

# Richiesta di Ospitalità

Sig./Sig.ra

.....

*Gentile Famiglia,*

*Sono consapevole che il ricovero di una persona cara all'intero di una Casa di Riposo rappresenta una scelta importante, ma scegliendo la nostra Famiglia avete fatto la scelta più giusta.*

*Il personale medico, infermieristico e socio sanitario formato e competente, la cucina genuina, la struttura allocata in una posizione strategica, al centro della città di Osimo, rendono la Fondazione Osimana Padre Bambozzi la scelta ideale per seguire i vostri cari.*

*Nel ricevere la domanda di ammissione, il personale amministrativo vi avrà illustrato tutte le modalità d'ingresso e le metodiche di redazione della stessa.*

*Tale domanda si compone di 5 parti:*

- *La domanda;*
- *L'impegnativa di pagamento;*
- *Scheda dei dati sociali, da compilarsi a cura del familiare;*
- *Scheda dei dati sanitari, da compilarsi a cura del medico curante;*
- *L'informativa sulla privacy D.lgs. 196/2003.*

*La domanda dovrà essere presentata, **completa, compilata in maniera leggibile e sottoscritta in ogni sua parte dal richiedente**, presso gli Uffici Amministrativi della Fondazione al fine per consentire l'inserimento della richiesta nella lista d'attesa.*

*Gli Uffici sono aperti al pubblico dal lunedì al sabato, dalle ore 9.00 alle ore 13.00, e il martedì e il giovedì anche il pomeriggio dalle ore 16.00 alle ore 19.00 e sono sempre a disposizione per ogni informazione.*

*Visite alla Struttura potranno essere effettuate, previo appuntamento, contattando il numero tel. 071 7231437 o inoltrando la richiesta al seguente indirizzo mail [info@fondazionebambozzi.it](mailto:info@fondazionebambozzi.it)*

*Cordiali saluti.*

**Il Presidente**

**Dott. Diego Gallina Fiorini**

## **Domanda di ammissione**

### **Dati del familiare che presenta la domanda**

Rapporto di parentela.....  
Cognome.....Nome.....  
Data di nascita.....Luogo di nascita.....  
Residenza in via.....n.....Comune.....  
Prov.....C.A.P.....Recapito telefonico.....  
Indirizzo Mail.....  
C.F.....

CHIEDE DI POTER INSERIRE IN: ☐ **CASA DI RIPOSO** ☐ **RESIDENZA PROTETTA** ☐ **CENTRO DIURNO**

☐ In modo temporaneo per gg. .... ☐ A tempo indeterminato

### **Dati dell'interessato**

Cognome ..... Nome .....  
Sesso F M Stato civile ..... Data di nascita.....  
Luogo di nascita.....  
Residenza in via..... n.....Comune.....  
Prov.....C.A.P.....Recapito telefonico.....  
Indirizzo mail.....  
Domicilio (solo se diverso dalla residenza).....  
Carta Regionale dei servizi-Codice Assistito (*allegare copia*) .....  
Carta d'identità (*allegare copia*).....C.F.....

Percentuale di invalidità..... Indennità di accompagnamento ☐SI ☐NO

L'interessato è informato della presentazione della domanda di ingresso nella struttura?

☐Si ☐NO

Se No, indicare brevemente i motivi dell'omessa informazione.....

.....

L'interessato ha partecipato alla scelta del ricovero?

☐SI ☐NO

Ha avuto altri precedenti ricoveri in altre Case di Riposo e/o RSA

☐SI ☐NO

Se si indicare dove, il periodo e i motivi del ricovero.....

.....

Indicare il nome e il recapito telefonico del Medico di Assistenza Primaria

.....

Addì.....

.....

***firma del dichiarante***

**OGGETTO: IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO**

In riferimento alla domanda di ricovero relativa al signor/a.....  
inoltrata in data....., il sottoscritto/referente.....  
Nato il....., a..... residente a ..... In via  
.....n.....Tel.....Cell.....mail.....

**SI OBBLIGA PER SE' E PER GLI EREDI**

**1- a provvedere al pagamento:**

-della retta di degenza, nella misura determinata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Osimana Bambozzi, e ciò anche ai sensi degli artt. 433 e segg. Codice Civile., che qui si intende interamente richiamato. Qualora dopo un sollecito scritto, gli obbligati non provvedano al saldo delle rette di degenza e/o di altre eventuali spese sostenute, *l'ente provvederà ad inviare un secondo sollecito, con addebito degli interessi moratori, applicando il tasso legale*. Nel caso in cui, anche dopo il secondo sollecito scritto, gli obbligati non provvedano al saldo, la Fondazione potrà dimettere l'ospite e agirà per le vie legali al fine di ottenere il recupero del credito.

La disposizione può essere applicata anche in caso di decesso dell'Ospite.

**- a provvedere di quanto altro necessitasse al di fuori dei servizi ricompresi nella retta stessa:**

- 1) servizi di trasporto, salvo diversamente disposto dall' Amministrazione;
- 2) accompagnamento a visite specialistiche: è consigliata la collaborazione dei famigliari per accompagnare il proprio congiunto a visite specialistiche ed accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante. E' a carico della famiglia l'assistenza dell'Ospite in caso di degenza ospedaliera;
- 3) tickets e visite specialistiche non a carico del S.S.N.;
- 4) farmaci non forniti dal S.S.N. ed eventuali quote di partecipazione previste dalla normativa vigente, protesi;
- 5) prestazioni assistenziali aggiuntive rispetto al normale carico, come indicato nelle normative regionali di riferimento; in questo caso l'ospite oppure i suoi parenti o soggetti di riferimento dovranno organizzarsi in modo autonomo per la risposta al bisogno e nessun onere potrà derivarne a carico dell'Ente o quando l'assistenza richiesta.
- 6) soggiorni, permanenze, viaggi esterni alla struttura salvo diversamente disposto dall'Amministrazione;
- 7) spese telefoniche;
- 8) spese per il consumo di bevande erogate dai distributori automatici.

**Nel caso di farmaci, ticket e visite specialistiche non a carico del S.S.N., l'Amministrazione, comunicherà al familiare referente l'importo dovuto, che dovrà essere RIMBORSATO. Nel caso la richiesta di rimborso avvenga tramite comunicazione scritta il RIMBORSO stesso dovrà essere disposto obbligatoriamente entro 7 giorni dall'avvenuta ricezione della comunicazione.**

La retta, posta a carico dell'utente, di un suo familiare o di altro ente, dipende dalla sistemazione in stanza singola o doppia e dallo stato di auto o non autosufficienza dell'assistito. Tale retta viene adeguata in relazione alle condizioni di salute dello stesso.

Ogni variazione sarà debitamente comunicata all'impegnatario al pagamento della retta; questi entro 15 giorni da tale comunicazione, qualora non ritenga di accettare tale variazione, potrà chiedere le dimissioni dell'Ospite dalla Struttura.

La retta deve essere versata con le modalità previste dalla normativa vigente (bonifico bancario e/o altro) entro il 10 di ogni mese, secondo le indicazioni fornite dagli addetti all'ufficio amministrativo.

Ogni anno le rette saranno esaminate per conferma o revisione.

**2- a riprendere presso il proprio domicilio o a trasferire in altra struttura l'Ospite a qualsiasi titolo dimesso;**

**3- in caso di decesso dell'ospite, ad esperire tutte le formalità necessarie per garantirgli una degna sepoltura, esonerando La Fondazione Osimana Bambozzi da ogni incombenza.**

## **DICHIARA**

- 1) *che quanto sopra avrà effetto dalla data di ammissione del/la ricoverando/a;*
- 2) *che l'impegnativa sarà valida per tutta la durata della degenza dell'Ospite in parola;*
- 3) *di acconsentire ai trasferimenti di residenza e/o di stanza dell'OSPITE disposti dall'Amministrazione per motivi di servizio o per le mutate condizioni psico-fisiche dell'Utente.*

.....

