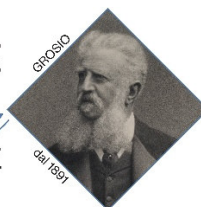


FONDAZIONE
Visconti Venosta
ENTE DEL TERZO SETTORE



Via Alfieri, 20
23033 GROSIO SO
C.F. 83000880142

CONTRATTO
PER EROGAZIONE DI PRESTAZIONI
DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA

Cognome
Nome

Nel rispetto della DGR 1185 del 20.12.2013, punto 3.6 "Linee guida per il contratto d'ingresso";

a seguito dell'accettazione della domanda presentata a questa RSA unitamente alla documentazione sanitaria e sociale in data **Fare clic o toccare qui per immettere il testo.**

SI CONVIENE E SI STIPULA

CONTRATTO PER EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIOASSISTENZIALI

TRA

la "**Fondazione Visconti Venosta ETS**", avente sede in Grosio Via Alfieri n. 20, C.F. 83000880142 e P.I. 00597040146, di seguito per brevità denominata "Fondazione", accreditata dalla regione Lombardia in qualità di soggetto unico gestore del servizio:

residenza sanitaria assistenziale (R.S.A.);

rappresentata dal Sig. ACHILLE GHILOTTI, _____, in qualità di Legale Rappresentante della Fondazione

E

Il Sig. _____ nata a _____ il _____, residente a _____ (SO), _____, codice fiscale _____,

in qualità di Ospite beneficiario di seguito per brevità denominato **CONTRAENTE**

Qui rappresentato_ da sig.ra _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ Via _____

codice fiscale _____ nella sua qualità di:

ADS/TUTORE/CURATORE giusto provvedimento del Tribunale di Sondrio in data che si allega al presente contratto quale parte integrante dello stesso

OPPURE

INDICARE RAPPORTO DI PARENTELA rappresentante del sig. _____ _____ impossibilitato a firmare, in attesa di attivare idonea tutela giuridica.

ART. 1 (oggetto)

La RSA Fondazione Visconti Venosta-ETS dichiara la disponibilità a prendere in carico l'ospite sig. _____, e ad erogare appropriate prestazioni in cambio dell'impegno da parte del contraente al pagamento della retta.

ART. 2 (obblighi dell'ente gestore)

La Fondazione eroga, mediante le proprie risorse umane, strutture e attrezzature, prestazioni di assistenza sociosanitaria ai livelli strutturali, gestionali e organizzativi e, più in generale, qualitativi definiti dalla **normativa regionale lombarda**, dalla **carta dei servizi**, dal **codice etico**, dai **protocolli in uso** e dal **presente contratto di ingresso**. Le norme regionali di riferimento sono presso gli uffici amministrativi.

La Fondazione si impegna alla stesura di un piano di assistenza individuale (PAI) che definisca gli interventi più efficaci per rispondere al soddisfacimento dei bisogni terapeutici, riabilitativi, assistenziali e di relazione; la periodica verifica dello stato di salute e dello stato funzionale con conseguente aggiornamento del PAI; la compilazione, la gestione ed il periodico aggiornamento del fascicolo sanitario.

La Fondazione effettua, su richiesta del contraente, attività di custodia di beni degli Ospiti nei limiti e con le modalità stabilite dalla Fondazione stessa – (cfr. art. 10 del presente contratto)

La Fondazione stipula appositi contratti assicurativi contro il rischio di incendio e responsabilità civile verso terzi e dipendenti. La polizza di RC comprende anche i danni involontariamente cagionati in conseguenza di un fatto accidentale e/o imputabile a negligenza, imprudenza o imperizia. La polizza in essere non prevede franchigia opponibile ai terzi danneggiati.

Agli Utenti del servizio, così come previsto dalle vigenti disposizioni di legge, viene rilasciata annualmente, entro il primo trimestre dell'anno, certificazione dei costi sanitari corrisposti nell'anno precedente da utilizzare nella dichiarazione annuale dei redditi.

ART. 3 (modalità di erogazione delle prestazioni)

La Fondazione si impegna al rispetto dei protocolli sanitari e socio-assistenziali assunti all'interno della struttura, a costituire documentazione sanitaria e socio-assistenziale in base alla vigente normativa regionale.

La Fondazione si impegna al rispetto, delle abitudini dell'Ospite e della sua privacy in attuazione del GDPR UE 2016/679.

La Fondazione si impegna ad informare costantemente i familiari o le persone di fiducia delegate sulle condizioni socio-sanitarie dell'utente e sulla assistenza praticata, nel rispetto delle norme sulla privacy.

La Fondazione garantisce l'accesso alla struttura dei ministri di culto, dei volontari e delle altre persone la cui presenza sia richiesta dagli utenti, nel rispetto dei protocolli vigenti.

ART. 4 (obblighi del contraente)

Il contraente si impegna al rispetto delle clausole indicate nel presente contratto e nei regolamenti vigenti adottati dalla Fondazione;

Il contraente si impegna al pagamento della retta stabilita dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione avvalendosi delle pensioni, delle rendite, o dei risparmi in godimento; detto impegno varrà anche in caso di successivi aumenti della retta approvati dal Consiglio di Amministrazione.

e

Il sig./la sig.ra nata a il residente in codice fiscale si obbliga in solido con il debitore principale (contraente) al pagamento della retta e di quant'altro dovuto alla Fondazione per l'ospitalità della sig.ra presso la RSA.

La presente assunzione del debito, tuttavia, non ha valore liberatorio tanto nei confronti del contraente, quanto nei confronti di eventuali soggetti coobbligati in solido, ai sensi di Legge, nel pagamento della retta e di quant'altro dovuto alla Fondazione.

