
- Non attaccare alcunché nelle pareti senza autorizzazione;
- Non gettare rifiuti, immondizie, liquidi od oggetti vari dalle finestre;
- Non gettare nei lavandini, water o apparecchiature sanitarie, materiali che possano otturare o nuocere al buono stato degli scarichi;
- Non fumare al di fuori dei locali consentiti;
- Risarcire all'Amministrazione ogni danno provocato a persone e/o cose per propria incuria o trascuratezza.

Tutto quanto sopra riportato si intende esteso ai visitatori e familiari degli ospiti.

**Nel rispetto delle norme igieniche di legge**, i familiari e/o amici degli ospiti possono accedere ai refettori durante la consumazione dei pasti solamente indossando l'apposita cuffia; agli stessi è fatto assoluto divieto di avvicinarsi al carrello di distribuzione del vitto. E' fatto assoluto divieto ai familiari e/o visitatori, la diretta consegna agli ospiti di alcolici e farmaci non prescritti. **Il cibo può essere consegnato solo se già contenuto in una confezione riportante la data di scadenza, gli estremi del produttore e l'indicazione degli ingredienti.**

### 10.3 Custodia oggetti e valori

Al pari di tutte le realtà comunitarie, la struttura non risponde di eventuali smarrimenti o perdite di oggetti personali e/o di valore (denaro, anelli, spille, bracciali, catenine, etc).

### 10.4 Assenze dalla struttura

L'assenza volontaria dell'ospite dalla struttura residenziale deve essere preventivamente comunicata alla Coordinatrice di struttura ed all'ASP Ambito 9. In questo caso il posto-letto viene conservato per un massimo di 15 giorni complessivi nell'anno. Il termine sopra indicato potrà variare a insindacabile giudizio dell'ASP Ambito 9 solo per motivazioni debitamente documentate.

In caso di assenza dell'ospite dalla struttura residenziale per ricovero ospedaliero, il posto-letto sarà conservato fino alla data della dimissione ospedaliera. Dal momento dell'ingresso dell'utente in una struttura sanitaria e per tutta la durata della degenza, la responsabilità di assicurare tutte le necessarie prestazioni socio-sanitarie è, per normativa nazionale, in capo alla struttura sanitaria medesima e pertanto decade qualsivoglia obbligo assistenziale a

carico dell'ASP, compreso l'accompagnamento alla struttura sanitaria e il ritorno al domicilio. Per tutto il periodo di degenza la funzione di referente dell'utente verso la struttura sanitaria è direttamente e solamente in capo al familiare obbligato per legge o ad altra persona formalmente indicata dall'utente stesso (referente unico). La corresponsione di una quota di partecipazione al costo del servizio, retta o tariffa, non comporta alcun diritto aggiuntivo e/o diverso da quanto previsto e stabilito dai regolamenti dei servizi erogati e dalle specifiche normative in vigore.

#### 10.5 Rapporti con il personale

I rapporti tra ospiti residenti e personale di servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, educazione, cortesia e comprensione. Ciascun ospite, o chi per esso, ha il diritto/dovere di segnalare alla Direzione qualsiasi inadempienza eventualmente riscontrata nell'erogazione dei servizi dovuti o scortesie e comportamenti non consoni da parte del personale in servizio. E' fatto assoluto divieto al personale di servizio accettare regalie di qualsiasi natura e genere da parte degli ospiti residenti. Non è consentito all'ospite residente, o chi per esso, pretendere dal personale di servizio alcuna prestazione non rientrante nella presente Carta dei Servizi. L'ASP Ambito 9 si riserva la facoltà di segnalare alle autorità competenti ogni eventuale ed ipotetico tentativo di creare/denunciare artificialmente disservizi al solo fine di poter dimostrare una presunta inefficienza della struttura.

#### 10.6 Assistenza Sanitaria

La Residenza Protetta è una struttura di natura sociale e non ospedaliera e pertanto rappresenta il luogo di abitazione e di vita dell'ospite dove le prestazioni sanitarie sono assicurate alla singola persona dall'Infermiere Professionale nel rispetto degli standard di legge e secondo quanto previsto dal Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) elaborato sulla base del progetto assistenziale definito dall'UVI **al momento dell'ingresso in struttura e successivamente aggiornato ed adeguato alle effettive necessità ed esigenze di ogni singolo ospite da parte del personale socio-assistenziale**. Il controllo di tutte le attività sanitarie erogate all'interno della struttura spetta all'AST MARCHE Area Vasta n. 2, mentre la responsabilità della tutela della salute di ogni singolo ospite residente rimane in capo al proprio Medico di Medicina Generale (MMG).

Qualsivoglia modifica alle prestazioni socio-assistenziali, regime alimentare compreso, degli ospiti della Residenza Protetta deve essere obbligatoriamente richiesta e certificata dal Medico Curante che, per normativa nazionale, è il primo responsabile della salute del proprio assistito; nessuna normativa autorizza un familiare/referente a prevaricare le competenze e gli obblighi in capo al Medico Curante. Ogni 3 mesi vengono verificate le condizioni psico-fisiche e lo stato funzionale di ogni ospite residente utilizzando la scala valutativa regionale detta RUG; in relazione agli esiti della suddetta rivalutazione l'ospite residente, a insindacabile giudizio della struttura, potrà essere collocato in un posto-letto diverso e più idoneo.

Ad ulteriore precisazione di quanto indicato si rimanda anche agli specifici articoli della Convenzione AST unica Regionale in vigore (punto 4.4).

La Casa di Riposo è una struttura di natura esclusivamente sociale destinata ad anziani autosufficienti e pertanto, nel rispetto delle norme di legge, è previsto un pronto intervento socio-assistenziale e sanitario in caso di emergenza.

#### 10.7 Assistenza alla persona

La Residenza Protetta è una struttura di natura sociale e non ospedaliera, pertanto Il controllo di tutte le attività socio-assistenziali erogate all'interno della struttura spetta all'AST MARCHE Area Vasta n. 2, mentre la responsabilità dell'attività tutelare svolta su ogni singolo ospite residente rimane in capo alla ASP Ambito 9.

La Casa di Riposo è una struttura di natura esclusivamente sociale destinata ad anziani

autosufficienti e pertanto è previsto un intervento socio-assistenziale assicurato alla singola persona dall'Operatore Socio Sanitario (OSS) nel rispetto degli standard di legge.