**data**

.....

**Firma**

*Documento di riconoscimento:*

*Tipo..... n .....*

*rilasciato da.....il.....*

*Il Funzionario ricevente.....*

## **Scheda dati sociali ospite**

Scheda compilata dal sig./ra .....

Titolo di studio dell'ospite.....

Attività lavorativa pregressa.....

Hobby.....

### **INIZIATIVA DELLA DOMANDA**

1) Utente                      2) Familiari                      3) Medico assistenza primaria                      4) Assistente sociale

Altro.....

### **INFORMAZIONI SOCIO/ASSISTENZIALI**

Attualmente la persona vive:

1) Solo/a                                              2) In famiglia                                              3) In altra struttura

Altro.....

### **COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE**

| NOME<br>COGNOME | GRADO<br>DI PARENTELA | RECAPITO<br>TELEFONICO |  |  |
|-----------------|-----------------------|------------------------|--|--|
|                 |                       |                        |  |  |
|                 |                       |                        |  |  |
|                 |                       |                        |  |  |
|                 |                       |                        |  |  |

### **ALTRI FAMILIARI**

.....  
.....

### **PROTESI E AUSILI IN USO**

|                                     |                                    |                              |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| 1) deambulatore                     | <input type="checkbox"/> personale | <input type="checkbox"/> ASL |
| 2) carrozzina                       | <input type="checkbox"/> personale | <input type="checkbox"/> ASL |
| 3) materassino cuscino antidecubito | <input type="checkbox"/> personale | <input type="checkbox"/> ASL |
| 4) letto ortopedico                 | <input type="checkbox"/> personale | <input type="checkbox"/> ASL |
| 5) presidio per incontinenza        | <input type="checkbox"/> personale | <input type="checkbox"/> ASL |

**PROTESI DENTARIA**

1) No

2) Si e la usa

3) Si, ma non la usa

**L'INTERESSATO BENEFICIA DELLA NOMINA DI**

1) Tutore

2) Curatore

3) Amministratore di sostegno

Cognome.....Nome.....

Residente a ..... in via.....

n..... Tel.....Cell.....mail.....

Ha in corso la pratica per la nomina di .....

Eventuale medico specialista.....

Altro.....

**CONDIZIONI PENSIONISTICHE**

Tipo di pensione/i.....

Tipo di invalidità.....

% di invalidità civile..... Indennità di accompagnamento SI NO

Esenzione ticket sanitario per.....

pratiche in corso per .....

**MOTIVO DEL RICOVERO**☐ 1) Stato di salute☐ 2) solitudine☐ 3) problemi familiari☐ 4) problemi abitativi

Altro.....

I famigliari di riferimento, dopo il ricovero, sono disponibili a collaborare in eventuali progetti di rientro in famiglia, anche giornalieri? ☐ SI ☐ NO

Il/la dichiarante è stato/a informato/a ed è consapevole di quanto disposto dall' art. 76 D.P.R 28/12/2000, n.445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

.....

.....

**(data)****(firma del dichiarante)**

# **Scheda valutazione sanitaria**

*(Da compilarsi a cura del medico di famiglia o del reparto ospedaliero)*

**NOME E COGNOME DELL'INTERESSATO:** .....

**TIPO DI INVALIDITA':** .....

## **Trasferimento letto sedia**

- 1 Necessarie due persone per il trasferimento del paziente, con o senza ausilio meccanico.
- 2 Il paziente collabora, ma è necessaria comunque la collaborazione di una persona.
- 3 Per una o più fasi del trasferimento è necessaria la collaborazione di una persona.
- 4 Occorre una persona per garantire la sicurezza e/o infondere fiducia.
- 5 Il paziente è in grado di muoversi senza pericoli ed è autonomo durante il trasferimento.

## **Deambulazione**

- 1 Dipendenza rispetto alla locomozione.
- 2 Necessaria la presenza costante di una o più persone per la deambulazione.
- 3 Necessario aiuto da parte di una persona per raggiungere e/o manovrare ausili.
- 4 Paziente autonomo nella deambulazione, ma necessità di una supervisione per ridurre i rischi e infondergli fiducia, non riesce a percorrere 50 metri senza bisogno di aiuto.
- 5 Paziente autonomo nella deambulazione, deve essere in grado di indossare corsetti e riporre ausili in posizione utili al loro impiego.
- 6 Deve poter adoperare stampelle, bastoni, ecc. e percorrere 50 metri senza aiuto o supervisione.

## **Locomozione su sedia a rotelle**

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

## **Igiene dati personali**

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

### **Alimentazione**

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

### **Confusione (stato mentale)**

- 1 Paziente completamente confuso, comunicazione e attività cognitive compromesse, personalità destrutturata.
- 2 È chiaramente confuso e non si comporta, in determinate situazioni, come dovrebbe.
- 3 Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e nel tempo.
- 4 È perfettamente lucido.

### **Irritabilità**

- 1 Qualsiasi contatto è causa di irritabilità.
- 2 Uno stimolo esterno che dovrebbe essere provocatorio, produce spesso irritabilità che non sempre è in grado di controllare.
- 3 Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specificatamente se gli vengono rivolte domanda indiscrete.
- 4 Non mostra segni di irritabilità ed è calmo.

### **Irrequietezza (stato comportamentale)**

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

### SITUAZIONE CLINICA ATTUALE ED ESAME OBBIETTIVO

|                                                                                           | assente | lieve | moderata | grave | Molto grave | NOTE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|----------|-------|-------------|------|
| Patologia cardiaca                                                                        |         |       |          |       |             |      |
| Iperensione arteriosa                                                                     |         |       |          |       |             |      |
| Patologie vascolari                                                                       |         |       |          |       |             |      |
| Patologie respiratorie                                                                    |         |       |          |       |             |      |
| Patologie (OCCHIO, ORECCHIO, NASO, GOLA, LARINGE)                                         |         |       |          |       |             |      |
| Patologie NEUROLOGICHE (DEMENTIA, ALZHEIMER, PARKINSON)                                   |         |       |          |       |             |      |
| Patologie epatiche                                                                        |         |       |          |       |             |      |
| Patologie renali                                                                          |         |       |          |       |             |      |
| Patologie genito-urinarie                                                                 |         |       |          |       |             |      |
| Patologie del sistema muscolo scheletrico                                                 |         |       |          |       |             |      |
| Patologie del SNC e del SNP (esclusa demenza)                                             |         |       |          |       |             |      |
| Patologie endocrine, metaboliche                                                          |         |       |          |       |             |      |
| Patologie psichiatrico-Comportamentali (demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi) |         |       |          |       |             |      |

**ANAMNESI**.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

***Terapia in atto, dosaggio, orari di somministrazione:***

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Ricoveri ospedalieri recenti**

☐ SI

☐ NO

.....

**Reattività emotiva:**

- ☐ Collaborante  
☐ Depressione                      o Stato ansioso                      o È estraniato dal mondo circostante  
o Agitazione con spunti aggressivi

**Incontinenza**

**URINARIA**

- a) assente  
b) occasionale  
c) abituale  
d) catetere a permanenza

**FECALE**

- a) assente  
b) occasionale  
c) abituale

**Lesioni da decubito:**

(specificare la sede)

- ☐ assenti .....  
☐ iniziali .....  
☐ gravi .....  
☐ multiple .....

Peso kg: ..... Nutrizione artificiale      ☐ PEG      ☐ SNG      ☐ NPT

È esente da malattie infettive in atto e può vivere in comunità?      ☐ SI      ☐ NO

Abusa di sostanze alcoliche?      ☐ No, MAI      ☐ SI, IN PASSATO      ☐ SI, ATTUALMENTE

Ha mai avuto ricoveri in reparti psichiatrici?      ☐ SI      ☐ NO

Richiede trattamento riabilitativo?      ☐ SI      ☐ NO

specificare:

.....  
.....  
.....

Intolleranza ai farmaci.....