Il contraente si impegna, al momento dell'ingresso, ad essere dotato del corredo e della biancheria personale indicati nell'elenco a tale scopo consegnato; altresì consapevole che il corredo dovrà essere rinnovato e adattato nel tempo a cura dei familiari.

ART. 5 (retta)

Sono compresi nella retta i servizi previsti nella "Carta dei Servizi".

La retta per la permanenza in R.S.A. è dovuta dal primo giorno di ingresso e sino al giorno della dimissione compreso.

La retta mensile in vigore dal 1.1.2026 ammonta a € 1.650,00 pari a € 54,25 /die, al netto del contributo sanitario regionale

Non è dovuto alcun deposito cauzionale e non è dovuto alcun corrispettivo per lo svolgimento delle pratiche e procedure preliminari all'ingresso nella RSA oggetto del presente contratto.

La R.S.A. garantisce l'apertura del servizio ogni giorno dell'anno, senza periodi di chiusura dell'attività.

La retta mensile a carico dell'ospite comprende:

- Assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa ed educativa di recupero e/o potenziamento delle capacità motorie, funzionali e sociali, assistenza di base, igiene e cura della persona.
- farmaci e ausili per l'incontinenza e gas medicali (qualora necessari);
- servizi di tipo alberghiero (vitto, alloggio, riscaldamento, raffrescamento, pulizia degli ambienti di vita, lavanderia)

Le prestazioni escluse dalla retta, che sono a carico del contraente, sono così ipotizzabili:

- spese per il trasporto in occasione di accessi ambulatoriali per visite specialistiche o per rientro da degenza ospedaliera;
- spese per trasporto ed accompagnamento per uscite dalla residenza (ad eccezione di quelle programmate nell'ambito delle attività del Servizio educativo e di animazione)
- esami specialistici non a carico del SSR (che verranno comunque preventivamente concordati con il contraente);
- podologo, parrucchiere, spese personali (abbigliamento e prodotti per la cura della persona e/o generi voluttuari, ecc.);
- spese per gite e soggiorni vacanza se organizzati;
- servizio funerario;

- rinnovo del corredo personale (biancheria personale)

La Fondazione mette a disposizione dell'Ospite i seguenti "servizi a pagamento" (nel senso che il costo non è compreso nella retta):

- o PARRUCCHIERE (locandina e listino prezzi esposta in bacheca al piano terra)
- o BEVANDE EROGATE DAI DISTRIBUTORI (tariffario contenuto nel distributore).

La retta conteggiata mensilmente deve essere versata entro il giorno 15 del mese a cui si riferisce, presso l'Istituto Bancario dell'Ente con le modalità indicate dall'Amministrazione e specificate nell'allegato A.

La Fondazione si riserva la facoltà di variare l'importo della retta, durante il periodo di permanenza dell'utente nella R.S.A.. La variazione verrà comunicata al contraente e/o al suo rappresentante (ADS/Curatore/Tutore o familiare di riferimento) e al coobbligato in solido, almeno dieci giorni prima dell'applicazione. La nuova retta si intende accettata qualora il contraente o il suo rappresentante **NON** comunichi la **NON ACCETTAZIONE** entro dieci giorni dalla decorrenza della nuova retta esercitando contestualmente il diritto di recesso previsto dall'articolo 9 del presente contratto.

In caso di decesso o dimissioni la retta viene conteggiata in base alle effettive giornate di mantenimento del posto letto.

Qualora la retta fosse stata già versata per intero gli eredi hanno diritto al rimborso della quota retta eccedente; a tale proposito sarà emessa nota di accredito e l'importo sarà versato dall'Ente su c/c indicato dagli eredi stessi.

ART. 6 (mancato pagamento della retta)

Il ritardo nel pagamento della retta comporta l'applicazione di interessi di mora nella misura di legge.

Il mancato pagamento della retta per tre mesi consecutivi comporta la risoluzione del contratto per inadempimento e l'avvio della procedura di dimissione dell'Ospite, da effettuarsi con preventiva comunicazione al Comune di provenienza dell'Ospite interessato e all'A.S.S.T. della Provincia di residenza dell'Ospite ai fini di garantire la dimissione in forma assistita. La Fondazione potrà dar corso a tale procedura solo qualora abbia adempiuto a tutti gli obblighi normativamente e contrattualmente a suo carico, con preavviso scritto di almeno 15 giorni.

Rimangono in capo al Comune di residenza precedente l'ingresso in RSA gli obblighi connessi alla eventuale integrazione economica della retta (art. 6 comma 4 legge 328/2000).

ART. 7 (assenze e ritardi)

L'ingresso in RSA è fissato per il giorno 13.04.2026; i ritardi rispetto alla data concordata sono disciplinati dal Regolamento per l'ingresso in RSA.

Nel caso di assenze temporanee dalla struttura, per qualsiasi motivo si verificano, il contraente è tenuto al pagamento per intero della retta a carico dell'utente con mantenimento del posto letto.

Le assenze per ricovero ospedaliero danno diritto alla conservazione del posto ma non danno titolo ad alcuna riduzione di retta.

Le assenze, per ragioni diverse dal ricovero ospedaliero, sono consentite entro il limite annuo complessivo di 20 giorni, con l'obbligo, a carico della Fondazione, di mantenimento del posto.

ART. 8 (dimissioni)

In caso di dimissioni volontarie per trasferimento in altra RSA il termine di preavviso è di almeno una giornata.

In caso di dimissioni volontarie per rientro al domicilio il termine di preavviso è di sette giorni.

Qualora sopravvenga una situazione che renda impossibile la permanenza dell'Ospite in R.S.A., accertata e documentata dal Direttore sanitario della Fondazione, la procedura di dimissione dell'Ospite sarà effettuata con preventiva comunicazione al Comune di provenienza di questo e all'A.S.S.T. della Provincia di Sondrio ai fini di garantire la dimissione in forma assistita.