#### 10.8 Attività ricreativa/relazionale

L'ASP Ambito 9 assicura lo svolgimento di una costante attività ricreativo/relazionale al fine di garantire una prestazione socio-assistenziale completa ed appropriata ad una utenza anziana. Tale attività viene articolata in iniziative diversificate per consentire il coinvolgimento di tutte le tipologie di utenti ospitati.

#### 10.9 Orario di visita e apertura al pubblico

I familiari degli ospiti residenti sono invitati ad effettuare visite costanti, affinché non si interrompa la normale continuità affettiva con il loro parente. I familiari sono tenuti inoltre ad accompagnare il loro parente durante il trasporto presso strutture sanitarie per eventuali ricoveri, controlli, accertamenti, etc. Le visite agli ospiti residenti di norma non sono soggette ad orari ma debbono in ogni caso rispettare le regole di vita comunitaria. Agli ospiti è consentito ricevere visite ed intrattenere rapporti con persone esterne alla struttura nel rispetto di quanto sotto riportato:

- Negli spazi comunitari della struttura, dalle ore 8.00 alle ore 20.00
- Nelle stanze di residenza, se a più posti letto, dalle ore 10,30 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Al pari degli utenti, tutti i familiari/referenti e visitatori, sono tenuti obbligatoriamente a rispettare le normali regole di vita comunitaria e ad adottare un atteggiamento ed un abbigliamento decorosi ed idonei al contesto (divieto di urla, di schiamazzi, rispetto e cura dei locali e degli arredi, etc).

#### 10.10 Organismo di rappresentanza ospiti/familiari

A ciascun utente e/o familiare/referente è garantita la piena facoltà di intervento in merito agli aspetti organizzativi e gestionali del servizio erogato relativamente a contestazioni, proposte di integrazioni, aggiornamenti, richiesta di informazioni. Per rendere operativamente gestibile questa ampia facoltà di intervento, sono previsti specifici momenti di confronto rappresentati da incontri assembleari almeno semestrali o da specifici incontri tematici ove richiesti e ritenuti necessari. L'ASP Ambito 9 favorisce e riconosce la costituzione di un Comitato Ospiti/Famigliari con funzione consultiva, composto da ospiti e familiari degli utenti effettivamente ospitati in struttura.

#### 10.11 Volontariato/Rapporti con servizi territoriali e comunità locali

La struttura è aperta e disponibile a proporre e condividere con i servizi territoriali e la comunità locale tutte le iniziative ritenute più idonee al compito istituzionale svolto. E' consentita e favorita ogni forma di partecipazione all'interno della struttura di associazioni di volontariato, purché debitamente organizzata e sempre in presenza del personale addetto ai servizi socio-assistenziali e/o infermieristico.

## 11. DIRITTI E TUTELA DEI CITTADINI - ACCESSO AGLI ATTI - RECLAMI

La presente "Carta dei Servizi della Residenza Protetta/Casa di Riposo" integra la Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9.

L'ASP Ambito 9 garantisce l'accesso alla documentazione personale degli ospiti in possesso dell'U.O. Strutture Residenziali per anziani dietro semplice richiesta da parte del diretto interessato o previa presentazione di motivata richiesta scritta del familiare referente dell'utente. Per tutti i restanti atti e documenti non aventi carattere personale il rilascio è regolamentato dalla normativa vigente, ai sensi della L. n. 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni.

I cittadini, che vogliano manifestare la propria insoddisfazione, le proprie proposte e suggerimenti a fini migliorativi dei servizi e delle prestazioni offerte dall'ASP Ambito 9,

possono presentare la propria istanza al Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani.

Il Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani, esaminata l'istanza e la relativa documentazione ritenuta necessaria, formulerà risposta entro trenta giorni dalla data del ricevimento del reclamo.

A tal fine si allega il modulo semplificato per la presentazione del reclamo, ove vengono altresì indicate le modalità di presentazione dello stesso.

## 12. ORGANIGRAMMA-FUNZIONIGRAMMA U.O. STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI E RECAPITI

Residenza Protetta/Casa di Riposo – Via delle Monache 4 – 60039 Staffolo (AN). Tel. 0731/779484

ASP Ambito 9 – Residenza Protetta / Casa di Riposo *Vittorio Emanuele II* – Via Gramsci n. 95 – 60035 Jesi (AN). Tel. 0731/236911 – Fax 0731/236955

e-mail: [asp.ambitonove@comune.jesi.an.it](mailto:asp.ambitonove@comune.jesi.an.it) – sito: [www.aspambitonove.it](http://www.aspambitonove.it)

pec: [asp.ambitonove@emarche.it](mailto:asp.ambitonove@emarche.it)

U.O. STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI			
Ruolo	Referente	Telefono	E-mail
Responsabile Unità Operativa	Barbara Paolinelli	0731 236964	<a href="mailto:b.paolinelli@aspambitonove.it">b.paolinelli@aspambitonove.it</a>
Referente Amm.vo CR-RP JESI	Lara Donninelli	0731 236965	<a href="mailto:l.donninelli@aspambitonove.it">l.donninelli@aspambitonove.it</a>
Referente Attività Assistenziali CR-RP JESI	Patrizia Campeggi	0731 236920	<a href="mailto:p.campeggi@aspambitonove.it">p.campeggi@aspambitonove.it</a>
Direttore Esecuzione Contratto CR-RP JESI	Massimiliano Carnali	0731 236973	<a href="mailto:m.carnali@aspambitonove.it">m.carnali@aspambitonove.it</a>
Referente Amm.vo CR-RP Cingoli, Staffolo, Apiro	Silvia Cantiani	0731 236972	<a href="mailto:s.cantiani@aspambitonove.it">s.cantiani@aspambitonove.it</a>
Istruttore Socio-Assistenziale CR-RP Cingoli, Staffolo, Apiro	Paolo Possanzini	0733 603015	<a href="mailto:p.possanzini@aspambitonove.it">p.possanzini@aspambitonove.it</a>

## MODULO PER IL RECLAMO

Al Responsabile del Servizio  
U.O. Strutture Residenziali per anziani  
ASP AMBITO 9  
Via Gramsci, 95 - JESI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
mail: \_\_\_\_\_

In qualità di referente dell'ospite / familiare dell'ospite / legale rappresentante dell'ospite/  
ospite della Residenza Protetta / Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo, presenta il  
seguente reclamo:

---

---

---

---

---

### PROPOSTE E IDEE DI MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO

---

---

---

---

---

Il reclamo potrà essere presentato nelle seguenti modalità:

- tramite PEC : [asp.ambitonove@emarche.it](mailto:asp.ambitonove@emarche.it)
- tramite Lettera raccomandata A/R a l Responsabile U.O Strutture Residenziali per anziani ASPAmbito 9 – Via Gramsci, 95 – 60035 - Jesi
- direttamente a mano a: - Ufficio Protocollo Comune di Jesi – Piazza Indipendenza, 1 – Jesi

Il riscontro al presente reclamo verrà fornito entro trenta giorni dalla data del ricevimento dello stesso.

