



Azienda pubblica di servizi alla persona "Daniele Moro"
Morsano al Tagliamento (PN)

Via Roma, 27 - 33075 Morsano al Tagliamento (PN)

C.F. / P.I. 00089850937

Tel. 0434/697046 Fax. 0434/696057

☎info@entemoro.it 🌐www.entemoro.it PEC entemoro@legalmail.it

CONTRATTO DI ACCOGLIMENTO

A seguito degli accordi ed impegni assunti reciprocamente durante il colloquio d'ingresso ed al fine di stabilire con i residenti ed i loro familiari/curatori un corretto e trasparente rapporto, si stipula il seguente contratto

TRA

Il/la Sig./ra			
C.F.			
Nato/a a		il	
Residente a		in Via	
Recapiti telefonici			
EMAIL			

in qualità di

- Persona interessata
- Familiare di riferimento (specificare grado di parentela) _____
- Amministratore di sostegno/ Tutore / Curatore

Del/la Sig./ra			
C.F.			
Nato/a a		il	

E

l'A.S.P. "Daniele Moro", Sede legale e amministrativa - Via Roma, 27, Morsano al Tagliamento (PN), nella persona del Direttore Generale o suo incaricato, si conviene quanto segue

ASPETTI ECONOMICI RISERVA DEL POSTO, RETTA E SERVIZI A PAGAMENTO, CESSAZIONE DEL RAPPORTO
--

RISERVA DEL POSTO:

Il posto viene riservato dalla data del _____ // _____, a seguito di colloquio o in relazione ad accordi telefonici, al costo di € 58,80 giornalieri, pari al 70% della retta base, comprensiva di contributo regionale;

RETTA:

DATA INGRESSO IN STRUTTURA: _____ PROFILO DI BISOGNO VALGRAF: _____

1. Dal giorno dell'ingresso nella residenza, la retta giornaliera vera e propria sarà corrisposta e applicata in base alla documentazione pervenuta con le seguenti modalità:
- € 62,50 per gli ospiti *non autosufficienti*, al netto del contributo regionale di cui alla L.R. 10/97, pari a € 21,50 giornalieri;
 - € 63,50 per gli ospiti *non autosufficienti gravi*, al netto del contributo regionale di cui alla L.R. 10/97, pari a € 21,50 giornalieri.

Con applicazione di altra quota di abbattimento in ragione dell'ISEE (se e quando presentato), pari ad:

- € 2,50 per i redditi inferiori ad € 15.000,00;
- € 1,50 per i redditi compresi tra € 15.001,00 e i € 25.000,00.

Per le giornate di ricovero ospedaliero o di altra assenza dalla Casa di Riposo (ritorno provvisorio in famiglia, soggiorni climatici, ecc.) la retta giornaliera di degenza è determinata nella misura del 70% della retta applicata, comprensiva del contributo regionale.

L'importo potrà essere soggetto a variazioni dovute all'eventuale modificazione delle condizioni psico-fisiche della persona determinate dalla scheda di Valutazione Multidimensionale ValGraf.

A carico dell'A.S.P. sono ricompresi:

- i costi relativi al trasporto dell'ospite verso strutture sanitarie e ospedaliere ubicate a San Vito al Tagliamento per visite ed esami programmati cui lo stesso necessita; al di là di San Vito al Tagliamento gli stessi sono a carico dell'ospite e addebitati unitamente alla fatturazione della retta.
- le spese per l'acquisto dei farmaci non coperti dal Servizio Sanitario Nazionale.

2. La retta viene intestata all'ospite e può essere trasmessa:

- all'indirizzo EMAIL: _____ @ _____
- al seguente destinatario:
Sig./Sig.ra _____
Indirizzo _____
- detenuta presso gli uffici dell'A.S.P.

3. La retta viene determinata annualmente, a norma di legge, dal Consiglio di Amministrazione dell'A.S.P. "Daniele Moro" e comunicata entro i primi mesi dell'anno all'interessato.

Essa sarà versata secondo le seguenti modalità:

- con bonifico bancario;
- con addebito permanente SEPA (mediante compilazione di apposito modello da effettuarsi presso gli uffici amministrativi aziendali);
- tramite il sistema di pagamento PagoPA.

L'obbligazione al pagamento della retta di degenza è stabilita per tutto il periodo di permanenza dell'ospite in Struttura, ed è garantita con i beni, mobili ed immobili, i redditi, le rendite e le risorse, di qualsiasi natura, di cui dispone la persona ospite della Struttura e i civilmente obbligati ai sensi dell'art. 433 C.C. Il pagamento viene richiesto entro la fine del mese successivo a quello cui la retta si riferisce.