In tutti i casi suindicati la retta viene richiesta sino all'ultimo giorno di permanenza in RSA.

ART. 9 (recesso e risoluzione del contratto)

Il contraente può richiedere la dimissione dalla RSA, con conseguente recesso unilaterale del contratto, mediante disdetta da comunicarsi per iscritto con preavviso di sette giorni.

Il contraente che lascia la struttura prima del termine innanzi indicato, per causa diversa dal trasferimento ad altra UDO sociosanitaria, è comunque tenuto a pagare l'intero costo del servizio (retta e tariffa F.S.R.) per il periodo di mancato preavviso.

Costituiscono causa di risoluzione del presente contratto il superamento del tetto massimo delle assenze per ragioni diverse dal ricovero ospedaliero (cfr. art. 7 – assenze) e la non accettazione della nuova retta comunicata ai sensi dell'articolo 5 del presente contratto.

La revoca del consenso prestato al trattamento dei dati personali e/o dei dati di salute e/o del consenso allo svolgimento degli atti medici di tutela della salute daranno luogo a risoluzione del contratto.

Per ogni caso contemplato all'art. 9 il calcolo della retta viene effettuato sino alla data di permanenza in RSA.

ART. 10 (oggetti e beni personali)

Ai sensi dell'art. 1783 – 1786 del c.c. l'Ente risponde:

1. quando le cose dell'Ospite gli sono state consegnate in custodia;
2. quando ha rifiutato di ricevere in custodia cosa che aveva l'obbligo di accettare, ai sensi degli art.li 1783 – 1786 del c.c..

L'Ente ha l'obbligo di accettare le carte valori, il denaro contante e gli oggetti di valore che può rifiutarsi di ricevere soltanto se si tratta di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione della RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante.

ART. 11 (trattamento dei dati personali)

Viene fornita al contraente informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR UE 2016/679 – art.li 13 e 14.

Con l'ingresso in RSA viene sottoscritto dal contraente il consenso in materia di protezione e trattamento dei dati personali e consenso agli atti medici e di tutela della salute Allegati D), e E).

La documentazione sociosanitaria sarà accessibile, al contraente e alla persona individuata nel foglio allegato H, (persona di riferimento) previa richiesta scritta da presentare alla direzione sanitaria (presso l'ufficio di coordinamento). La richiesta verrà evasa nel termine di 10 giorni dalla data di presentazione.

ART. 12 (spostamenti interni)

La Fondazione si riserva la facoltà di effettuare, per esigenze interne, cambiamenti della camera assegnata al momento dell'ingresso, anche se questo dovesse determinare spostamenti dal nucleo e/o dal piano.

Parimenti, l'Ospite e/o la sua Persona di riferimento (cfr allegato H) può chiedere alla Fondazione il cambiamento della camera assegnata al momento dell'ingresso.

Questi cambiamenti, dovuti ad esigenze di servizio di carattere sanitario, strutturale ed organizzativo o a richieste motivate, al fine di assicurare una migliore e adeguata assistenza agli Ospiti, verranno attentamente valutati dalla Direzione sanitaria e preventivamente comunicati agli Ospiti interessati e/o ai loro familiari/caregivers.

ART. 13 (assistenza all'utente)

La Fondazione non richiede la presenza di familiari e/o assistenti privati per lo svolgimento di compiti assistenziali quali igiene, aiuto al pasto ecc. che sono affidati al proprio personale dipendente in possesso di idonea qualificazione professionale.

Il contraente, qualora decidesse per libera scelta di avvalersi di personale privato o volontari per lo svolgimento delle prestazioni di cui sopra, dovrà darne comunicazione scritta all'ufficio relazioni con il pubblico istituito presso gli uffici amministrativi della Fondazione.

ART. 14 (informazioni sulla tutela dell'utente)

Il contraente può chiedere l'intervento del difensore civico del Comune di Grosio, qualora costituito, nei casi in cui sia negata o limitata la fruibilità delle prestazioni oggetto del presente contratto.

Il contraente dichiara di avere ricevuto informazioni in ordine al diritto di nominare un Amministratore di Sostegno.

Il contraente può altresì accedere all'Ufficio Protezione Giuridica dell'A.S.S.T. di Sondrio per ottenere informazioni e supporto in ordine alla nomina dell'Amministratore di Sostegno a tutela dell'utente e all'Ufficio Relazioni con il pubblico di A.S.S.T. Valtellina e Valchiavenna per ogni eventuale ulteriore necessità.

ART. 15 (modifiche al contratto)

Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti, salvo quelle dovute al cambiamento della normativa applicabile che si intendono automaticamente recepite nel contratto.

Il contraente si impegna a comunicare alla Fondazione ogni modificazione del titolo giuridico di rappresentanza (tutore, amministratore di sostegno o altro) posseduto alla data di sottoscrizione del presente contratto.

Qualora a conoscenza di fatti o circostanze tali da rendere necessaria la nomina di un tutore o di un Amministratore di sostegno, la Fondazione provvederà ad informare il competente ufficio dell'A.S.S.T.

ART. 16 (durata del contratto)

Il presente contratto ha validità dal:

- _____ e sino alla data di dimissione o di decesso.

ART. 17 (residenza dell'ospite)

Ai sensi del combinato disposto dagli artt. 10bis e 13 del DPR 223/1989, - *i ricoverati in istituti di cura di qualsiasi natura la cui permanenza nel comune superi i due anni sono tenuti ad effettuare il cambio di residenza anagrafica.* -

Ai sensi dell'art. 6 del DPR 223/1989 il Presidente della RSA provvederà ad inoltrare al Comune di Grosio la dichiarazione d'ingresso in convivenza entro 20 giorni dalla scadenza dei due anni.