NB: In caso di trasmissione del presente modulo in formato cartaceo occorre allegare, al presente modulo, un documento di identità in corso di validità. In caso di istanza firmata digitalmente e trasmessa via PEC non sarà necessario allegare il documento di identità. In questo ultimo caso l'indirizzo PEC dovrà essere intestato alla persona che sottoscrive il reclamo.

Ai sensi degli art. 13 14 del GDPR 2016/679 in materia di protezione dei dati personali si fa presente che i dati forniti saranno trattati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

L'utente dichiara di aver ricevuto apposita informativa e fornisce il consenso al trattamento dei dati personali.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_



Amministrazione destinataria

Azienda ASP ambito 9

Allegato 1

Ufficio destinatario

Ufficio strutture residenziali anziani

## Domanda di ingresso in struttura residenziale anziani

### Il sottoscritto

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Residenza</b>			
<b>Provincia Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<b>Scala</b>	<b>Piano</b>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Telefono cellulare</b>	<b>Telefono fisso</b>	<b>Posta elettronica ordinaria</b>	<b>Posta elettronica certificata</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Soggetto interessato

- per sè stesso  
 per il seguente familiare o tutelato

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Residenza</b>			
<b>Provincia Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<b>Scala</b>	<b>Piano</b>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>in qualità di (*)</b>			
<b>Ruolo</b>			
<input type="text"/>			

In qualità di (\*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale

### Motivo dell'impedimento

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di essere a conoscenza dell'obbligo al pagamento delle spese e alla sottoscrizione del "contratto di ospitalità" (ove presente) per conto del familiare o tutelato.

### CHIEDE

l'ammissione

- in casa di riposo
- in residenza protetta

Struttura	Preferenza (*)
<input type="checkbox"/> rossi&Battaglia – Apiro	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> fondazione Opere Pie – Belvedere O.	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> feltrati Filani – Cingoli	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> fondazione G. Paolo II – Cupramontana	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> fondazione Il Chiostro – Filottrano	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> casa di Riposo V. Emanuele II – Jesi	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> collegio Pergolesi – Jesi	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> fondazione Spontini – Maiolati Spontini	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> opera Pia – Mergo	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> casa Riposo – Montecarotto	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> casa Riposo – Morro d'Alba	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> villa Celeste – Rosora	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> O.P. Gregorini – San Marcello	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> casa Riposo – S. M. Nuova	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> casa Riposo – Staffolo	<input type="text"/>

(\*) indicare con numeri (1, 2, 3...) le strutture prescelte in ordine crescente di preferenza. La domanda deve essere consegnata presso la struttura indicata come prima opzione di scelta.

con costo della retta

- a totale carico
- con integrazione (secondo quanto previsto dal Regolamento di ciascuna struttura)



## Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- tessera sanitaria  
*(del soggetto per cui si fa la domanda di ingresso)*
- copia del documento d'identità del richiedente  
*(se diverso dall'interessato)*
- allegato A
- allegato B - scheda di rilevazione delle condizioni psico-fisiche
- allegato C - scheda informativa sociale
- copia del documento d'identità della persona che entrerà in struttura
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Jesi

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**



ALLEGATO A

Il Sottoscritto Dr \_\_\_\_\_

M.M.G.     Medico Ospedaliero     Medico di Struttura

del Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Portatore della/e seguente patologia/e: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Problemi clinici attivi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Terapia farmacologia in atto (denominazione farmaco con posologia): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assume farmaci autonomamente:        SI        NO

Allergie a farmaci \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DICHIARA sotto la propria responsabilità che trattasi di paziente CRON ICO/STABILIZZATO :

- AUTOSUFFICIENTE con necessità di minimo supporto assistenziale
- NON AUTOSUFFICIENTE con necessità di supporto infermieristico /assistenziale

JESI.....                      Timbro e Firma del Medico

## ALLEGATO B

Scheda di rilevazione delle condizioni psico-fisiche

NOME	COGNOME

### CONDIZIONI GENERALI

E' in grado di collaborare	SI	NO
Necessità di assistenza generica	SI	NO
Necessità di assistenza infermieristica	SI	NO

### STATO PSICHICO

Psiche integra	SI	NO
Fasi di confusione	SI	NO
Fasi di disorientamento	SI	NO
Agitazione psicomotoria	SI	NO
Forme di aggressività	SI	NO
Wandering <input type="checkbox"/> lieve <input type="checkbox"/> moderato <input type="checkbox"/> grave	SI	NO

### RESPIRAZIONE

Autonoma	SI	NO
Ossigenoterapia	SI	NO
Tracheostomia	SI	NO

### CUTE

Integra	SI	NO
Presenza di lesioni	SI	NO

**MOBILITA'**

Sale e scende le scale	SI	NO
Cammina da solo	SI	NO
Cammina con aiuto	SI	NO
Cammina con ausili	SI	NO
Si sposta in carrozzina	SI	NO
Allettato	SI	NO

**GRADO DI AUTONOMIA**

Si veste da solo	SI	NO
Igiene personale	SI	NO
Utilizza servizi igienici autonomamente	SI	NO

**ALIMENTAZIONE**

Autonoma	SI	NO
Enterale (SNG-PEG)	SI	NO
Parenterale (CVC-PIC)	SI	NO
Intolleranza alimentari	SI	NO
Diete Speciali	SI	NO
Diabete	SI	NO

**ELIMINAZIONE**

Incontinenza urinaria	SI	NO
Incontinenza fecale	SI	NO
Catetere Vescicale	SI	NO

**FUNZIONI SENSORIALI**

Cecità	SI	NO
Sordità	SI	NO
Capacità di comunicare	SI	NO

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Allegato C - scheda informativa sociale