Reazioni Immunologiche.....

Allergie.....

..... lì.....

.....

**timbro e firma del medico di famiglia o di reparto**

## **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679; del Codice della Privacy D. Lgs. 196/03 e relative modifiche apportate dal D. Lgs. 101/18.**

La Fondazione Osimana Padre Bambozzi, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; del Codice della Privacy D. Lgs. 196/03 e D. Lgs. 101/18, sulla tutela del trattamento dei dati personali, con la presente informa che i Suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti:

### **Titolare del Trattamento**

Il Titolare del trattamento dei Dati personali è la Fondazione Osimana Padre Bambozzi, con sede ad Osimo (AN) – Via Matteotti, n.2, Tel 071.7231437, nella persona del Dott. Diego Gallina Fiorini: e-mail [presidente@fondazionebambozzi.it](mailto:presidente@fondazionebambozzi.it).

### **Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)**

La Fondazione Osimana Padre Bambozzi ha designato quale Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer – DPO) WORKGATE ITALIA S.r.l. Unipersonale con sede ad Ancona – Corso Garibaldi, n. 144, nella persona della Dr.ssa Maria Luisa Rodriguez Montalvo, e-mail [segreteria@workgateitalia.it](mailto:segreteria@workgateitalia.it).

### **Tipologia di dati trattati**

I dati acquisiti anche verbalmente, direttamente o tramite terzi, all'inizio ovvero nel corso del rapporto contrattuale, sono dati personali comuni anche appartenenti alle categorie di dati particolari (legati allo stato di salute).

### **Modalità di trattamento**

I dati verranno trattati in forma scritta su supporto cartaceo e su supporto informatico e telematico, in modo lecito, corretto e trasparente nel pieno rispetto di quanto previsto dalle norme, con strumenti e protezioni all'avanguardia.

### **Base giuridica e Finalità del trattamento**

Il conferimento dei dati stessi è obbligatorio per tutto ciò che è necessario al corretto svolgimento delle attività istituzionali e al rispetto degli obblighi di legge nonché per interessi vitali della persona interessata o di terzi; pertanto l'eventuale rifiuto a fornire, in tutto o in parte i suoi dati, potrà determinare l'impossibilità della scrivente di dar corso al rapporto stesso ed alla sua gestione.

I dati raccolti e trattati sono finalizzati al corretto svolgimento dell'attività di assistenza agli ospiti, al trattamento sanitario degli ospiti ed alla promozione di attività socio-assistenziali.

### **Comunicazione e diffusione dei dati personali**

I dati personali potrebbero essere comunicati a soggetti terzi autorizzati dal Titolare del Trattamento (soggetti giuridici, enti comunali, AST e personale interno). I Vs. dati non saranno comunicati a professionisti esteri senza specifico consenso richiesto separatamente. I dati saranno diffusi solo nei limiti consentiti.

L'elenco completo ed aggiornato degli autorizzati e dei responsabili esterni al trattamento è possibile richiederlo al seguente indirizzo e-mail [info@fondazionebambozzi.it](mailto:info@fondazionebambozzi.it).

### **Conservazione dei dati**

I dati verranno trattati per tutta la durata del rapporto sanitario ed anche successivamente per finalità legali nei limiti dei termini prescrizione e comunque per un termine massimo di 10 anni. Al termine del suddetto periodo, i Suoi dati personali verranno rimossi dai sistemi attivi della società.

## Diritti dell'interessato

E' possibile, in qualsiasi momento, richiedere al Titolare del trattamento:

- l'accesso, la rettifica o la cancellazione dei dati personali;
- la limitazione del trattamento dei dati personali che vi riguardano o di opporsi al loro trattamento;
- la portabilità dei dati.

---

FIRMA

## DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a.....dichiara:

di aver ricevuto completa informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679; del Codice della Privacy D. Lgs. 196/03 e D. Lgs. 101/18, concernente i propri diritti ed esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali, con particolare riferimento a quelli riguardanti lo stato di salute, necessari per la gestione del ricovero e la tutela sanitaria, ed alle comunicazioni necessarie per la prevenzione e per migliorare il proprio stato di salute, nei limiti, per finalità e per la durata precisati nell'informativa.

☐

SI

☐

NO

Di acconsentire alla scatto di immagini della propria persona durante la permanenza in struttura e la divulgazione di tali immagini, relativamente agli scopi dell'attività della Casa di riposo, sia per pubblicazioni interne, esterne su giornali e via etere, che sul sito dell'Ente.

Il/La sottoscritto/a..... in qualità di

..... del Sig./Sig.ra .....

fa presente che le condizioni psico/fisiche del/la suddetto/a non sono tali da consentire l'informazione diretta per cui, per conto del medesimo, si autorizza quanto sopra.

Data.....

---

FIRMA DEL DICHIARANTE

## RETTE APPLICATE PER L'ANNO 2026

### **SERVIZI RESIDENZIALI – CASA DI RIPOSO E RESIDENZA PROTETTA**

|                                     |                     |
|-------------------------------------|---------------------|
| <i>Autosufficienti</i>              | € 46,10 giornaliera |
| <i>Parzialmente autosufficienti</i> | € 53,58 giornaliera |
| <i>Semi-autosufficienti</i>         | € 59,55 giornaliera |
| <i>Non autosufficienti</i>          | € 62,38 giornaliera |
| <i>Non autosufficienti gravi</i>    | € 62,68 giornaliera |

CAMERA SINGOLA MAGGIORAZIONE 12%

### **SERVIZI RESIDENZIALI NON RESIDENZIALI – CENTRO DIURNO**

|                                                                                  |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <i>Servizio Alberghiero e socio-sanitario giornata intera (pranzo e cena)</i>    | € 40,44 giornaliera |
| <i>Servizio Alberghiero e socio-sanitario per mezza giornata (un solo pasto)</i> | € 20,22 giornaliera |

Per il Centro Diurno la frequenza minima è di 12 giornate al mese, che vengono comunque addebitate anche in caso di presenze inferiori.

# REGOLAMENTO INTERNO

## INDICE

- **TITOLO I - COSTITUZIONE DEL RAPPORTO**
- Premessa
- Art.1- Ospitalità;
- Art.2 - Domanda di accoglienza
- Art.3 - Ammissione–periodo di osservazione
- Art.4 - Tipologie di ospiti
- Art.5 - Ricoveri Temporanei
- Art.6 - Residenza
- **TITOLO II - RAPPORTI ECONOMICI**
- Art.7 - Rette
- **TITOLO III - ESTINZIONE DEL RAPPORTO**
- Art.8 - Dimissioni coatte e volontarie
- Art.9 - Decesso dell'ospite
- **TITOLO IV - REGOLE DI VITA COMUNITARIA**
- Art.10 - Rapporti con il personale
- Art.11 - Alloggio
- Art.12 - Vitto
- Art.13 - Vestiario –Servizio lavanderia
- Art.14 - Ispezione alle camere
- Art.15 - Comportamenti-divieti-diritti-responsabilità dell'ospite
- Art.16 - Orari
- **TITOLO V - GESTIONE DEI MEDICINALI-CURE SANITARIE**
- Art.17 - Gestione dei medicinali
- Art.18 - Cure Sanitarie
- **TITOLO VI - CUSTODIA VALORI E RESPONSABILITA' DEGLI OSPITI**
- Art.19 - Custodia valori e responsabilità degli ospiti
- **TITOLO VII - I FAMILIARI E NORME PER L'ASSISTENZA PRIVATA**
- Art.20 - I Familiari
- Art.21 - Assistenza Privata
- **TITOLO VIII - VOLONTARIATO**
- Art.22 – Volontariato - Legge 266/91
- **TITOLO IX - Valutazione**
- Art.23 - Valutazione del servizio

- **TITOLO X - Disposizioni in materia di sicurezza**
- ART.24 - Uso degli Ascensori
- ART.25 - Disposizioni in caso di evacuazione
- **TITOLO XI - Attività ispettiva e sorveglianza degli ospiti, contenzione.**
- Art. 26 - Attività ispettiva
- ART.27 - Sorveglianza degli ospiti.
- Art.28 - Contenzione
- **TITOLO XIII - Disposizioni finali**
- Art.29 - Note conclusive.