Tale dichiarazione anagrafica verrà resa anche per il cambio di abitazione seppur nell'ambito dello stesso Comune.

ART. 18 (divieto di cessione)

Il presente contratto non può essere ceduto dalle parti, salvo consenso scritto delle parti stesse.

ART. 19 (normativa applicabile e Foro competente)

In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sulla eventuale risoluzione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro di Sondrio.

Il Contraente dichiara:

- di avere preso visione della sede del servizio RSA;
- di aver ricevuto informazioni sulla documentazione amministrativa e sanitaria da presentare all'ingresso (Allegato A);
- di aver ricevuto la "Carta dei servizi" – allegato 1
- di aver ricevuto il "Codice etico" della RSA; - allegato 2
- di aver ricevuto il "Regolamento dei Servizi erogati agli Ospiti"; - allegato 3 e di essere stato sufficientemente informato in merito al servizio cui si riferisce il contratto d'ingresso;
- di aver ricevuto il "Regolamento interno Familiari";- allegato 4
- di aver ricevuto il "Regolamento per l'accesso di animali di affezione";- allegato 5
- di aver ricevuto il modulo allegato B contenenti le informazioni relative alla modalità di pagamento della retta vigente;
- di aver ricevuto sufficienti informazioni riguardo i servizi non compresi nella retta;
- di aver ricevuto l'elenco del corredo e della biancheria personale da portare all'atto dell'ingresso in RSA (Allegato C) e di essere consapevole che il corredo dovrà essere rinnovato e adattato nel tempo a cura dei miei familiari;
- di aver ricevuto in forma chiara e aver compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR UE 2016/679 ed espresso in forma scritta il consenso al trattamento dei dati (Allegato D);
- di aver ricevuto nel corso di un colloquio con l'equipe socio-sanitaria della casa di riposo una informazione comprensibile ed esauriente sugli aspetti sanitari della presa in carico dell'Ospite, sui possibili interventi diagnostico-terapeutici e di avere altresì espresso in forma

scritta il consenso al trattamento dei dati di salute e allo svolgimento degli atti medici di tutela della salute per la/e patologie in atto al momento dell'ingresso. Resta inteso che nell'eventualità di trattamenti sanitari di diagnosi e cura che l'ospite potrà ricevere durante la permanenza in RSA, riceverà informazioni dettagliate riferite all'iter diagnostico terapeutico cui dovrà sottoporsi e allo stesso verrà dato adeguato tempo per poter esprimere o meno il proprio consenso (Allegato E);

- di aver rilasciato i dati richiesti nell'allegato F) riguardanti il debito informativo della RSA (cittadinanza, stato civile, numero di figli, titolo di studio, professione, situazione pensionistica e indennità di accompagnamento);
- di aver sottoscritto il modulo Allegato G) per comunicare di voler mantenere o revocare la domanda di ammissione a suo tempo presentata presso le altre UDO;
- di aver individuato e comunicato, in relazione ai contatti RSA/Famiglia, il nominativo del principale riferimento che ha di seguito sottoscritto l'allegato H;

Il contraente dichiara inoltre di essere stato informato dalla Fondazione che:

- L'ammissione in R.S.A. comporta l'immediata cancellazione dell'Ospite dall'elenco del Medico di medicina generale e l'interruzione di eventuali servizi di assistenza domiciliare da parte di Enti o Cooperative convenzionati o visite domiciliari del proprio Medico di Base.
- La permanenza nella R.S.A. è subordinata alla verifica, da parte del Direttore Sanitario, della rispondenza delle condizioni di salute dell'Ospite rispetto alla possibilità di assistenza sanitaria e socioassistenziale garantita dalla struttura e dal suo personale in base agli standard previsti dalle vigenti disposizioni regionali per le R.S.A.
- E' possibile nominare, a tutela dell'Ospite, un Amministratore di sostegno fornendo al contempo informazioni riguardo alle sue funzioni e modalità di nomina;
- Esiste sul territorio un Ufficio di Protezione Giuridica e un Ufficio di Pubblica Tutela presso l'A.S.S.T. Valtellina e Alto Lario a supporto del Cittadino
- I medici sono presenti nella residenza dal lunedì al venerdì secondo la tabella oraria esposta in bacheca. Negli orari non coperti da effettiva presenza è garantita la reperibilità medica. Il Direttore sanitario riceve previo appuntamento da richiedere all'indirizzo assistenza@fondazioneviscontivenosta.it;
- Il Presidente ed il Direttore ricevono gli Ospiti e i Familiari previo appuntamento da concordare con l'Ufficio (URP);
- Le visite agli ospiti possono essere effettuate liberamente in ogni giorno dell'anno dalle ore 08.00 alle ore 20.00. In particolare, si garantirà l'orario sopra indicato nei seguenti spazi comuni: salone piano terra – area verde esterna.

L'accesso ai reparti di degenza non è consentito durante i seguenti orari, salvo deroghe autorizzate dal medico o dal personale infermieristico: prima delle 10,45 – tra le ore 13 e le ore 14 – dopo le 19,15. Le indicazioni sopra espresse si rendono necessarie al fine di rispettare l'esigenza di riposo e di privacy degli ospiti e per garantire al meglio l'espletamento dei compiti del personale di servizio.

Dalle ore 20.00 alle ore 08.00 generalmente non sono consentite visite se non per ragioni particolari e previa autorizzazione rilasciata dal Direttore sanitario.