<b>Ospite</b>									
<b>Cognome</b>			<b>Nome</b>			<b>Codice Fiscale</b>			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
<b>Data di nascita</b>		<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>		<b>Cittadinanza</b>				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
<b>Residenza</b>									
<b>Provincia Comune</b>		<b>Indirizzo</b>		<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Telefono cellulare</b>		<b>Telefono fisso</b>		<b>Posta elettronica ordinaria</b>		<b>Posta elettronica certificata</b>			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

il proprio stato civile

- celibe o nubile
- separato
- divorziato
- vedovo
- coniugato

la propria istruzione

- nessuna
- licenza elementare
- licenza media inferiore
- diploma media superiore
- laurea

di avere un'invalidità civile

sì

**Percentuale di invalidità**

%

no

di avere un'indennità di accompagnamento

- si
- no
- in attesa

la propria situazione abitativa

- casa di proprietà
- casa in affitto
  - Affitto da**
  - privato
  - pubblico (IACP, casa comunale...)

casa ad uso gratuito

sfratto esecutivo

- si
- no

barriere architettoniche

- si
- no

piano dell'abitazione

**Numero del piano**

**Ascensore**

- si
- no

il proprio stato di convivenza

- solo
- coniuge
- familiare
- altro

**Specificare altro**

figli

si

**Numero di figli**

no

la situazione assistenziale attuale

**Assistito da**

- familiari conviventi
- familiari non conviventi
- servizi domiciliari pubblici (servizio assistenza domiciliare, pasti, ...)
- servizi domiciliari privati (assistente familiare o badante)
- nessuno

di essere già inserito in una struttura residenziale

si

**Specificare**

no

### COMUNICA

i referenti da contattare

Cognome	Nome	Telefono

Jesi

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**

**CONTRATTO DI OSPITALITA'**

Tra

ASP (Azienda servizi alla persona) Ambito 9 (C.F. 92024900422 e P. IVA 02546320421), con sede legale a Jesi (AN), Via Gramsci n. 95, in persona del Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani Dott.ssa Barbara Paolinelli

e

1) Il/la sig. / sig.ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)(Regione \_\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ **(RAPPRESENTANTE LEGALE)**

In qualità di: \_\_\_\_\_ e come tale rappresentante legale (artt. 4 e 5 del DPR 445/2000) obbligato al pagamento della retta mensile e di tutte le prestazioni erogate ed alla sottoscrizione del presente "contratto di ospitalità" in nome e per conto dell'ospite

Sig./ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)(Regione \_\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

2) Sig./ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)(Regione \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

In qualità di: \_\_\_\_\_ e obbligato in solido al pagamento della retta mensile e di tutte le prestazioni erogate ed alla sottoscrizione del presente "contratto di ospitalità" (COOBBLIGATO)

**PREMESSO**

- che l'ASP Ambito 9 gestisce servizi residenziali per anziani erogati all'interno della struttura adibita a Residenza protetta / Casa di Riposo denominata "Villa il colle" è sita a Staffolo in Via delle Monache n. 4;

- che la struttura denominata "Villa il colle" è suddivisa in due tipologie residenziali:

1) RESIDENZA PROTETTA: destinata esclusivamente ad ospiti non autosufficienti;

2) CASA DI RIPOSO: destinata esclusivamente ad ospiti autosufficienti;

- che i servizi residenziali per anziani erogati dall'ASP Ambito 9 sono quelli specificati nella CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il sole" di Staffolo, che integra la Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9, nonché nel Regolamento per l'accesso ai servizi dell'area strutture residenziali per anziani dell'ASP Ambito 9, tutti da considerarsi parte integrante e sostanziale del presente contratto e di cui il contraente dichiara di accettarne incondizionatamente e conoscerne il contenuto.

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

**ART.1 - OGGETTO E DURATA.**

Al momento dell'ingresso in struttura all'ospite viene assegnato il posto letto con relativo comodino, armadio e sedia. E' consentito il possesso di oggetti personali purché, a insindacabile giudizio della Direzione, compatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente. Nel rispetto delle normative di legge non è consentito collocare nelle camere assegnate ulteriore mobilia, ed è assolutamente vietato l'utilizzo di apparecchi elettrici per il riscaldamento,



termocoperte, fornelli, ferri da stiro, etc.

L'utilizzo di radio o TV in camera è consentito solamente se non arreca disturbo ad altri ospiti.

Compatibilmente con le loro condizioni psico-fisiche tutti gli ospiti vengono sempre coinvolti nelle attività socio-ricreative; i familiari/referenti che non desiderano tale coinvolgimento in favore dei propri cari, sono tenuti a formalizzare preventivamente la richiesta.

La struttura si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento al trasferimento di posto letto che dovesse risultare necessario per assicurare una maggiore appropriatezza del servizio erogato. Tale trasferimento viene effettuato soltanto a seguito di una attenta fase di valutazione che coinvolge tutte le figure professionali presenti all'interno della struttura, che operano in base al seguente ed unico criterio: l'ottimizzazione del servizio assistenziale nel generale interesse di tutti gli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo.

I servizi residenziali hanno generalmente una durata indeterminata, ad eccezione, nei limiti di disponibilità di posti letto idonei, di eventuali "ricoveri di sollievo" per i quali sono determinate le date di ingresso e di dimissione dalla struttura. In caso di mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario di tale tipologia di utente, l'Unità Valutativa Integrata (UVI) distrettuale può disporre il trasferimento ad una più idonea struttura sanitaria.

## **ART. 2 – PRESTAZIONI.**

### **RESIDENZA PROTETTA:**

La residenza protetta è una struttura ad elevata integrazione socio-sanitaria destinata ad accogliere anziani non autosufficienti non curabili a domicilio e che hanno necessità di prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie complesse ed integrate.

Le **prestazioni garantite** all'ospite non autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene personale quotidiana e bagno ad immersione ogni 9/10 giorni;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Accompagnamento a visite specialistiche, secondo necessità, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Eventuale assistenza tutelare in caso di ricovero ospedaliero, limitatamente al servizio di ritiro e consegna degli indumenti da sostituire, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla Convenzione ASUR in vigore.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata;

### **CASA DI RIPOSO:**

La casa di riposo è destinata ad anziani autosufficienti che per senilità avanzata, solitudine o altro motivo, richiedono prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie semplici, ma comunque in grado di assicurare loro una adeguata garanzia di protezione.