## **TITOLO I - COSTITUZIONE DEL RAPPORTO**

### **PREMESSA**

Il presente Regolamento disciplina le procedure di ammissione degli ospiti e gli aspetti fondamentali della loro permanenza all'interno della Fondazione Osimana Padre Bambozzi, di seguito denominata "Casa", "Struttura" o "Fondazione".

Quanto non espressamente previsto nello stesso Regolamento sarà valutato dalla Presidenza e dal Consiglio di Amministrazione che adotterà tutti i provvedimenti del caso.

L'accoglimento presso la Fondazione Osimana Padre Bambozzi comporta la piena, consapevole e completa accettazione del Regolamento Interno e delle sue eventuali modifiche e integrazioni.

### **OSPITALITA'**

Art.1 La Fondazione offre ospitalità a persone di ambo i sessi, autosufficienti e non.

### **DOMANDA DI ACCOGLIENZA**

Art.2 L'accoglimento dell'ospite nella Casa è subordinato alla completezza e veridicità della documentazione richiesta.

Per accedere alla Fondazione si richiedono i seguenti documenti:

- a) domanda scritta indirizzata al Presidente della Fondazione, debitamente compilata, accettata e sottoscritta, in ogni sua parte, dal richiedente o chi per lui, se impossibilitato;
- b) carta d'identità in copia;
- c) verbale d'invalidità in copia;
- d) tessera sanitaria in cartaceo (copia) con esenzione inserita (E01-C01-C02-C03-G01, ecc.);
- e) certificato rilasciato dal medico curante da cui risulti l'idoneità del richiedente alla vita in questa Casa, le patologie e la terapia;
- f) detto certificato dovrà intendersi solamente indicativo: sarà cura del medico convenzionato con questa struttura stabilire l'idoneità definitiva.
- g) Anche durante il ricovero il medico convenzionato potrà certificare in ogni momento **la non idoneità alla permanenza;**

- h) la domanda indicherà il nominativo della persona o Ente che all'atto dell'Ammissione si assume formalmente l'impegno di corrispondere la retta e costituiranno i soggetti di riferimento per ogni comunicazione con la Fondazione Bambozzi.
- i) **ogni altro atto e/o documento ritenuto opportuno dall'Amministrazione in sede di valutazione della domanda di ingresso.**

### **AMMISSIONE - Periodo di osservazione**

Art.3 L'ammissione alla Fondazione avrà luogo di norma nel rispetto dei seguenti criteri di precedenza:

- a) Residenti del Comune di Osimo che beneficiano di sussidi economici da parte della stessa Amministrazione Comunale;
- b) Residenti o domiciliati del Comune di Osimo con retta a carico dei familiari o degli aventi causa;
- c) Residenti di altri comuni.

La priorità relativa alla città di residenza del richiedente non avrà effetto per le domande presentate da meno di trenta giorni.

***La lista di attesa degli ospiti viene gestita dal Coordinamento Socio- Sanitario e il criterio utilizzato, fermo restando la residenza, è quello dell'ordine cronologico di presentazione della domanda.***

***La domanda di ammissione viene periodicamente monitorata, in modo da averne un quadro aggiornato. Prima dell'ammissione verranno accertate se le condizioni psico/fisiche dichiarate in sede di inoltro domanda siano ancora corrispondenti allo stato attuale del futuro ospite.***

L'ammissione definitiva in struttura, sarà preceduta da un periodo di osservazione di giorni 30, al fine di garantire la capacità di adattamento dell'ospite e di prevenire l'eventuale insorgenza di problemi di integrazione e socializzazione.

In caso di riscontrate incompatibilità dello stesso con la vita di comunità, l'Amministrazione provvederà alla dimissione immediata dell'ospite previa comunicazione scritta al referente.

### **TIPOLOGIE DI OSPITI**

Art.4 Gli ospiti si suddividono in sei categorie:

- a) autosufficienti;
- b) parzialmente autosufficienti;
- c) semi autosufficienti;
- d) non autosufficienti;
- e) non autosufficienti gravi;

Al momento dell'ingresso, la collocazione in una delle sei fasce si intenderà provvisoria, in attesa della valutazione espressa del medico convenzionato con questa struttura.

L'accesso a quanti si trovino in condizioni mentali o fisiche tali da richiedere assistenza personale continua sarà possibile a condizioni che i familiari, o gli aventi causa, provvedano con mezzi propri.

## **RICOVERI TEMPORANEI**

Art.5 In caso di ricovero temporaneo, l'ospite è tenuto all'osservanza del presente regolamento.

Il pagamento della retta e di quanto in essa non espressamente previsto sarà corrisposto solo per il periodo di permanenza nell'Ente.

## **RESIDENZA**

Art.6 L'ospite che trasferisce il suo domicilio presso la "Fondazione Osimana Padre Bambozzi" può fare domanda di residenza nel Comune di Osimo anche per il tramite degli uffici amministrativi dell'Ente.

## **TITOLO II - RAPPORTI ECONOMICI**

### **RETTE**

Art.7 **La retta è mensile** ed è mantenuta inalterata per tutto l'anno solare, salvo mutamento delle condizioni psico-fisiche.

L'ammontare della retta viene determinato dal Consiglio di Amministrazione in modo da assicurare la copertura dei costi di gestione.

- Qualora, dopo un sollecito scritto, gli obbligati non provvedano al saldo delle rette di degenza e/o di altre eventuali spese sostenute, l'ente provvederà ad inviare un secondo sollecito, con addebito degli interessi moratori applicando il tasso legale. Nel caso in cui, anche dopo il secondo sollecito scritto, gli obbligati non provvedano al saldo l'Ente potrà dimettere l'ospite e agirà per le vie legali, al fine di ottenere il recupero del credito.
- In caso di decesso dell'Ospite l'amministrazione provvederà al rimborso con una franchigia di 10 giorni.
- In caso di dimissione volontaria non è dovuto alcun rimborso.
- **La retta deve essere versata con le modalità previste dalla normativa vigente (bonifico bancario e/o altro) entro il 10 di ogni mese, salvo diversa disposizione dell'Ente.** Ogni anno le rette saranno esaminate e confermate o riviste. In caso di mutamento delle condizioni psico-fisiche la retta può essere rivista durante l'anno, in tal caso sarà data comunicazione in forma scritta all'ospite e ai suoi parenti. Il familiare referente, entro 7 giorni da tale comunicazione, qualora non ritenga di accettare tali variazioni, potrà chiedere le dimissioni dell'Ospite dalla Struttura.
- All'Ospite è garantita la conservazione del posto durante assenze temporanee, sia per permanenze presso familiari che per ricoveri sanitari ospedalieri, oppure per soggiorni climatici o simili. L'ospite è tenuto a dare preavviso dell'assenza al Coordinatore Socio-Sanitario e, nei limiti del possibile, a concordare con lui la data del ritorno.

- L'ospite che si assenta per un periodo superiore a 10 giorni, interi e consecutivi, ha diritto ad una riduzione della retta nella misura del 10% a partire dall'undicesimo giorno. Nel caso in cui, tra la prima assenza e la seconda sia intercorso un periodo di tempo fino a 10 giorni, il periodo per la riduzione della retta sarà considerato cumulativamente, ovviamente decurtato dei giorni di presenza in struttura.