- Gli ospiti, in relazione alle proprie capacità fisiche e cognitive e previa valutazione effettuata dal Direttore sanitario, possono uscire in autonomia dalla Fondazione. Prima dell'uscita l'Ospite deve dare preventiva comunicazione all'infermiere in reparto.
- Gli Ospiti possono uscire accompagnati da un Familiare, dandone preventiva comunicazione all'infermiera in turno che accerta eventuali motivi intercorrenti che possano impedire l'uscita stessa.
- Nell'ambito delle attività educative e di animazione vengono organizzate uscite, gite, visite guidate anche con la collaborazione dei Volontari; al riguardo la Direzione sanitaria valuta le condizioni sanitarie ed assistenziali dell'ospite e ne autorizza la partecipazione all'iniziativa programmata. Qualora non si intenda aderire alle iniziative, potrà essere data di volta in volta comunicazione al servizio educativo.
- Ad esclusione delle uscite organizzate dalla RSA, la Fondazione declina ogni responsabilità per quanto possa accadere all'Ospite fuori dalla struttura durante le uscite personali, responsabilità che il contraente si assume con la firma del presente contratto. La Fondazione inoltre non è responsabile per fatti o atti compiuti dall'Ospite durante le sue uscite volontarie.
- Per ragioni igienico-sanitarie non è permesso lasciare alimenti deperibili o alcolici agli Ospiti. In caso di ispezione da parte dei N.A.S. o dell'ASL tali alimenti impropriamente conservati nelle camere potrebbero dare luogo a responsabilità anche di natura penale. Piccoli generi di conforto non deperibili possono essere lasciati agli Ospiti, previa autorizzazione da richiedere agli operatori in servizio.
- Durante le visite, non competono ai familiari scelte riguardanti la gestione socioassistenziale dell'ospite (es. cambio pannoloni, bagno/doccia, medicazioni ecc..).
- Nelle stanze della R.S.A. è consentito l'uso di apparecchi televisivi o radiofonici con modalità tali da non creare disturbo agli altri Ospiti particolarmente nelle ore destinate al riposo diurno e notturno.
- Nella sede della Fondazione è vietato fumare. L'inosservanza del divieto è punita con la sanzione amministrativa da 27,50 a 275,00 euro; la misura della sanzione è raddoppiata qualora la violazione sia commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o bambini fino ai dodici anni.
- La RSA non effettua il servizio di custodia della posta. Tutta la posta indirizzata all'Ospite che perviene alla Fondazione è consegnata allo stesso o al parente di riferimento.
- Gli Ospiti sono invitati a non tenere presso le camere (negli armadi, comodini ecc....) denaro ed oggetti personali di valore. L'Amministrazione declina ogni responsabilità per eventuali furti o smarrimenti degli stessi.
- Non è consentito agli Ospiti l'accesso alle cucine e agli altri locali di servizio.
- La Fondazione ha adottato la revisione del documento di valutazione dei rischi a tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (ai sensi del d.lgs. n.81/2008) che è disponibile presso gli uffici per chiunque desiderasse prenderne visione.
- E' apposta presso la sede della R.S.A., nell'atrio all'entrata nel seminterrato una cassetta segnalazioni e suggerimenti. Questa cassetta può essere utilizzata dagli operatori, ospiti, familiari e volontari della Fondazione per formulare proposte e suggerimenti di qualsivoglia genere che verranno valutati da un gruppo di lavoro e, se ritenuti meritevoli di apprezzamento, attuati.

- in caso di decesso dell'Ospite della RSA, la salma viene composta nel locale camera mortuaria e ne viene autorizzato il trasporto secondo le norme vigenti di polizia mortuaria. La Fondazione mette a disposizione del defunto la camera ardente destinata ad ospitarlo sino alle esequie. La Fondazione non ha dato alcun incarico per la gestione dell'attività funebre che è rimessa alla libera scelta dei familiari.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Legale Rappresentante della Fondazione

Achille Ghilotti

Il Contraente

I soggetti Coobbligati

Grosio, data

ALLEGATI:

- A) Informazioni sulla documentazione da presentare all'ingresso dell'Ospite;
- B) Informazioni relative alla retta vigente e modalità di pagamento;
- C) Elenco del corredo e degli effetti personali di cui deve essere dotato l'Ospite;
- D) Modulo per l'espressione del consenso al trattamento dei dati personali;
- E) Modulo per l'espressione del consenso al trattamento dei dati di salute e allo svolgimento degli atti medici di tutela della salute.
- F) Scheda riguardante la cittadinanza, lo stato civile, numero di figli, il titolo di studio, la professione, la situazione pensionistica, l'invalidità civile e l'indennità di accompagnamento;
- G) Modulo per mantenimento o revoca domande di ingresso presso altre UDO;
- H) Individuazione riferimento principale

inoltre

- 1. carta dei servizi
- 2. codice etico
- 3. regolamento dei servizi erogati
- 4. regolamento dei familiari
- 5. regolamento accesso animali di affezione

ALLEGATO A

**DOCUMENTI E DATI RICHIESTI
ALL'INGRESSO DELL'OSPITE IN CASA DI RIPOSO**

1. Carta d'identità in originale
2. Tesserino Codice Fiscale
3. Tessera Sanitaria
4. Eventuale Tessera di Esenzione Ticket in originale
5. Tessera elettorale
6. Tutta la Documentazione Medica in possesso (cartelle cliniche, radiografie, esami di laboratorio, ecc)
7. Foglio di terapia rilasciato dal proprio medico, se l'ospite proviene dal proprio domicilio, o lettera di dimissioni se giunge dall'ospedale
8. Verbale di invalidità (anche se inferiore al 100%), eventuale riconoscimento dell'indennità di accompagnamento
9. Modello di assegnazione di eventuale di ausili in dotazione.
10. Decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno (se presente).
11. Indirizzo completo (**se in possesso anche indirizzo mail**) e numero di telefono dei parenti o delle persone di riferimento da registrare nell'anagrafica delle persone di riferimento dell'Ospite.

(N.B: i parenti o referenti si impegnano a trasmettere alla Fondazione ogni variazione relativa ai dati comunicati al momento dell'ingresso).