Le prestazioni garantite all'ospite autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;

- Pronto intervento socio-assistenziale e sanitario in caso di emergenza;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla ex LR20/2002 e dalla L. R. n. 21/2016. Qualsiasi prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata.

### ART. 3 – RETTA DI RICOVERO.

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASP Ambito 9 determina periodicamente la partecipazione alla spesa – **RETTA** - da parte dell'utenza. La retta comprende tutte le prestazioni previste nel presente contratto, come sopra meglio descritte. Attualmente la quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è pari a:

<b>CASA DI RIPOSO</b>				
<b>AUTOSUFFICIENTE</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 32,45	€ 29,70	€ 35,40	€ 32,40

<b>RESIDENZA PROTETTA</b>				
<b>NON AUTOSUFFICIENTE INTENSITA' ASSIST. MEDIA – ALTA - DEMENZA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 46,20	€ 43,45	€ 50,40	€ 47,40

La quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è maggiorata per una quota fissa per i non residenti nel Comune di Staffolo al momento dell'ingresso in struttura.

In caso di assenza dell'ospite dalla struttura residenziale per qualsiasi motivo (compreso il ricovero ospedaliero), la quota di partecipazione al costo del servizio deve essere corrisposta nella misura del 50% per tutto il periodo di assenza.

La quota di partecipazione al costo del servizio, calcolata per intero a partire dal giorno di ingresso in struttura, ha cadenza mensile e deve essere versata in forma posticipata entro i primi dieci giorni del mese successivo a quello di riferimento. La giornata di dimissione/decesso non viene conteggiata nel calcolo della quota di partecipazione al costo del servizio.

Qualora l'utente non sia in grado di provvedere al pagamento della retta, può richiedere una compartecipazione alla spesa, rivolgendosi all'assistente sociale preposta che, a seguito di presentazione di dichiarazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie residenziali, opererà una valutazione della situazione economica per accertare il livello di agevolazione previsto.

### ART. 4 – DIMISSIONI.

Il servizio può essere interrotto in caso di:

- Rinuncia volontaria dell'utente, del familiare di riferimento, del tutore legale, dell'amministratore di sostegno;
- Decesso dell'utente;
- Dimissione d'autorità.

Nel caso di richiesta di dimissione volontaria, l'ospite e/o il familiare, tutore/amministratore di sostegno deve inoltrare una richiesta scritta almeno 10 giorni prima la dimissione stessa.

L'ospite può anche essere dimesso d'autorità dall'ASP Ambito 9, con il preavviso scritto di almeno 10 giorni, nel caso di:

- Comportamento dell'ospite, anche dopo svariati richiami, palesemente in contrasto con le

disposizioni del Regolamento e/o della Carta dei Servizi, oppure incompatibile con il buon andamento della vita comunitaria;

- Mancata corresponsione, anche di una soltanto, delle rette di ricovero, decorsi 30 giorni dalla scadenza del termine di pagamento, salva in ogni caso la facoltà della ASP Ambito 9 di agire in ogni sede per il recupero del relativo credito;
- Specifica decisione da parte dell'UVI relativamente a mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario dell'utente ed alla disponibilità dei posti-letto convenzionati.

E' dovere dei familiari o dei referenti indicati nella domanda di ammissione, farsi carico dell'ospite dimesso. In caso di diniego da parte delle persone sopra indicate, la Direzione segnalerà la situazione all'autorità di Pubblica Sicurezza territorialmente competente, affinché la stessa provveda ad accompagnare l'ospite dimissionato presso il domicilio dei parenti e/o dei referenti indicati nella domanda di ammissione. E' compito dei familiari e/o dei referenti indicati nella domanda di ammissione farsi carico di ogni adempimento relativo al decesso dell'ospite residente.

#### **Art. 5 – OBBLIGHI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'UTENTE E DEL COOBBIGATO.**

Il rappresentante legale dell'utente ed il sottoscrittore (coobbligato in solido) diverso dall'ospite che viene inserito nella Residenza protetta/Casa di Riposo e che riceve le prestazioni assistenziali previste dal presente accordo e dalla CARTA DEI SERVIZI dichiarano:

- 1) di voler rispettare le disposizioni, le indicazioni e le norme regolamentari emanate dalla Direzione della Struttura Residenza protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 2) di aver preso conoscenza e di voler uniformarsi ai contenuti della CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 3) di impegnarsi, in solido tra loro, al pagamento delle rette e di tutte le altre eventuali spese relative alle prestazioni erogate.

#### **ART. 6 – FORO COMPETENTE.**

Per le eventuali controversie che dovessero insorgere in relazione all'interpretazione e/o applicazione del presente contratto, sarà competente a decidere il Foro di Ancona.

#### **ART. 7 – CLAUSOLA FINALE.**

Tutto quanto non è disciplinato dal presente contratto è regolamentato dalla vigente normativa nazionale e regionale in materia di assistenza socio-sanitaria per anziani.

Letto, approvato e sottoscritto.

ASP Ambito 9

La Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani

Dr.ssa Barbara Paolinelli

Il Rappresentante legale dell'ospite

Il coobbligato in solido

A norma degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscrittore/i sottoscrittori, previa lettura del presente contratto di ospitalità, dichiara/dichiarano di approvare i n. 7 (sette) articoli sopra riportati, autorizzando ed acconsentendo al trattamento dei dati personali e sensibili in esso contenuti.

Data

Il rappresentante legale dell'ospite

Il coobbligato in solido

**CONTRATTO DI OSPITALITA'**

Tra

ASP (Azienda servizi alla persona) Ambito 9 (C.F. 92024900422 e P. IVA 02546320421), con sede legale a Jesi (AN), Via Gramsci n. 95, in persona della Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani Dr.ssa Barbara Paolinelli

e

1) Il/la sig. / sig.ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (RAPPRESENTANTE

**VOLONTARIO)**

In qualità di: \_\_\_\_\_ e come tale obbligato al pagamento della retta mensile e di tutte le prestazioni erogate ed alla sottoscrizione del presente "contratto di ospitalità" in nome e per conto dell'ospite sig./sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;

2) Sig./ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

In qualità di: \_\_\_\_\_ ed obbligato in solido al pagamento della retta mensile e di tutte le prestazioni erogate ed alla sottoscrizione del "contratto di ospitalità" (COOBLIGATO)

**PREMESSO**

- che l'ASP Ambito 9 gestisce servizi residenziali per anziani erogati all'interno della struttura adibita a Residenza protetta / Casa di Riposo denominata "Villa il colle" è sita a Staffolo in Via delle Monache n. 4;

- che la struttura denominata "Villa il colle" è suddivisa in due tipologie residenziali:

- 1) RESIDENZA PROTETTA: destinata esclusivamente ad ospiti non autosufficienti;
- 2) CASA DI RIPOSO: destinata esclusivamente ad ospiti autosufficienti;

- che i servizi residenziali per anziani erogati dall'ASP Ambito 9 sono quelli specificati nella CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo, che integra la Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9, nonché nel Regolamento per l'accesso ai servizi dell'area strutture residenziali per anziani dell'ASP Ambito 9, tutti da considerarsi parte integrante e sostanziale del presente contratto e di cui il contraente dichiara di accettarne incondizionatamente e conoscerne il contenuto.