**La retta da diritto a godere di:**

- 1) vitto, alloggio, riscaldamento, illuminazione, lavatura e stiratura della biancheria personale che viene effettuata secondo necessità.
- 2) assistenza medico-infermieristica, socio-sanitaria, fisiatrica;

- *Assistenza medica:*

*È garantita la presenza di un medico **tramite accessi programmati del medico di base.***

- *Assistenza infermieristica:*

*Le prestazioni infermieristiche riguardano interventi di prevenzione, mantenimento e cura, svolti a tutela della salute degli Ospiti ed in particolare sono comprese:*

- a) *somministrazione delle terapie prescritte dal medico e controllo della loro efficacia;*
- b) *rilevamento delle condizioni generali del paziente;*
- c) *raccolta ed invio in laboratorio di prelievi per analisi e conservazione dei referti;*
- d) *interventi d'urgenza, (respirazione artificiale, ossigeno terapia, massaggio cardiaco esterno e manovre emostatiche);*
- e) *esecuzione dei trattamenti diagnostici e curativi ordinati dal medico (iniezioni, ipodermoclisi, medicazioni, clisteri, cateterismo);*
- f) *individuazione tempestiva di eventuali modificazioni dello stato di salute.*

- *Assistenza alla persona:*

*Le prestazioni di assistenza tutelare riguardano le attività di aiuto alla persona per il mantenimento di autonomia e di autogestione e consistono in:*

- a) *aiuto nell'alzarsi dal letto;*
- b) *cura della persona ed igiene personale (compreso lavaggio ed asciugatura capelli);*
- c) *riassetto della camera e riordino degli effetti personali;*
- d) *aiuto nell'assunzione dei pasti;*
- e) *aiuto nella deambulazione;*
- f) *stimoli per favorire la comunicazione e la socializzazione;*
- g) *interventi di vigilanza e protezione dell'incolumità dell'Ospite.*

*L'Assistenza alla persona è assicurata per 24 ore per 7 giorni alla settimana, secondo i parametri dettati dai regolamenti regionali.*

- *Fisioterapia:*

*Le prestazioni di fisioterapia riguardano interventi finalizzati allo sviluppo, mantenimento e recupero del movimento e della funzione. Si costituiscono di:*

- a) mobilizzazione attiva e passiva;*
- b) ginnastica dolce;*
- c) assistenza alla deambulazione;*
- d) interventi individuali di riabilitazione.*

*Le prestazioni di fisioterapia sono subordinate a richiesta specifica del medico specialista, ovvero ortopedico e/o fisiatra.*

- *Animazione*

*Le attività di animazione si riferiscono ad attività espressive, creative e manuali che favoriscano la diffusione degli interessi e delle abilità della persona.*

**3) Servizi generali e comunitari che l'ente mette a disposizione:**

- Uso apparecchi audiovisivi e radio;
- Attività ricreative e gite (la Struttura è fornita di pulmino dotato di pedana);
- Messa domenicale;
- Assistenza spirituale;
- Custodia valori;
- Servizio pettinatrice-parrucchiera, con personale esterno convenzionato con l'Ente, in locali appositamente messi a disposizione dall'Amministrazione. Nel caso in cui l'ospite voglia utilizzare professionisti di sua fiducia, sarà necessario inoltrare apposita domanda alla Direzione e le attività dovranno essere svolte nei medesimi locali.
- Ogni ulteriore servizio che l'Amministrazione ritenga idoneo ad aumentare il benessere psicofisico degli ospiti tenuto conto del continuo e costante mutare dei tempi.

**LA RETTA DI SOGGIORNO NON COMPRENDE i seguenti costi che dovranno essere sostenuti dagli**

***Ospiti e/o dai loro familiari, ecc...***

- Trasporti, salva diversa disposizione dell'Ente;
- L'accompagnamento a visite mediche e/o specialistiche prescritte dal medico curante e/o di struttura. È altresì a carico della famiglia anche l'assistenza dell'Ospite in caso di degenza ospedaliera.
- Tickets e visite specialistiche non a carico del S.S.N.;
- Farmaci non forniti dall'S.S.N. ed eventuali quote di partecipazione previste dalla normativa vigente;
- Prestazioni assistenziali aggiuntive rispetto al normale carico di lavoro. In questo caso l'ospite o i suoi familiari dovranno organizzarsi in modo autonomo per rispondere alle esigenze del momento, concordando le modalità di frequenza con il Coordinatore;

- Soggiorni, permanenze, viaggi esterni alla struttura salvo diversamente disposto dall'Ente;
- Spese telefoniche;
- Spese per il consumo di bevande erogate dai distributori automatici.

**Nel caso di farmaci, tickets e visite specialistiche non a carico del S.S.N., l'Amministrazione, bimestralmente, comunicherà all'ospite e/o al familiare l'importo dovuto che dovrà essere saldato obbligatoriamente entro 7 giorni dall'avvenuta comunicazione.**

## **TITOLO III - ESTENSIONE DEL RAPPORTO**

### **DIMISSIONI COATTE E VOLONTARIE**

Art.8 L'Amministrazione può dimettere l'ospite quando:

- tenga una condotta incompatibile con la vita comunitaria;
- commetta gravi infrazioni al regolamento interno;
- sia moroso nel pagamento della retta;
- crei grave confusione nella Struttura con il proprio comportamento, anche derivante dal proprio stato di salute;
- non sia più assistibile presso la Fondazione con il personale e le attrezzature di cui la Struttura dispone. **Ad ogni buon fine si evidenzia che fa fede la dichiarazione resa del referente nell'impegnativa di pagamento ove egli si obbliga a riprendere presso di sé l'Ospite o trasferirlo in altra struttura al momento delle dimissioni.**

In caso di **dimissioni volontarie** dell'Ospite, questi può disdettare il posto a mezzo comunicazione scritta da far pervenire al protocollo dell'Ente con un preavviso di 15 giorni, in caso contrario non spetta nessun rimborso.

In caso di decesso dell'Ospite, l'Amministrazione provvederà al rimborso con una franchigia di 10 giorni. Al momento della dimissione vengono consegnate copia della documentazione sanitaria e della terapia farmacologica in atto e fornite indicazioni sulle necessità assistenziali individuali.

### **DECESSO DELL'OSPITE**

Art.9 In caso di decesso dell'ospite i parenti dovranno mettere la Direzione nelle condizioni di poter assegnare gli effetti personali e quanto altro di proprietà del defunto agli effettivi aventi diritto, che abbiano presentato tutta la documentazione necessaria alla loro individuazione. Trascorsi 30 giorni dalla data del decesso, senza che gli aventi diritto si siano presentati, i beni dell'ospite presenti nella struttura diverranno di proprietà dell'Ente.

***È OBBLIGO dei referenti dell'ospite esperire tutte le formalità necessarie per garantirgli una degna sepoltura, esonerando la Fondazione Osimana Bambozzi da ogni incombenza.***

## **TITOLO IV - REGOLE DELLA VITA COMUNITARIA**

### **RAPPORTI CON IL PERSONALE**

Art.10 L'ospite deve mantenere con il personale, rapporti di reciproco rispetto e comprensione.

Non può pretendere alcuna prestazione non prevista dal normale programma di servizio e non deve fare pressioni per ottenere trattamenti di favore e di particolare attenzione, rispetto all'organizzazione della Fondazione, né corrispondere eventuali regalie.

Nel caso in cui debba avanzare delle richieste straordinarie o segnalare inadempimenti nel servizio dovrà rivolgersi ai responsabili in servizio.

### **ALLOGGIO**

Art.11 All'ospite è assegnata una camera in base alla tipologia dell'utente e alla disponibilità della Fondazione.