ALLEGATO B

Informazioni relative alla retta vigente e modalità di pagamento

Sig. _____

	CAMERA DUE LETTI CON SERVIZI	
▶	RETTA MENSILE in vigore dal 1° Gennaio 2026	€ 1.650,00

L'importo messo in evidenza ▶ corrisponde all'importo mensile da versare per mese intero dal mese di _____ 2026 in poi

per il mese di _____ 2026 l'importo viene proporzionato ai giorni di effettiva presenza ed è quindi pari a € 54,25 x _____

Il versamento della retta deve essere effettuato entro il 15 del mese di riferimento presso la **Banca BPER Agenzia di Grosio sul C/C**

INTESTATARIO: FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS

IBAN

ALLEGATO C

CORREDO PREVISTO PER L'OSPITE DELLA R.S.A.
(OSPITE UOMO/DONNA)

Sig. _____

vestiti a scelta a seconda delle proprie abitudini tenuto conto delle attuali condizioni di dipendenza/autonomia
n. 4 tute da ginnastica o pantaloni comodi e felpa/camicia
n. 4 magliette di cotone manica corta a polo o girocollo
n. 4 pigiami o camicie da notte, (n.6 per le persone allettate)
n. 4 maglie intime (n. 6 per persone allettate)
n. 1 giacca per esterno
n. 4 reggiseno
n. 10 paia mutande di cotone (se non incontinente)
n. 6 paia calze
n. 2 telo grande bagno
n. 6 salviette viso
n. 6 salviette bidet
n.1 paio di pantofole da camera
fazzoletti da naso
calzature comode e adeguate
n.1 contenitore per protesi dentaria + prodotti per la pulizia della stessa
n. 1 rasoio
BORSA DA TOILETTE contenente: spazzolino, dentifricio, spazzola/peppine, lima per i calli in caso di necessità

I capi dovranno essere in buono stato e avere le caratteristiche di comodità e di facile lavabilità. Al fine di evitare il danneggiamento dei capi consegnati si prega di **non portare**:

- Indumenti 100% lana;
- Capi che vanno lavati a secco.

Per esigenze di spazio negli armadi, si chiede di rispettare l'elenco sopra descritto che rimane comunque un'indicazione generale.

Portare anche gli ausili (bastone, tripode, carrozzina) che l'Ospite sta utilizzando.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(GDPR UE 2016/679)
INFORMATIVA E CONSENSO PER OSPITE IN R.S.A.

La informiamo, ai sensi degli artt.li. 13 e 14 del GDPR UE 2016/679, che per poter dar corso all'assistenza del **sig.** _____

questa Fondazione necessita di conoscere i dati personali e sulla salute del ricoverato ed anche i dati personali riguardanti i famigliari o persone cui fare riferimento per la tutela dell'interessato al ricovero.

I dati personali da Lei forniti a questa Fondazione, ovvero altrimenti acquisiti dal medesimo nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti, inerenti, connessi e/o strumentali ai servizi assistenziali/sanitari offerti, formeranno oggetto di trattamento, con l'ausilio di mezzi elettronici, nel rispetto della normativa sopra richiamata, degli obblighi di riservatezza e del segreto professionale e d'ufficio.

La natura del conferimento dei dati non è obbligatoria, **ma ricordiamo che la Fondazione non può prescindere, nell'espletamento dei suoi compiti di tutela sanitaria e nell'esecuzione delle procedure amministrative, dall'acquisire direttamente da Lei o tramite altra documentazione medica in Suo possesso o tramite accertamenti o visite, tutti i dati relativi alla persona del ricoverato, ritenuti utili ai fini clinici.** In mancanza del conferimento di dati, la Fondazione non può accogliere la richiesta di prestazione dei servizi.

Per i dati necessari e sufficienti, sarà fatta **comunicazione** di essi all'interno della RSA a tutto il personale incaricato, ed all'esterno della RSA, a:

- Istituto di Credito della Fondazione per provvedere alla riscossione delle rette di ricovero;
- ASL, Assessorato regionale alla sanità, Assicurazioni ed enti previdenziali per ragioni amministrative;
- Al Comune di Grosio (solo nel caso di variazione della residenza dell'Ospite);
- Organi preposti alla vigilanza in materia sanitaria, polizia giudiziaria, per ragioni ispettive o per la stesura di certificazioni e referti;
- Altre strutture sanitarie per la richiesta di particolari accertamenti ed analisi;

D - INFORMAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL GDPR UE 2016/679

1) Titolare del trattamento e D.P.O.)

1.A Titolare del trattamento è la FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS, VIA ALFIERI 20 GROSIO (SO)

1.B Responsabile della protezione dei dati (DPO) è SPAZIO PRIVACY SRL (dpo@spazioprivacy.it).

2) Finalità del trattamento dei dati

I dati personali dell'interessato sono trattati nell'ambito dell'attività sia amministrativa, sia sanitaria. In particolare i dati relativi alla salute sono finalizzati a permettere l'erogazione delle prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione. Nel caso fosse necessario trattare i dati personali per finalità diverse da quelle indicate, sarà nostra cura richiedere un successivo consenso specifico.

3) Categorie di dati trattati

I dati trattati dalla FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS sono sia personali (anagrafici, fiscali, di comunicazione e di reperibilità), sia appartenenti a categorie particolari di dati personali (dati relativi alla salute).

4) Destinatari o eventuali categorie di destinatari dei dati personali

Per lo svolgimento di parte delle sue attività la FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS si rivolge pure a soggetti esterni qualora necessario per il perseguimento delle finalità sopra indicate (a titolo esemplificativo e non esaustivo: laboratori di analisi esterni, Agenzie di Tutela della Salute (ATS), Azienda Socio Sanitarie Territoriali (ASST), presidi ed altre strutture) nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla vigente normativa in materia di trattamento dati personali. I dati personali non sono in alcun modo diffusi.