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

**ART.1 - OGGETTO E DURATA.**

Al momento dell'ingresso in struttura all'ospite viene assegnato il posto letto con relativo comodino, armadio e sedia. E' consentito il possesso di oggetti personali purché, a insindacabile giudizio della Direzione, compatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente. Nel rispetto delle normative di legge non è consentito collocare nelle camere assegnate ulteriore

mobilia, ed è assolutamente vietato l'utilizzo di apparecchi elettrici per il riscaldamento, termocoperte, fornelli, ferri da stiro, etc.

L'utilizzo di radio o TV in camera è consentito solamente se non arreca disturbo ad altri ospiti.

Compatibilmente con le loro condizioni psico-fisiche tutti gli ospiti vengono sempre coinvolti nelle attività socio-ricreative; i familiari/referenti che non desiderano tale coinvolgimento in favore dei propri cari, sono tenuti a formalizzare preventivamente la richiesta.

La struttura si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento al trasferimento di posto letto che dovesse risultare necessario per assicurare una maggiore appropriatezza del servizio erogato. Tale trasferimento viene effettuato soltanto a seguito di una attenta fase di valutazione che coinvolge tutte le figure professionali presenti all'interno della struttura, che operano in base al seguente ed unico criterio: l'ottimizzazione del servizio assistenziale nel generale interesse di tutti gli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo.

I servizi residenziali hanno generalmente una durata indeterminata, ad eccezione, nei limiti di disponibilità di posti letto idonei, di eventuali "ricoveri di sollievo" per i quali sono determinate le date di ingresso e di dimissione dalla struttura. In caso di mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario di tale tipologia di utente, l'Unità Valutativa Integrata (UVI) distrettuale può disporre il trasferimento ad una più idonea struttura sanitaria.

## **ART. 2 – PRESTAZIONI.**

### **RESIDENZA PROTETTA:**

La residenza protetta è una struttura ad elevata integrazione socio-sanitaria destinata ad accogliere anziani non autosufficienti non curabili a domicilio e che hanno necessità di prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie complesse ed integrate.

Le **prestazioni garantite** all'ospite non autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene personale quotidiana e bagno ad immersione ogni 9/10 giorni;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Accompagnamento a visite specialistiche, secondo necessità, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Eventuale assistenza tutelare in caso di ricovero ospedaliero, limitatamente al servizio di ritiro e consegna degli indumenti da sostituire, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla Convenzione ASUR in vigore.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata;

### **CASA DI RIPOSO:**

La casa di riposo è destinata ad anziani autosufficienti che per senilità avanzata, solitudine o altro motivo, richiedono prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie semplici, ma comunque in grado di assicurare loro una adeguata garanzia di protezione.

Le prestazioni garantite all'ospite autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;

- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Pronto intervento socio-assistenziale e sanitario in caso di emergenza;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita ex L.R. 20/2002 e dalla L. R. n. 21/2016.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata.

### ART. 3 – RETTA DI RICOVERO.

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASP Ambito 9 determina periodicamente la partecipazione alla spesa – **RETTA** - da parte dell'utenza. La retta comprende tutte le prestazioni previste nel presente contratto, come sopra meglio descritte. Attualmente la quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è pari a:

<b>CASA DI RIPOSO</b>				
<b>AUTOSUFFICIENTE</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 32,45	€ 29,70	€ 35,40	€ 32,40

<b>RESIDENZA PROTETTA</b>				
<b>NON AUTOSUFFICIENTE INTENSITA' ASSIST. MEDIA – ALTA - DEMENZA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 46,20	€ 43,45	€ 50,40	€ 47,40

La quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è maggiorata per una quota fissa per i non residenti nel Comune di Staffolo al momento dell'ingresso in struttura.

In caso di assenza dell'ospite dalla struttura residenziale per qualsivoglia motivo (compreso il ricovero ospedaliero), la quota di partecipazione al costo del servizio deve essere corrisposta nella misura del 50% per tutto il periodo di assenza.

La quota di partecipazione al costo del servizio, calcolata per intero a partire dal giorno di ingresso in struttura, ha cadenza mensile e deve essere versata in forma posticipata entro i primi dieci giorni del mese successivo a quello di riferimento. La giornata di dimissione/decesso non viene conteggiata nel calcolo della quota di partecipazione al costo del servizio.

Qualora l'utente non sia in grado di provvedere al pagamento della retta, può richiedere una compartecipazione alla spesa, rivolgendosi all'assistente sociale preposta che, a seguito di presentazione di dichiarazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie residenziali, opererà una valutazione della situazione economica per accertare il livello di agevolazione previsto.

### ART. 4 – DIMISSIONI.

Il servizio può essere interrotto in caso di:

- Rinuncia volontaria dell'utente, del rappresentante volontario, del tutore legale, dell'amministratore di sostegno;
- Decesso dell'utente;
- Dimissione d'autorità.

Nel caso di richiesta di dimissione volontaria, l'ospite e/o il familiare, tutore/amministratore di sostegno deve inoltrare una richiesta scritta almeno 10 giorni prima la dimissione stessa.

L'ospite può anche essere dimesso d'autorità dall'ASP Ambito 9, con il preavviso scritto di almeno 10 giorni, nel caso di:

- Comportamento dell'ospite, anche dopo svariati richiami, palesemente in contrasto con le disposizioni del Regolamento e/o della Carta dei Servizi, oppure incompatibile con il buon andamento della vita comunitaria;
- Mancata corresponsione, anche di una soltanto, delle rette di ricovero, decorsi 30 giorni dalla scadenza del termine di pagamento, salva in ogni caso la facoltà della ASP Ambito 9 di agire in ogni sede per il recupero del relativo credito;
- Specifica decisione da parte dell'UVI relativamente a mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario dell'utente ed alla disponibilità dei posti-letto convenzionati.