**L'Istituto ha la facoltà, in ogni momento, di trasferire l'ospite in un alloggio diverso da quello inizialmente assegnato al momento dell'ingresso, qualora ciò sia richiesto dalle esigenze della vita comunitaria o dalle mutate condizioni psicofisiche dell'ospite. I familiari, preventivamente informati, non possono opporsi a tale decisione poiché necessaria e parte integrante dell'organizzazione interna della Struttura.**

All'atto della consegna dell'alloggio l'ospite si impegna a:

- consentire, in ogni momento della giornata, l'accesso in camera al personale di turno;
- mantenere in buono stato lo stesso, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate;
- osservare le regole di igiene dell'ambiente;
- segnalare prontamente eventuali guasti o il cattivo funzionamento degli impianti al personale di turno;
- rispettare il divieto di riparazioni e/o manomissioni da parte di personale non autorizzato;
- risarcire alla Fondazione i danni provocati da propria incuria e/o trascuratezza;
- non introdurre animali e /o dar loro da mangiare;
- non installare e/o introdurre stufe, fornelli elettrici o qualsiasi altro apparecchio che possa essere potenzialmente oggetto di pericolo;
- non fumare nei locali chiusi, camera e/o luoghi comuni;
- non stendere capi di biancheria su davanzali, balconi o termosifoni;
- non tenere in camera cibi deperibili, scaduti, deteriorati od olezzanti;
- non tenere in camera prodotti infiammabili o pericolosi;
- non tenere sulle finestre, o armadi, vasi o altri oggetti che cadendo possano procurare danni;
- non gettare acqua, immondizia od altro al di fuori degli appositi siti o recipienti;
- a non asportare dai locali oggetti che ne costituiscono arredo o dotazione.

## **VITTO**

Art.12 Il vitto è a carattere familiare ed è preparato con prodotti alimentari genuini e rispondenti in tutto alle norme igienico sanitarie in vigore.

Gli ospiti dovranno consumare il pasto previsto dal menu e avranno possibilità di scelta tra 2 portate principali. Il personale preposto è tenuto a far rispettare le indicazioni dietetiche di ogni ospite.

Le diete personalizzate sono preparate per ospiti che hanno particolari necessità alimentari su espressa prescrizione medica (diabete mellito, insufficienza renale, ecc).

Qualora l'ospite dovesse insistere nel voler trasgredire alle indicazioni dietetiche sarà convocato in amministrazione per chiarire la sua posizione ed eventualmente discuterne con il medico curante.

Il menu viene reso noto agli ospiti con sufficiente anticipo, mediante esposizione nelle sale da pranzo o con comunicazione verbale del personale addetto.

La consumazione dei cibi confezionati e acquistati all'esterno della struttura deve essere autorizzata dalla Direzione.

La colazione, il pranzo e la cena sono serviti nella sala da pranzo e soltanto in caso di necessità oggettiva (es: malattia) la Direzione può autorizzare il servizio dei pasti in camera.

L'orario dei pasti è così stabilito: colazione ore 8.00 - 8.30 - pranzo ore 11.30-12.00 - cena ore 17.30-18.00. Durante la somministrazione dei pasti, per evitare confusione e disagio agli ospiti, i familiari o amici, esclusi i casi autorizzati dalla Direzione (assistenze dirette), SONO TENUTI A SOSTARE FUORI DALLA SALA DA PRANZO.

L'assenza durante i pasti dovrà essere comunicata al personale in servizio con sufficiente anticipo per evitare la preparazione di pasti non necessari, con conseguente spreco inutile di cibo.

## **VESTARIO-SERVIZIO LAVANDERIA**

Art.13 La Struttura declina ogni responsabilità e non risponde per la perdita, rottura, smarrimento/furto dei capi di vestiario.

L'ospite al momento dell'ingresso deve disporre di un corredo personale sufficiente e idoneo alla permanenza dello stesso all'interno della Struttura.

Per gli uomini è opportuno prevedere la dotazione di un rasoio elettrico.

Tutti gli indumenti devono essere di tessuto resistente ad alte temperature e di fibre naturali (prevalentemente cotone e non di lana pura per evitare danni durante i lavaggi) in quanto quelli sintetici possono provocare reazione allergiche.

È facoltà dell'Ente in ogni momento chiedere l'integrazione del corredo.

Gli indumenti dell'ospite dovranno essere etichettati con il numero assegnato all'atto della prima accettazione in struttura, ciò anche nel caso in cui l'utente decida di non usufruire del servizio lavanderia.

Il contrassegno andrà applicato ove possibile, anche su scarpe, pantofole, ed eventuali borsette.

I contrassegni saranno posizionati nel collo delle camicie, vestiti, maglie, golfini, cappotti, ecc.; nel cintone interno per pantaloni e gonne; nel bordo per le calze, fazzoletti e foulard.

L'Amministrazione, pur garantendo la massima cura del lavaggio e stiratura dei capi, declina ogni responsabilità per gli indumenti che risultassero danneggiati e non risponde per la perdita, rottura, smarrimento/furto dei capi stessi.

**Sono sconsigliati indumenti in fibre particolari come seta, lana, mohair e angora. Se però il residente e/o i familiari desiderano conferire anche questi tipi di indumenti, dovranno loro stessi provvedere al lavaggio in proprio.**

## **ISPEZIONE ALLE CAMERE**

Art.14 Le camere e gli armadi saranno regolarmente puliti e controllati dal personale addetto. Se saranno trovati prodotti non autorizzati e/o pericolosi per gli altri ospiti o per il personale della struttura, questi saranno ritirati dalla camera e consegnati in Amministrazione.

I familiari saranno ritenuti responsabili di qualsiasi infrazione dell'ospite.

In caso di ripetizione dell'infrazione l'Amministrazione valuterà se sussistono ancora i presupposti di lealtà e correttezza per la permanenza dell'ospite in Struttura. In palese mancanza di tali presupposti l'Amministrazione provvederà alla dimissione immediata dell'ospite, senza una necessaria motivazione scritta.

## **COMPORTAMENTI-DIVIETI-DIRITTI-RESPONSABILITA' DELL'OSPITE**

Art.15

### **a) L'ospite è tenuto a:**

- Osservare tutte le norme del vivere civile, evitando comportamenti violenti o lesivi dell'altrui dignità;
- Rispettare il riposo, sia giornaliero che notturno, degli altri ospiti;
- Tener conto degli orari stabiliti dall'Ente per l'organizzazione delle diverse attività e servizi;
- Curare la propria immagine personale;
- Usare moderazione nell'uso di bevande alcoliche e/o altro;
- Avere buona moralità, evitando comportamenti che siano lesivi per l'immagine dell'Ente;
- ***Rispettare il personale socio-sanitario in servizio, i volontari e chiunque altro si prodighi per il suo benessere. Laddove possibile l'ospite è tenuto ad aiutarli, nel limite delle sue capacità;***
- Segnalare tempestivamente all'Amministrazione eventuali inadempienze del personale in turno.

### **b) All'ospite o chi per lui è vietato:**

- Entrare nei locali di servizio, in cucina, in lavanderia, nel locale guardaroba ed in ogni altro locale dove l'ingresso sia esplicitamente vietato dalle indicazioni situate sulle porte d'accesso;
- Entrare nelle camere degli altri ospiti, se non esplicitamente invitati;
- Ospitare nella camera, nelle ore notturne, persone estranee, qualunque sia il legame di parentela e/o amicizia con l'ospite. Eventuali eccezioni dovranno essere autorizzate, dietro espressa richiesta scritta motivata, dall'Ente.

- **Trattare gli operatori socio sanitari e il personale infermieristico alla stregua di camerieri. Ricordiamo sempre che gli operatori in servizio hanno un piano di lavoro giornaliero che ha come priorità la cura degli ospiti e degli ambienti personali e comuni.**
- **Ricorre a mance ed omaggi per assicurarsi il servizio dovuto.** Chi darà motivo a rilievi sarà ammonito, nel caso di ripetizione della medesima infrazione, sarà invitato a dimettersi o dimesso a insindacabile giudizio dell'Amministrazione, senza necessaria motivazione scritta.
- L'Ente, in presenza di danni morali e/o materiali riconducibili alla condotta dell'ospite o del familiare si riserva la facoltà di adire l'autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti e interessi legittimi.

**c) L'ospite ha diritto:**

- Al rispetto della sua identità personale intesa come vissuto, esigenze ed aspirazioni;
- All'informazione, all'ascolto e alla partecipazione piena a tutti i momenti di aggregazione della Fondazione;
- Alla riservatezza;
- Alla tutela della sua salute, come cura e riabilitazione con un trattamento individualizzato e rispettoso della sua personalità;
- Al rispetto e all'educazione da parte di tutto il personale in servizio.

