



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 l'utente ed i suoi 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

- Utente
- 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,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

L'A.S.P. Daniele Moro si impegna

1. Ad accogliere il Sig./la Sig.ra suindicato/a dal giorno _____, nel Centro Semiresidenziale della scrivente Struttura.

dichiara

- Di aver preso visione e aver compreso il contenuto del Regolamento interno;
- Di accettare, rispettare e far rispettare le norme contenute nel Regolamento e in generale della Struttura;

e si impegna

1. A corrispondere la retta giornaliera, il cui importo viene deliberato annualmente dal Consiglio di Amministrazione, stabilita in base alla presenza dell'utente nell'arco dell'intera giornata o per un tempo parziale. Dal 01.01.2023 le rette sono così determinate:

- € 43,20** *Retta giornata a tempo pieno*
In questo caso l'utente può frequentare il Centro tutti i giorni feriali dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 18.00, per un tempo superiore alle 5 ore, con la possibilità di usufruire dei pasti somministrati in questo intervallo di tempo (pranzo e merende mattutine e pomeridiane);
- € 29,70** *Retta giornata a tempo parziale*
In questo caso l'utente può frequentare il Centro tutti i giorni feriali dal lunedì al venerdì, per una durata *non superiore alle 5 ore*, dalle 08.00 alle 18.00, consumando comunque il pranzo e le merende;

2. A frequentare il servizio semiresidenziale scelto, usufruendo dei seguenti servizi con le sotto indicate modalità:

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
Giornata a tempo pieno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giornata a tempo parziale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRASPORTO - EFFETTUATO CON MEZZI DELL'ENTE					
Viaggio di andata con automezzo aziendale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Viaggio di ritorno con automezzo aziendale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Parrucchiera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Costi servizi aggiuntivi:

- TRASPORTO:** il servizio di trasporto non è compreso nella retta ed è oggetto, se fruito, di specifica voce inserita nella fatturazione. I costi relativi ai trasporti sono così distinti, in base alle distanze chilometriche percorse:

Prima fascia andata/ritorno - Entro 7 km	3,00 €
Seconda fascia andata/ritorno - Da 8 a 15 km	6,00 €
Terza fascia andata/ritorno - Oltre 15 km	10,00 €

Nota: gli importi relativi ai trasporti dei Centri Diurni comprendono il trasporto di andata e di ritorno, ossia di prelievo dell'utente presso la propria abitazione o punto di ritrovo e riaccompagnamento presso il luogo convenuto al termine della fruizione del servizio. Nel caso in cui l'Ente, con mezzi propri, effettui un solo trasporto (solo prelievo o solo riaccompagnamento), gli importi suindicati vanno ridotti nella misura del 50%.

Gli utenti hanno inoltre la possibilità di fruire dei seguenti servizi extra, a pagamento, su prenotazione:

- PARRUCCHIERA (taglio capelli/messa in piega): € 10,00 su prenotazione, da effettuarsi direttamente in Struttura.

In caso di ASSENZA:

Gli utenti o i familiari sono tenuti a comunicare l'assenza con anticipo di un giorno o comunque il giorno stesso in cui si verifica l'assenza, non oltre la prima ora di apertura del Centro, specificandone anche la durata.

Contributo regionale per l'abbattimento della retta di accoglienza di anziani non autosufficienti accolti in servizi semi residenziali (art. 13, L.R. 10/97), con profilo di bisogno A complesso – A – Comportamentale – B e C

Visto il profilo di bisogno determinato dal sistema di valutazione multidimensionale Val.Graf. – FVG, che per il suddetto utente risulta essere _____, si applica il seguente contributo regionale:

- € 12,50 Contributo servizio semiresidenziale
Contributo regionale per ospiti non autosufficienti accolti in servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti autorizzati, operanti nell'ambito di una Struttura Residenziale per anziani.

L'importo del contributo viene abbattuto del 30% qualora la presenza giornaliera effettiva sia inferiore alle 5 ore.

3. La retta viene intestata all'utente e può essere trasmessa:

- all'indirizzo EMAIL: _____
- al seguente destinatario:
Sig./Sig.ra _____
Indirizzo _____

4. La retta viene determinata annualmente a norma di legge dal Consiglio di Amministrazione dell'A.S.P. "Daniele Moro" e non può subire aumenti in corso d'anno.

Essa può essere versata mediante le seguenti modalità:

- con bonifico bancario, sull'IBAN indicato nel documento di addebito retta;
- con addebito permanente SEPA (mediante compilazione di apposito modello da effettuarsi presso gli uffici amministrativi aziendali);
- tramite il sistema di pagamento PagoPA.

Il pagamento viene richiesto entro la fine del mese successivo a quello cui la retta si riferisce.

5. Per quanto riguarda i servizi o le spese non contabilizzati nella retta (spese bar/ristorante, servizio estetico, pedicure, ecc.) rimangono a totale carico della persona, del suo familiare o di 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 5, saranno solidalmente responsabili sia l'utente che il familiare che conclude il presente contratto.

CESSAZIONE DEL RAPPORTO

La cessazione del servizio di Centro Diurno può avvenire per i seguenti motivi:

- a) volontà dell'utente o chi per esso, autorizzato ad agire per suo conto;
- b) condotta incompatibile con la vita comunitaria con comportamenti di grave disturbo agli altri ospiti e/o pericolosi per sé stesso, che possano essere lesivi dell'integrità fisica degli altri ospiti e degli operatori;
- c) morosità nel pagamento della retta;
- d) gravi e reiterate infrazioni al regolamento;
- e) necessità di un'assistenza superiore o diversa di quella prevista nel Centro.

Le cessazioni devono essere comunicate con un preavviso di almeno 5 giorni.

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.

Altri servizi

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 mail con un solo tentativo, anche in assenza di riscontro).

Conseguentemente
DÀ O NON DÀ IL PROPRIO CONSENSO

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

Acconsento _____

Non acconsento _____

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

Acconsento _____

Non acconsento _____

DOCUMENTI FORNITI E RICHIESTI

All'utente e/o al familiare/ADS vengono consegnati i seguenti documenti, precisandosi che il rapporto attinente alla presenza dell'utente nel centro diurno è disciplinato dal presente contratto e dai Regolamenti di seguito contrassegnati, di cui il contraente, sottoscrivendo la presente scrittura, conferma l'avvenuta consegna:

- Regolamento del Servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti e del Nucleo Alzheimer;
- Scheda terapia della Struttura.

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

- Fotocopia documento d'identità dell'utente;
- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale del familiare di riferimento;
- Fotocopia tessera sanitaria in cartaceo;
- Fotocopia tessera sanitaria in badge;
- Indicazioni scritte del medico curante su eventuali terapie e diete da rispettare;
- Copia del verbale di Invalidità (se in possesso);
- Scheda terapia compilate e sottoscritte dal Medico di Medicina Generale;
- Recapiti e riferimenti del Medico di Medicina Generale dell'utente;
- Copia del verbale di designazione dell'Amministratore di sostegno;
- Copia comodati d'uso di ausili o altre attrezzature assistenziali;
- Copia referti medici, esami ematochimici, piani terapeutici.

L'utente o chi per lui si impegna a consegnare, all'atto di ingresso presso il Centro semiresidenziale:

- Un cambio abiti completo;
- Confezione di presidi per l'incontinenza, se prescritti;
- Confezioni integre e non scadute di farmaci in uso;
- Ausili in uso.

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. (con delega del Direttore Generale)

Per la famiglia

Morsano al Tagliamento, lì _____

Vengono specificamente approvate per iscritto le clausole sopra elencate.

Per la famiglia _____