**Art. 5 – OBBLIGHI DEL RAPPRESENTANTE VOLONTARIO DELL'UTENTE E DEL COOBBIGATO.**

Il rappresentante volontario dell'utente ed il sottoscrittore (coobbligato in solido) diverso dall'ospite che viene inserito nella Residenza protetta/Casa di Riposo e che riceve le prestazioni assistenziali previste dal presente accordo e dalla CARTA DEI SERVIZI dichiarano:

- 1) di voler rispettare le disposizioni, le indicazioni e le norme regolamentari emanate dalla Direzione della Struttura Residenza protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 2) di aver preso conoscenza e di voler uniformarsi ai contenuti della CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 3) di impegnarsi, in solido tra loro, al pagamento delle rette e di tutte le altre eventuali spese relative alle prestazioni erogate.

**ART. 6 – FORO COMPETENTE.**

Per le eventuali controversie che dovessero insorgere in relazione all'interpretazione e/o applicazione del presente contratto, sarà competente a decidere il Foro di Ancona.

**ART. 7 – CLAUSOLA FINALE.**

Tutto quanto non è disciplinato dal presente contratto è regolamentato dalla vigente normativa nazionale e regionale in materia di assistenza socio-sanitaria per anziani.

Letto, approvato e sottoscritto.

ASP Ambito 9

La Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani

Dr.ssa Barbara Paolinelli

Il rappresentante volontario dell'ospite

Il coobbligato in solido

A norma degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscrittore/i sottoscrittori, previa lettura del presente contratto di ospitalità, dichiara/dichiarano di approvare i n. 7 (sette) articoli sopra riportati, autorizzando ed acconsentendo al trattamento dei dati personali e sensibili in esso contenuti.

Data

Il rappresentante volontario dell'ospite

Il coobbligato in solido

**CONTRATTO DI OSPITALITA'**

Tra

ASP (Azienda servizi alla persona) Ambito 9 (C.F. 92024900422 e P. IVA 02546320421), con sede legale a Jesi (AN), Via Gramsci n. 95, in persona della Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani Dr.ssa Barbara Paolinelli

e

1) Il/la sig. / sig.ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) (Regione \_\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ (OSPITE);

2) Sig./ra \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ Residente a  
 \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) (Regione \_\_\_\_\_) Via  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

In qualità di: \_\_\_\_\_ **ed obbligato in solido al pagamento della retta mensile e di tutte le prestazioni erogate ed alla sottoscrizione del presente "contratto di ospitalità" (COOBBLIGATO)**

**PREMESSO**

- che l'ASP Ambito 9 gestisce servizi residenziali per anziani erogati all'interno della struttura adibita a Residenza protetta / Casa di Riposo denominata "Villa il colle", sita a Staffolo in Via delle Monache n. 4;

- che la struttura denominata "Villa il colle" è suddivisa in due tipologie residenziali:

1) RESIDENZA PROTETTA: destinata esclusivamente ad ospiti non autosufficienti;

2) CASA DI RIPOSO: destinata esclusivamente ad ospiti autosufficienti;

- che i servizi residenziali per anziani erogati dall'ASP Ambito 9 sono quelli specificati nella CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo, che integra la Carta generale dei Servizi dell'ASP Ambito 9, nonché nel Regolamento per l'accesso ai servizi dell'area strutture residenziali per anziani dell'ASP Ambito 9, tutti da considerarsi parte integrante e sostanziale del presente contratto e di cui il contraente dichiara di accettarne incondizionatamente e conoscerne il contenuto.

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

**ART.1 - OGGETTO E DURATA.**

Al momento dell'ingresso in struttura all'ospite viene assegnato il posto letto con relativo comodino, armadio e sedia. E' consentito il possesso di oggetti personali purché, a insindacabile giudizio della Direzione, compatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente. Nel rispetto delle normative di legge non è consentito collocare nelle camere assegnate ulteriore mobilia, ed è assolutamente vietato l'utilizzo di apparecchi elettrici per il riscaldamento, termocoperte, fornelli, ferri da stiro, etc.

L'utilizzo di radio o TV in camera è consentito solamente se non arreca disturbo ad altri ospiti.

Compatibilmente con le loro condizioni psico-fisiche tutti gli ospiti vengono sempre coinvolti nelle attività socio-ricreative; i familiari/referenti che non desiderano tale coinvolgimento in favore dei propri cari, sono tenuti a formalizzare preventivamente la richiesta.

La struttura si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento al trasferimento di posto letto che dovesse risultare necessario per assicurare una maggiore appropriatezza del servizio erogato. Tale trasferimento viene effettuato soltanto a seguito di una attenta fase di valutazione che coinvolge tutte le figure professionali presenti all'interno della struttura, che operano in base al



seguito ed unico criterio: l'ottimizzazione del servizio assistenziale nel generale interesse di tutti gli ospiti della Residenza Protetta/Casa di Riposo.

I servizi residenziali hanno generalmente una durata indeterminata, ad eccezione, nei limiti di disponibilità di posti letto idonei, di eventuali "ricoveri di sollievo" per i quali sono determinate le date di ingresso e di dimissione dalla struttura. In caso di mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario di tale tipologia di utenti, l'Unità Valutativa Integrata (UVI) distrettuale può disporre il trasferimento ad una più idonea struttura sanitaria.

## **ART. 2 – PRESTAZIONI.**

### **RESIDENZA PROTETTA:**

La residenza protetta è una struttura ad elevata integrazione socio-sanitaria destinata ad accogliere anziani non autosufficienti non curabili a domicilio e che hanno necessità di prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie complesse ed integrate.

Le **prestazioni garantite** all'ospite non autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene personale quotidiana e bagno ad immersione ogni 9/10 giorni;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Accompagnamento a visite specialistiche, secondo necessità, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Eventuale assistenza tutelare in caso di ricovero ospedaliero, limitatamente al servizio di ritiro e consegna degli indumenti da sostituire, solo per gli ospiti soli e privi di familiari e/o persone di riferimento;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita dalla Convenzione ASUR in vigore.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata;

### **CASA DI RIPOSO:**

La casa di riposo è destinata ad anziani autosufficienti che per senilità avanzata, solitudine o altro motivo, richiedono prestazioni alberghiere, assistenziali e sanitarie semplici, ma comunque in grado di assicurare loro una adeguata garanzia di protezione.