4. Per quanto riguarda i servizi o le spese non compresi nella retta (spese per prestazioni sanitarie specialistiche private, spese per l'assistenza in caso di ricovero presso strutture sanitarie, spese per riparazione e/o protesi diverse, spese bar/ristorante, servizio estetico) rimangono a totale carico della persona, del suo familiare o chi per lui.
- È facoltà della persona, del familiare o chi per lui avvalersi del servizio di "gestione delle somme degli ospiti" versando e prelevando piccole somme nelle casse dell'A.S.P. "Daniele Moro", attraverso l'economista dell'Ente.
 - In alternativa la famiglia provvederà personalmente ad ogni eventuale necessità, senza alcun affidamento di denaro alla struttura.

In relazione a tutte le somme dovute, come indicate nei punti da 1 a 4, saranno solidalmente responsabili sia l'ospite che il parente/familiare/amministratore di sostegno che conclude il presente contratto, con le somme e le proprietà dell'Amministrato.

5. CESSAZIONE DEL RAPPORTO

- a. In caso di **DIMISSIONE volontaria** l'ospite o chi per lui si impegna a notificare all'Ente, almeno 5 giorni prima della data stabilita per la dimissione, un preavviso scritto utilizzando l'apposito modulo; si precisa che, nel caso la dimissione avvenga prima dei 5 giorni dalla comunicazione, la retta sarà imputata al prezzo pieno, in quanto la persona, se non presente, non ha diritto al contributo regionale di € 21,50. In caso di dimissioni senza preavviso, saranno conteggiati 5 giorni di retta a partire dalla data in cui è stata inoltrata la richiesta di dimissione;
- b. in caso di impossibilità a garantire l'assistenza necessaria all'ospite, la Residenza si adopererà per segnalare dette criticità al Distretto Socio-Sanitario, al fine di individuare diverse soluzioni;
- c. in caso di mancato pagamento della retta di degenza l'A.S.P. provvederà ad inviare un primo sollecito. In assenza del tempestivo pagamento di quanto dovuto, con il secondo sollecito sarà indicata la data in cui il contratto dovrà considerarsi risolto di diritto ex art. 1456 C.C. ed entro la quale avverranno le dimissioni dell'ospite; tale comunicazione sarà inviata in copia anche ai Servizi Sociali del Comune di provenienza;
- d. in caso di **DECESSO** dell'ospite il familiare si impegnerà a provvedere alle esequie tramite un servizio funebre di propria fiducia. La struttura facilita in ogni modo la vicinanza della famiglia al proprio caro negli ultimi giorni di vita.

SERVIZI COMPRESI NELLA RETTA

SERVIZI ALBERGHIERI

- **Vitto completo** (prima colazione, pranzo, merenda pomeridiana, cena) e bevande, comprensive di acqua e altre tipologie quali tè, succhi di frutta, caffè etc., offerte in base alle esigenze e alle preferenze e/o patologie individuali. Il servizio di ristorazione sarà adeguato alle diverse tipologie di diete eventualmente prescritte a cura del M.M.G.;
- **Alloggio in stanza** da 2 posti letto;
- **Servizio di lavanderia:** il guardaroba sarà contrassegnato e inventariato per prevenire eventuali smarrimenti. A tal proposito si consegna una lista-tipo di indumenti utili o necessari per la vestizione dell'ospite. Per l'identificazione della biancheria personale si concorda che:
 - La famiglia provvede autonomamente al contrassegno identificativo degli indumenti;
 - La famiglia delega l'A.S.P., al costo di € 30,00 una tantum (che verrà addebitato direttamente nella prima fattura). In questo caso verrà apposta un'etichetta numerata;
- **Servizio di pulizie** degli ambienti individuali e comuni;
- **Servizio di economato-ospite** (custodia di piccole somme dell'ospite).

SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

- Servizio di **assistenza di base** con programmi individualizzati e comprendente aiuto e supporto: nell'igiene, sia quotidiana che settimanale (bagno), nella vestizione, nell'alimentazione, nella mobilitazione ed accompagnamento, nella sorveglianza; per gli accolti autosufficienti l'assistenza di base prevede unicamente la supervisione e il supporto minimo nell'igiene quotidiana;
- **Servizio di animazione** con programmi individualizzati e tenenti conto di patologie in atto, preferenze, attitudini e capacità personali.

SERVIZI SANITARI E RIABILITATIVI

- L'erogazione dei servizi sanitari è di competenza dell'AsFO che, attraverso specifiche Convenzioni, definisce le modalità e la quantità dei servizi erogati, periodicamente verificati. L'attività e l'assistenza sanitaria prestate all'interno della Struttura avvengono con medici di medicina generale non dipendenti dall'A.S.P. e senza vincoli di subordinazione alla stessa. I servizi sanitari contemplano anche quello infermieristico (h24) e quello fisioterapico, per tutti i progetti di salute attivabili. Tutte le terapie (medicinali, sanitarie e riabilitative) sono indicate e concordate con il Medico Curante e ad esso afferiscono.
- In caso di indisponibilità o eccessiva lontananza del M.M.G. del futuro ospite, o per scelta dello stesso o della famiglia, il Medico sarà cambiato con delega, obbligatoriamente, scritta.
- Per gli accolti autosufficienti non viene fornito il servizio infermieristico, fatti salvi gli interventi di urgenza e di soccorso.