5) Trasferimento dati ad un paese terzo

Il trattamento dei dati viene eseguito esclusivamente all'interno della Comunità Europea.

6) Periodo di conservazione dei dati

I dati trattati saranno conservati per il periodo minimo necessario alla realizzazione delle finalità sopra indicate. In particolare i dati aventi rilevanza fiscale saranno conservati per il tempo previsto dalla vigente normativa nazionale (ad oggi, anni 10).

7) Diritti dell'interessato

- L'interessato ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati personali (art.15 GDPR), la loro rettifica (art.16 GDPR), la loro cancellazione (art.17 GDPR), la limitazione del loro trattamento (art.18 GDPR), l'obbligo di notificazione (art. 19 GDPR), la loro portabilità (art. 20 GDPR). Ha altresì diritto di opporsi al loro trattamento (art.21).
- Qualora il trattamento sia basato sul consenso, l'interessato potrà in ogni momento esercitare il proprio diritto di revoca di tale consenso senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
- L'interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.
- Non è previsto l'utilizzo di processi decisionali automatizzati, compresa la profilazione di cui all'Art.22 del GDPR. I dati personali devono sempre essere liberamente e volutamente forniti dall'interessato.

8) Liceità del trattamento

Il trattamento è lecito, conformemente a quanto previsto dall'art. 6 GDPR, in quanto ricorrono le seguenti condizioni:

- a) necessario all'esecuzione di un contratto cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso;
- b) il trattamento è necessario per la salvaguardia degli interessi vitali dell'interessato.

9) Conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto

- Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per perseguire le finalità del trattamento sopra indicate al punto 2) e ai fini dell'erogazione delle prestazioni da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS. Il mancato conferimento e comporterebbe infatti l'impossibilità di adempiere agli obblighi derivanti dal contratto, all'impossibilità di fornire le prestazioni.
- Il conferimento dei dati personali è facoltativo per le finalità di cui alla sezione B ed il diniego del consenso non comporta alcuna conseguenza.

10) Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali, nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza, avviene mediante elaborazioni manuali, strumenti informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi (anche nel caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza).

11) Visite agli Ospiti

È diritto dell'Ospite non ricevere visite e non fare conoscere a parenti e visitatori la propria permanenza presso la struttura.

CONSENSI AL TRATTAMENTO DEI DATI – allegato D

La sottoscritta _____, ospite interessato

OPPURE

La sottoscritta _____, _____ del sig. _____

Figlia Coniuge Altro parente Tutore / Curatore / **Amministratore di sostegno** Altro dell'interessato, riconosce che le condizioni psicofisiche dell'interessato non consentono di fornire una informativa diretta

- Dichiara di avere preso visione della sezione **A - INFORMAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL GDPR UE 2016/679** e di essere informato sul trattamento dei dati personali forniti. Conformemente a quanto previsto dall'art. 7 GDPR "Condizioni per il consenso":
 - Per quanto riguarda il consenso al trattamento dei dati appartenenti a categorie particolari di dati personali dell'ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso a comunicare il proprio status a parenti e visitatori da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda l'esposizione dell'immagine e/o del nominativo dell'Ospite sulla porta della camera da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso all'utilizzo dell'immagine dell'Ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS per attività terapeutiche e/o socializzanti, ivi compresi cartelloni, notiziari e pubblicazioni
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso all'utilizzo dell'immagine dell'Ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS riprodotta attraverso sistemi audio/video per attività terapeutiche per gli ospiti
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso all'utilizzo dell'immagine dell'Ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS riprodotta attraverso sistemi audio/video per attività informative e relazionali per attività di formazione del personale
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso all'utilizzo dell'immagine dell'Ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS riprodotta attraverso sistemi audio/video per attività informative e relazionali per parenti ed amici degli ospiti, anche all'esterno della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso
 - Per quanto riguarda il consenso all'utilizzo dell'immagine dell'Ospite da parte della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS riprodotta attraverso sistemi audio/video per attività informative e relazionali sia didattiche che professionali da utilizzarsi in ambiti all'esterno della FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
 - dà il proprio consenso **nega** il proprio consenso

Per quanto riguarda la possibilità che la FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS metta a disposizione dell'FSE dell'Ospite i dati sanitari relativi alle prestazioni sanitarie che l'Ospite stesso riceve

dà il proprio consenso

nega il proprio consenso

- Per quanto riguarda la possibilità di richiedere alla FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS che tali dati siano da essa messi a disposizione del FSE in modalità "oscurata", in modo che per il loro utilizzo sia ogni volta necessario che io acconsenta, mediante la Carta CRS e digitando il PIN

dà il proprio consenso

nega il proprio consenso

- Per quanto riguarda la comunicazione al medico di base dell'Ospite dell'evento sanitario che riguarda l'Ospite, sia l'utilizzo dei dati sanitari, tramite il FSE, potranno avere luogo solamente qualora l'Ospite abbia espresso il relativo specifico consenso, così come richiesto e precisato nel documento "Informativa relativa al trattamento dei dati personali effettuato con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)" che la Regione Lombardia ha fornito e ampiamente divulgato

dà il proprio consenso

nega il proprio consenso

- nomina quale referente per i rapporti con la FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS
il/la **sig.ra** _____

in attesa di nomina di Amministratore di sostegno, del quale verrà consegnato decreto non appena in possesso.