Le prestazioni garantite all'ospite autosufficiente sono esclusivamente quelle sotto riportate:

- Giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, cena, bevanda a metà mattinata e merenda pomeridiana; diete speciali per patologie su prescrizione medica;
- Igiene e pulizia quotidiana della camera di appartenenza;
- Rifacimento letto quotidiano con cambio lenzuola secondo necessità;
- Servizio lavanderia dei capi personali e guardaroba;
- Servizio di fisioterapia su prescrizione del fisiatra;
- Attività di socializzazione/animazione;
- Servizio parrucchiere/barbiere;
- Pronto intervento socio-assistenziale e sanitario in caso di emergenza;
- Assistenza tutelare aggiuntiva a quella stabilita ex L.R. 20/2002 e dalla L. R. n. 21/2016.

Qualsivoglia prestazione non rientrante in quelle sopra riportate, qualora fornita a seguito di specifica richiesta, si intende a totale carico dell'utente, da pagare al di fuori della tariffa giornaliera applicata.

## **ART. 3 – RETTA DI RICOVERO.**

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASP Ambito 9 determina periodicamente la partecipazione alla spesa – **RETTA** - da parte dell'utenza. La retta comprende tutte le prestazioni previste nel presente contratto, come sopra meglio descritte. Attualmente la quota di partecipazione al costo del servizio

richiesta all'ospite è pari a:

<b>CASA DI RIPOSO</b>				
<b>AUTOSUFFICIENTE</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 32,45	€ 29,70	€ 35,40	€ 32,40

<b>RESIDENZA PROTETTA</b>				
<b>NON AUTOSUFFICIENTE INTENSITA' ASSIST. MEDIA – ALTA - DEMENZA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA SINGOLA</b>	<b>NON RESIDENTE CAMERA DOPPIA</b>
	€ 46,20	€ 43,45	€ 50,40	€ 47,40

La quota di partecipazione al costo del servizio richiesta all'ospite è maggiorata per una quota fissa per i non residenti nel Comune di Staffolo al momento dell'ingresso in struttura.

In caso di assenza dell'ospite dalla struttura residenziale per qualsivoglia motivo (compreso il ricovero ospedaliero), la quota di partecipazione al costo del servizio deve essere corrisposta nella misura del 50% per tutto il periodo di assenza.

La quota di partecipazione al costo del servizio, calcolata per intero a partire dal giorno di ingresso in struttura, ha cadenza mensile e deve essere versata in forma posticipata entro i primi dieci giorni del mese successivo a quello di riferimento. La giornata di dimissione/decesso non viene conteggiata nel calcolo della quota di partecipazione al costo del servizio.

Qualora l'utente non sia in grado di provvedere al pagamento della retta, può richiedere una compartecipazione alla spesa, rivolgendosi all'assistente sociale preposta che, a seguito di presentazione di dichiarazione ISEE per prestazioni socio-sanitarie residenziali, opererà una valutazione della situazione economica per accertare il livello di agevolazione previsto.

#### **ART. 4 – DIMISSIONI.**

Il servizio può essere interrotto in caso di:

- Rinuncia volontaria dell'utente, del rappresentante volontario, del tutore legale, dell'amministratore di sostegno;
- Decesso dell'utente;
- Dimissione d'autorità.

Nel caso di richiesta di dimissione volontaria, l'ospite e/o il familiare, tutore/amministratore di sostegno deve inoltrare una richiesta scritta almeno 10 giorni prima la dimissione stessa.

L'ospite può anche essere dimesso d'autorità dall'ASP Ambito 9, con il preavviso scritto di almeno 10 giorni, nel caso di:

- Comportamento dell'ospite, anche dopo svariati richiami, palesemente in contrasto con le disposizioni del Regolamento e/o della Carta dei Servizi, oppure incompatibile con il buon andamento della vita comunitaria;
- Mancata corresponsione, anche di una soltanto, delle rette di ricovero, decorsi 30 giorni dalla scadenza del termine di pagamento, salva in ogni caso la facoltà della ASP Ambito 9 di agire in ogni sede per il recupero del relativo credito;
- Specifica decisione da parte dell'UVI relativamente a mutate ed aggravate condizioni dello stato psico-fisico e sanitario dell'utente ed alla disponibilità dei posti-letto convenzionati.

#### **Art. 5 – OBBLIGHI DELL'OSPITE E DEL COOBLIGATO.**

L'utente e il sottoscrittore (coobbligato in solido) diverso dall'ospite che viene inserito nella

Residenza protetta/Casa di Riposo e che riceve le prestazioni assistenziali previste dal presente accordo e dalla CARTA DEI SERVIZI dichiarano:

- 1) di voler rispettare le disposizioni, le indicazioni e le norme regolamentari emanate dalla Direzione della Struttura Residenza protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 2) di aver preso conoscenza e di voler uniformarsi ai contenuti della CARTA DEI SERVIZI della Residenza Protetta/Casa di Riposo "Villa il colle" di Staffolo;
- 3) di impegnarsi, in solido tra loro, al pagamento delle rette e di tutte le altre eventuali spese relative alle prestazioni erogate.

**ART. 6 - FORO COMPETENTE.**

Per le eventuali controversie che dovessero insorgere in relazione all'interpretazione e/o applicazione del presente contratto, sarà competente a decidere il Foro di Ancona.

**ART. 7 - CLAUSOLA FINALE.**

Tutto quanto non è disciplinato dal presente contratto è regolamentato dalla vigente normativa nazionale e regionale in materia di assistenza socio-sanitaria per anziani.

Letto, approvato e sottoscritto.

ASP Ambito 9

La Responsabile U.O. Strutture Residenziali per anziani

Dr.ssa Barbara Paolinelli

L'ospite

Il coobbligato in solido

A norma degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscrittore/i sottoscrittori, previa lettura del presente contratto di ospitalità, dichiara/dichiarano di approvare i n. 7 (sette) articoli sopra riportati, autorizzando ed acconsentendo al trattamento dei dati personali e sensibili in esso contenuti.

Data

L'ospite

Il coobbligato in solido