L'Ospite, una volta accertati gli inconvenienti dallo stesso prodotti, è tenuto a risarcire l'Amministrazione dei danni arrecati.

In caso di contestazione sulla responsabilità o sull'entità del danno, si fa riferimento alle norme del Codice civile in materia di locazione.

## **ORARI DI VISITA**

Art.16 Gli ospiti autonomi possono entrare, uscire o ricevere visite in ogni ora del giorno (ESCLUSI GLI ORARI DEI PASTI) evitando, comunque di recare disturbo agli altri ospiti, specie nelle ore di riposo. Gli ospiti non possono assentarsi dalle ore 21.00 alle ore 07.00 senza preventivo accordo con il referente infermieristico. L'Ente non è responsabile per quanto compiuto dall'ospite fuori dalla struttura.

***Per gli ospiti non autonomi, gli orari di visita dei familiari consigliati sono la mattina dalle 9.00 alle 11.30 e nel pomeriggio dalle ore 15.00 alle ore 17.30***, al fine di garantire il rispetto della privacy durante le funzioni assistenziali. I familiari sono tenuti a sostare fuori dalla sala da pranzo durante la somministrazione dei pasti, esclusi i casi autorizzati dalla Direzione. La quiete deve essere osservata nei seguenti orari:

- Nei locali comuni (zona giorno) dalle ore 22.00 alle ore 07.00
- Nei locali della zona notte dalle ore 13.00 alle ore 15.00 e dalle ore 21.00 alle ore 07.00

Ogni Ospite, familiare o visitatore deve astenersi dallo svolgimento di qualsiasi attività che possa recare disturbo o disagio agli altri Ospiti e deve sempre adeguarsi alle decisioni dell'Ente, nell'interesse della Comunità.

## **TITOLO V - GESTIONE MEDICINALI - CURE SANITARIE**

### **GESTIONE DEI MEDICINALI**

Art.17 La gestione dei medicinali è a carico dell'Ente, salvo espressa autorizzazione scritta da parte dell'Amministrazione.

### **CURE SANITARIE**

Art.18 L'equipe sanitaria attuerà tutte le iniziative a tutela dello stato psicofisico dell'ospite, secondo le indicazioni del medico di base, del medico convenzionato e/o dello specialista chiamato per il singolo caso. In caso di parere contrario alla cura dell'ospite, o di chi per lui (familiare, tutore, ecc.), questi dovrà rilasciare una dichiarazione scritta con la quale libera l'Ente da ogni responsabilità civile e/o penale. In caso di comportamenti particolarmente gravi la Direzione ha la facoltà, dopo 2 richiami ufficiali, di allontanare l'Ospite dalla Struttura in quanto fuori dalla sua tutela.

## **TITOLO VI - CUSTODIA VALORI E RESPONSABILITA' DEGLI OSPITI**

### **RESPONSABILITA' PER BENI NON CUSTODITI**

Art.19 L'Ente non assume responsabilità alcuna per valori conservati nelle stanze degli Ospiti; declina ogni responsabilità per danni che possono derivare dagli altri Ospiti o da familiari o persone esterne. Al fine della tutela dei beni degli Ospiti, qualora questi non siano in grado di custodirli responsabilmente, l'Ente mette a disposizione presso i propri uffici una cassaforte per la conservazione.

## **TITOLO VII - I FAMILIARI E LE NORME PER L'ASSISTENZA PRIVATA**

### **FAMILIARI**

Art.20 Il familiare e la sua presenza all'interno della Fondazione sono elementi indispensabili per permettere un rapporto costante e continuo dell'anziano con la realtà esterna.

L'Amministrazione è a disposizione per il continuo scambio di informazioni e suggerimenti idonei a permettere all'Ospite una migliore permanenza all'interno della Casa di Riposo e ad ottenere un miglioramento del servizio.

I familiari, in un'ottica di piena collaborazione, si impegnano a rispettare le seguenti raccomandazioni:

- a) NON CONSEGNARE FARMACI DIRETTAMENTE ALL'OSPITE, salvo espressa autorizzazione del medico della struttura;
- b) NON INTRODURRE CIBI CONFEZIONATI O PREPARATI IN CASA SENZA AUTORIZZAZIONE. Frutta, dolci e alimenti deperibili portati senza accordo preventivo saranno ritirati e, ove possibile, restituiti ai familiari. La Fondazione declina ogni responsabilità per eventuali problemi di salute derivanti dall'assunzione di alimenti non provenienti dalla propria cucina. E' ASSOLUTAMENTE VIETATO SOMMINISTRARE CIBI, CAMELLE, SOSTANZE LIQUIDE O SOLIDE AD ALTRI OSPITI, oltre al proprio familiare, poiché potrebbero avere patologie che richiedono diete specifiche e/o avere problemi di masticazione e deglutizione, che se ignorati, potrebbero portare seri danni all'Ospite.

- c) LA PRESENZA DI ANIMALI DA COMPAGNIA (CANI, GATTI E ALTRI DOMESTICI) È AMMESSA UNICAMENTE NELLE AREE COMUNI (GIARDINO, SALONI, VERANDA) E NON NELLE STANZE, per ovvie questioni di igiene e rispetto di tutti gli ospiti e delle loro condizioni di salute. I proprietari e/o conduttori devono osservare la massima cura affinché l'animale non sporchi o crei disturbo o danno alcuno, mantenendone il costante controllo, nel rispetto delle indicazioni del personale e delle norme igieniche, di gestione e sicurezza. Gli animali devono essere assicurati, muniti di libretto sanitario aggiornato e condotti con gli opportuni dispositivi (collare, guinzaglio, trasportino, museruola se necessaria). I proprietari restano responsabili, civilmente e penalmente, di eventuali danni o lesioni arrecati a persone, animali o cose;
- d) Le pratiche di igiene personale, bagno, vestizione e organizzazione della vita in struttura sono gestite dal personale socio-sanitario. Eventuali richieste particolari vanno presentate con domanda formale alla Direzione, che ne darà comunicazione al Coordinatore e al RAA, in caso di accoglimento;
- e) Per informazioni sullo stato di salute dell'Ospite rivolgersi unicamente al Coordinatore Socio-Sanitario, agli infermieri o al medico, al fine di garantire comunicazioni corrette ed evitare equivoci o disguidi.

Se possibile, si invitano i familiari a collaborare, partecipando a sondaggi, interviste telefoniche o colloqui a campione, così da contribuire al continuo miglioramento dei servizi offerti dalla Fondazione.

### **ASSISTENZA PRIVATA**

Art.21 La Fondazione Osimana P. Bambozzi, a seguito di valutazione del Coordinatore Socio-Sanitario, ammette l'ingresso di assistenti privati chiamati a svolgere la propria opera dagli Ospiti, o dai loro parenti, con le spese a loro carico.

- L'opera degli assistenti privati deve improntarsi alle esigenze di professionalità, correttezza di comportamento e rispetto delle regole dell'Ente.
- La Struttura non assume alcuna responsabilità per l'opera svolta dagli assistenti privati e con essi non sussiste alcun rapporto di impiego o subordinazione.
- Il coordinatore Socio-Sanitario, deve essere informato con precisione del tipo di servizio reso e del numero di ore che l'Ospite o i suoi familiari hanno richiesto all'assistente privato.
- L'abbigliamento dell'assistente privato dovrà essere appropriato e dignitoso.
- Non è consentito all'assistente privato disporre alcuna variazione di dieta, di terapia farmacologica o interferire con l'attività degli operatori in servizio.
- Si ricorda ad ospiti e familiari che l'assistenza privata a pagamento dovrà essere svolta dietro regolare contratto di lavoro.