Autorizza altresì la FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS a fornire comunicazioni in ordine al proprio stato di salute alle seguenti persone: _____

(Data)

(Firma leggibile)

ALLEGATO E

**MODULO PER L'ESPRESSIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO
DEI DATI DI SALUTE E ALLO SVOLGIMENTO
DEGLI ATTI MEDICI DI TUTELA DELLA SALUTE**

La sottoscritta sig.ra _____, nipote del sig. _____
_____ (CONTRAENTE)

dovendo l'Ospite essere sottoposto al trattamento sanitario di diagnosi e/o terapia per la/e patologia/e

- In atto al momento dell'accoglienza in R.S.A. (così come definito dalla CIRS di ingresso);
 Di cui è affetto in particolare per la patologia subentrata _____

Informato dal Dott. Schiano Luca Maria / incaricato dal direttore sanitario (cancellare l'ipotesi che non ricorre)
del servizio di assistenza medica della RSA Visconti Venosta ETS di _____ riguardo agli aspetti sanitari dei
trattamenti di cura che potrà ricevere durante la permanenza in RSA ed in particolare che i dati di salute saranno trattati
nel rispetto della normativa vigente in materia di dati personali;

DICHIARA

- di aver ricevuto informazioni circa il trattamento sanitario di che trattasi;
- che prima di esprimere il consenso al trattamento sanitario diagnostico e terapeutico ha avuto il tempo necessario per decidere;
- che tutte le domande poste hanno avuto risposta soddisfacente;

FIRMANDO IL PRESENTE MODULO

- AUTORIZZA
 NON AUTORIZZA
il trattamento sanitario ed ogni atto medico di tutela della salute dell'Ospite;
 Dichiaro di essere informato che la Fondazione tratterà i dati dell'Ospite nel pieno rispetto della vigente normativa in materia di dati personali, anche per la salvaguardia degli interessi vitali dell'interessato (art. 6 paragrafo 1. Lettera d) del GDPR)

dispone che in caso di incapacità ed impossibilità da parte del sottoscritto, ogni eventuale comunicazione vada effettuata a: SIG.RA . (indicare nome e cognome)

Firma dell'Ospite		Firma dell'Amministratore di Sostegno o del Familiare di riferimento	
-------------------	--	----------------------------------------------------------------------	--

(Parte riservata al medico)

Dal colloquio avuto, è risultato che il paziente ha ricevuto le informazioni necessarie, avvalendosi del modulo di informativa ed ha espresso liberamente il suo consenso.

IL MEDICO * DR. _____ DATA ____/____/____

*il medico che firma e raccoglie il consenso può essere diverso da quello che ha prioritariamente informato il paziente e/o che esegue l'intervento sanitario laddove una procedura organizzativa e/o un percorso assistenziale della struttura l'abbia appositamente previsto, condiviso e certificato.

Eventuali allegati (specificare)

Ritiro il consenso espresso data _____ Firma _____

ALLEGATO F

**SCHEMA DA COMPILARE PER LA RENDICONTAZIONE
PRESSO LA REGIONE DEI DATI RELATIVI AGLI OSPITI
- DEBITO INFORMATIVO -**

Ospite: cognome _____ nome _____

cittadinanza:

- italiana
 altra (specificare) _____

stato civile:

- non coniugato/a coniugato/a separato/a
 divorziato/a vedovo/a non dichiarato/a

numero figli:

maschi ____ femmine ____

titolo di studio:

- nessun titolo di studio licenza elementare licenza scuola media inferiore o avviamento
 scuola professionale diploma di scuola media superiore laurea

professione (indicare la casistica prevalente):

- pensionato/a (che ha lavorato)
 invalido/inabile, in età lavorativa, ma che non lavora (anche se percepisce una pensione)
 casalinga, che non ha mai svolto lavoro retribuito (anche se percepisce una pensione)
 invalido/inabile, che non ha mai svolto lavoro retribuito
 nessuna, non ha mai svolto lavoro retribuito
 altro (specificare) _____

situazione pensionistica (indicare la pensione prevalente, con importo maggiore):

- nessuna pensione pensione di anzianità o vecchiaia pensione sociale
 pensione di reversibilità pensione di invalidità
 pensione con tipologia speciale (guerra, infortunio sul lavoro, ecc.....)

invalidità civile

- sì percentuale _____
 no
 domanda in corso

indennità di accompagnamento:

- sì
 no
 domanda in corso

Data _____

Firma del compilatore _____

I dati comunicati verranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge cui al D.Lgs. 196 del 30.06.2003 e successive modificazioni e integrazioni, ai fini della tutela della privacy e dei dati personali.

ALLEGATO G

**MODULO DA COMPILARE NEL CASO DI AMMISSIONE DI UN OSPITE CHE HA
PRESENTATO DOMANDA PRESSO PIÙ UNITA' D'OFFERTA**

La sottoscritta _____ rappresentante del
sig. _____ nato a _____ (SO)
il _____ codice fiscale _____, INSERITA
PRESSO LA

RSA FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ETS DI _____

DICHIARA

DI REVOCARE LA DOMANDA DI AMMISSIONE A SUO TEMPO INOLTRATA PRESSO LE
SEGUENTI R.S.A.:

SONO A CONOSCENZA CHE QUANTO SOPRA COMPORTA LA CANCELLAZIONE DELLA DOMANDA DALLE
LISTE D'ATTESA DELLE R.S.A. INDICATE E LA RINUNCIA AD UN EVENTUALE FUTURO TRASFERIMENTO
PRESSO LE R.S.A. STESSE.

Data, _____

Firma

ALLEGATO H

La sottoscritta _____, nata a _____ (___) il _____
codice fiscale _____ titolo di rappresentanza del sig. _____ nato a
_____ (___) il _____ codice fiscale _____ comunica, in
accordo esplicito con i propri famigliari, di essere, per la RSA Fondazione Visconti Venosta ETS di
_____, **la persona di riferimento per ogni comunicazione riguardo il sig.**

Famigliari di

<i>Grado di parentela</i>	<i>Cognome e Nome</i>	<i>Firma</i>