ALTRO – LIMITI DI RESPONSABILITA'

- L'Ente non si assume alcuna responsabilità per denaro o preziosi incustoditi.
- L'Ente risponde per abiti rovinati o persi a fronte di comprovato danno, eccetto si tratti di indumenti non rispondenti alle caratteristiche specificate nella lista-tipo.

RESIDENZA

- Richiedo il cambio di residenza** _____
- Non richiedo il cambio di residenza** _____
[Firmare a fianco della voce prescelta]

Si impegna, in caso di mancato cambio di residenza, a curare le procedure per garantire che l'ospite sia sempre in possesso di documento di identità in corso di validità.

Nel caso in cui ciò non avvenisse, l'A.S.P. si ritiene autorizzata a procedere d'ufficio per il cambio di residenza al fine di poter provvedere al rinnovo del documento.

Inoltre il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, in caso di mancata richiesta, il cambio di residenza potrà comunque essere richiesto d'ufficio dopo due anni dalla data di ingresso in Casa di Riposo.

CONSENSI INFORMATI E AUTORIZZAZIONI

L. 135/90 art. 5.3

NEL CASO L'OSPITE NON SIA IN CONDIZIONI DI ESPRIMERSI AUTONOMAMENTE IN MERITO, IL FAMILIARE/ADS DICHIARA:

1. Di essere stato informato che:
 - a. nell'esercizio delle mansioni assistenziali vi sono rischi di tipo biologico e, in caso di infortuni ad essi relativi, la L. **135/1990** recita che "nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso, ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV, se non per motivi di necessità clinica";
 - b. in caso di infortunio si rende necessario accertare la presenza/assenza di eventuali infezioni in corso tipo HIV-HCV-HBV.

2. il Servizio Educativo – Animativo dell’A.S.P. “Daniele Moro” organizza periodicamente brevi uscite nel territorio limitrofo alla Residenza per anziani o uscite per l’intera giornata, generalmente nelle province limitrofe. Il personale aziendale ne dà informazione al familiare per le vie brevi (telefonata o a mezzo e mail con un solo tentativo, anche in assenza di riscontro).

Conseguentemente
DA’ O NON DA’IL PROPRIO CONSENSO

1. Autorizza l’esecuzione degli esami diagnostici sopra descritti in caso di infortunio con rischio biologico:

Accenso _____

Non accenso _____
[Firmare a fianco della voce prescelta]

2. Autorizza l’uscita breve o per l’intera giornata, debitamente accompagnato da Personale della Struttura, per attività di animazione:

Accenso _____

Non accenso _____
[Firmare a fianco della voce prescelta]

Si allega al presente contratto il seguente modulo per la gestione dei dati necessari per il sistema di gestione del GDPR (Legge sulla Privacy), debitamente compilato e sottoscritto:

- Informativa ingresso ospite - Consensi ingresso ospite – Faq sul Dossier Sanitario Elettronico.

DOCUMENTI FORNITI E RICHIESTI

All'ospite e/o al familiare/ADS vengono consegnati i seguenti documenti, precisando che il rapporto attinente alla presenza dell'ospite nella Struttura è disciplinato dal presente contratto e dai regolamenti di seguito contrassegnati, di cui il contraente, sottoscrivendo la presente scrittura, conferma l'avvenuta consegna:

- Regolamento della Casa;
- Regolamento per la presenza di assistenti privati;
- Regolamento per l'utilizzo della pagina Facebook aziendale.

L'Ente richiede, a integrazione della documentazione d'ingresso, i seguenti documenti:

- Documento d'identità dell'ospite in originale;
- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale del familiare di riferimento;
- Tessera sanitaria in cartaceo;
- Tessera sanitaria in badge;
- Modulo B.2015 – Attestazione ricevimento informativa su contributo legato all'ISEE;
- Dichiarazione attestante il ricevimento dell'informativa per la quota di abbattimento supplementare legato all'ISEE
- Modulo C.2015 – Richiesta contributo.

COMPETENZA ESCLUSIVA

Per qualsiasi controversia riguardante il presente contratto sarà competente in via esclusiva il foro di Pordenone.

Presenti al colloquio e alla sottoscrizione del presente contratto:

Per l'A.S.P. (su delega del Direttore Generale)

Per la famiglia

Morsano al Tagliamento, lì _____

Vengono specificamente approvate per iscritto le clausole, nonché quelle rubricate sotto i titoli "ALTRO – LIIMITI DI RESPONSABILITÀ" e "COMPETENZA ESCLUSIVA".

Per la famiglia _____