## **TITOLO VIII - VOLONTARIATO**

### **VOLONTARIATO-Legge 266/91**

Art.22 La legge 266/91 si intende qui integralmente richiamata.

Enti ed Associazioni, iscritti negli appositi registri istituiti dalle regioni, che vogliono prestare in forma gratuita, per gli Ospiti, attività di volontariato presso la Fondazione Osimana Padre Bambozzi, devono presentare domanda scritta alla direzione della Struttura illustrando le motivazioni della scelta e allegando il programma di attività che intendono svolgere all'interno della Fondazione.

### **Eventuali rapporti tra la Fondazione e le Associazioni di Volontariato sono disciplinati da apposito atto di convenzione stipulato e sottoscritto tra le parti.**

L'Amministrazione della Struttura e i volontari si rapportano costantemente per il coordinamento dell'attività svolta.

## **TITOLO IX - VALUTAZIONE DEI SERVIZI**

### **VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI OFFERTI**

Art.23 Al fine di monitorare e migliorare i servizi offerti dalla Fondazione Osimana P. Bambozzi e renderli sempre più vicini alle esigenze dei suoi Ospiti l'Amministrazione, per il tramite del Coordinatore, promuove rilevazioni **semestrali** sullo stato di soddisfazione dei suoi utenti, attraverso interviste telefoniche, questionari o colloqui a campione.

## **TITOLO X - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SICUREZZA**

### **UTILIZZO DEGLI ASCENSORI**

Art.24 L'uso dell'ascensore richiede attenzione e rispetto delle norme vigenti da parte degli Ospiti dei loro familiari o visitatori.

Deve essere data la precedenza al personale nelle ore in cui l'ascensore serve per il servizio degli ospiti o ai piani. Si devono seguire le seguenti precauzioni d'uso:

- Non si devono bloccare i pulsanti;
- Non si deve entrare in cabina in numero superiore a quello permesso dalla portata;
- Non si deve tentare di aprire la porta prima che la cabina si sia fermata al piano;
- È sconsigliato l'uso dell'ascensore a persone che non sono in grado di eseguire le manovre necessarie;
- Non bisogna premere il pulsante Alt;
- In caso di guasto dell'ascensore, non lasciarsi prendere dal panico. L'aria è presente in quantità sufficiente. Mantenere sempre la calma, suonare il campanello di allarme e aspettare l'intervento del personale allertato.

## **DISPOSIZIONE IN CASO DI EVACUAZIONE**

Art.25 Al fine della tutela propria e delle altre persone in caso di emergenze, gli Ospiti e loro familiari o visitatori, dovranno attenersi alle seguenti disposizioni:

- Comportarsi conformemente alle disposizioni ricevute;
- Attenersi alle informazioni riportate nelle apposite bacheche dislocate nei vari Soggiorni ed ambienti;
- Fare attenzione alla segnaletica;  
Astenersi dall'effettuare interventi diretti sugli impianti e sulle persone (salvo impossibilità di contattare la persona preposta);
- Evitare ogni forma di panico;
- Allontanarsi dai locali ordinatamente, secondo le istruzioni ricevute dagli addetti;
- Non appena percepito l'avviso di allarme, non attardarsi a raccogliere gli effetti personali;
- Non usare in nessun caso ascensori o montacarichi non abilitati;
- Seguire il percorso d'esodo contrassegnato dall'apposita segnaletica (se non vi è una diversa indicazione degli addetti all'emergenza);
- Portarsi in un luogo sicuro, seguendo le vie di fuga;
- Non compiere di propria iniziativa operazioni che non siano state espressamente richieste dagli addetti
- Non rientrare nei locali appena evacuati;
- Non allontanarsi senza autorizzazione degli addetti all'evacuazione dal luogo e/o area di raccolta dove verrà fatto appello;
- Collaborare con gli addetti e con i soccorritori esterni;
- Segnalare la propria presenza una volta giunti al punto di raccolta.

## **TITOLO XI – ATTIVITÀ ISPETTIVA E SORVEGLIANZA DEGLI OSPITI-CONTENZIONE**

Art.26 L'Amministrazione, il Coordinatore Socio-Sanitario e i responsabili in servizio, ogni qualvolta lo ritengano necessario per motivi di sicurezza interna, sono autorizzati ad effettuare ispezioni nella stanza, anche in presenza dell'ospite se autosufficiente.

Art.27 La Fondazione Osimana Padre Bambozzi non è responsabile dell'allontanamento degli ospiti in quanto, pur attivando ogni mezzo ed attenzione possibile nell'ambito assistenziale- tutelare, **non può adottare misure coercitive e limitative della libertà personale**. Misure in tal senso possono essere adottate solo dalle autorità competenti.

L'Ente declina ogni responsabilità per quanto possa accadere all'ospite oltre il perimetro della struttura e non risponde per la perdita, rottura, smarrimento/furto dei capi di vestiario.

### **CONTENZIONE**

**Art.28** Il medico è il solo che, nel caso di comportamenti pericolosi dell'ospite per sé o per gli altri, può disporre forme di contenzione, secondo quanto previsto dalla legge, informando il referente dell'assistito.

## **TITOLO XII - DISPOSIZIONI FINALI**

### **NOTE CONCLUSIVE**

Art. 29 Il presente regolamento verrà consegnato in copia a ciascun utente e persona obbligata, oltre che ai Comuni o Enti tenuti al pagamento delle rette di degenza e sarà depositato in Amministrazione per la consultazione da parte di chi è interessato.

Il cliente o il familiare o le persone di riferimento che non si attengano a quanto previsto dal presente regolamento sono soggetti a richiamo in privato. Situazioni perduranti saranno adeguatamente valutate e potranno portare alla dimissione dell'ospite.

### **DOCUMENTO DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE - DOCUMENTI DA CONSEGNARE ALL'INGRESSO DELL'OSPITE - NUMERI UTILI - REFERENTI DELLE STRUTTURE.**

#### *Documenti da allegare alla domanda di ammissione:*

- Copia del documento di identità dell'Ospite;
- Copia del tesserino sanitario cartaceo aggiornato con le esenzioni;
- Copia codice fiscale;
- Esenzioni ticket;
- Copia del verbale della visita collegiale per il riconoscimento invalidità civile, accompagnò;
- Documentazione sanitaria in possesso (es: lettere di dimissioni da ospedali, visite specialistiche, terapie da seguire);

#### *Documenti da allegare al momento dell'ingresso in struttura:*

- Autorizzazione ASL spettanza pannoloni;
- N.3 foto formato tessera;
- Numero biancheria personale;
- Risultati esami di laboratorio riguardanti Markers Epatite B e C;
- Risultati esami di laboratorio riguardanti Markers HIV per persone di età inferiore ai 65 anni.
- Documentazione sanitaria in possesso in copia (es: lettere di dimissioni da ospedali, visite specialistiche, terapie da seguire) in caso di mutate condizioni rispetto a quanto già consegnato con la domanda di ammissione.
- Ogni altro documento che, in sede di presentazione della domanda o di suo esame, la Direzione ritenga necessario per la valutazione della stessa.

## DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO INTERNO

In riferimento alla richiesta di ospitalità relativa al/la Signor/a .....  
inoltrata in data..... il/la sottoscritto/a .....

in qualità di ☐ interessato/a ☐ familiare ☐ amministratore di sostegno ☐ tutore

nato il ..... a ..... Residente a ..... in via  
..... n° ..... Tel..... Cell..... email.....

### DICHIARA

*Di aver preso visione e di accettare il **REGOLAMENTO INTERNO** riportato nelle pagine precedenti del presente documento e, in caso di ammissione al Centro Diurno, il relativo regolamento specifico.*

---

*Firma*

| <b>NUMERI UTILI:</b>      |                    |
|---------------------------|--------------------|
| <b>UFFICI</b>             | <b>071/7231437</b> |
| <b>Fax UFFICI</b>         | <b>071/7230204</b> |
| <b>INFERMERIA I PIANO</b> | <b>071/7231437</b> |