



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

RICHIESTA DI AMMISSIONE IN FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.

Spett.le Amministrazione

Sezione amministrativa

DATI DEL FUTURO OSPITE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ (Prov. _____)

Codice Fiscale: ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Residente a _____ a decorrere dal (mese/anno) _____

in via _____ n° _____ Tel: _____

Domicilio (solo se diverso dalla residenza) a _____

in via _____ n° _____ Tel: _____

Stato civile: ☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ celibe/nubile ☐ altro _____

N° figlie femmine _____ N° figli maschi _____ Esenzioni dal ticket: _____

PARENTI DI RIFERIMENTO

☒ Sig./Sig.ra _____ Residente a _____

In via _____ n° _____ Tel: _____

Grado di parentela _____ E- Mail _____

☒ Sig./Sig.ra _____ Residente a _____

In via _____ n° _____ Tel: _____

Grado di parentela _____ E- Mail _____

MODALITA' DI AMMISSIONE RICHIESTA E GRADO DI URGENZA

☐ Ricovero in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)

☐ Ricovero presso Mini Alloggi

☐ Centro Diurno Integrato (CDI)

GRADO DI URGENZA: ☐ Estrema ☐ Ordinaria ☐ Preventiva

SPAZIO RISERVATO ALLA FONDAZIONE (NON COMPILARE)

IDONEO CDI	SI		NO						
IDONEO MINI ALLOGGI	SI		NO						
IDONEO RSA	SI		NO						
CLASSE SOSIA	1	2	3	4	5	6	7	8	
GRAVITA' CLINICA	LIEVE		MODERATA			GRAVE			
NOTE:									
DATA:			FIRMA DEL RESPONSABILE SANITARIO:						



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

Allegato n°1

Sezione sociale

Questa sezione è a cura del **FUTURO OSPITE** o del **FAMILIARE** o dell'**assistente sociale***

ANAMNESI SOCIALE

Aspetti socio-abitativi

Del/della Sig./Sig.ra _____ Data di Nascita _____

MOTIVAZIONI ALLA RICHIESTA DI AMMISSIONE

- ☐ perdita dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana
- ☐ problemi sanitari non gestibili al domicilio
- ☐ problemi socio-ambientali _____
- ☐ problematiche strutturali abitative

PARERE DEL PAZIENTE NEI CONFRONTI DELL'AMMISSIONE IN FONDAZIONE

- ☐ Esprime volontà di ricovero
- ☐ Accetta la proposta
- ☐ Rifiuta la proposta
- ☐ Non è in grado di comprendere la proposta
- ☐ Non informato
- ☐ Indifferente
- ☐ Altro _____

1. Aspetti Sociali

- 1.1. Il futuro ospite è invalido civile? ☐ Sì ☐ No
Se No ha inoltrato la domanda di invalidità? _____ e in quale data _____
- 1.2. È titolare di Assegno di Accompagnamento ☐ Sì ☐ No
- 1.3. È titolare di Buono Socio-Sanitario ☐ Sì ☐ No
- 1.4. Il futuro ospite è coadiuvato nello svolgimento delle proprie attività dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD – CDOM – MISURA RSA APERTA M4)?
☐ Sì ☐ No Se sì specificare la tipologia di servizi:

- 1.5. Il principale fornitore di assistenza è (indicare grado di parentela ed indirizzo)

- 1.6. Eventuali precedenti ricoveri in Case di Riposo (dove e quando)

- 1.7. Le notizie sopra riportate sono fornite da (indicare parentela o relazione con l'utente, indirizzo e n° di telefono).



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

2. Convivenza

- 2.1. La persona vive con ☐ coniuge ☐ figlio/a ☐ solo/a ☐ altro _____
- 2.2. Attualmente si trova presso ☐ il proprio domicilio ☐ i propri famigliari ☐ Istituto di Riabilitazione
☐ altra RSA _____ ☐ Ospedale _____ ☐ Altro _____
- 2.3. La persona ha negli ultimi anni cambiato la propria residenza? Se Sì, indicare presso chi, quando si è trasferita e le motivazioni

RILEVAZIONE ALTRI DATI

GRADO D'ISTRUZIONE

- | | |
|--|---|
| ☐ Nessun titolo di studio/analfabeta | ☐ Licenza elementare |
| ☐ Licenza scuola media inferiore/avviamento | ☐ Scuola professionale |
| ☐ Diploma scuola superiore | ☐ Laurea |

POSIZIONE NELLA PROFESSIONE AL MOMENTO DELL'INGRESSO

- ☐ Non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito – CASALINGA
- ☐ Non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito - PENSIONATO
- ☐ Non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito – INVALIDO/INABILE (anche se pensionato)
- ☐ Non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito – DISOCCUPATO
- ☐ Non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito – ALTRO
- ☐ Non ha mai svolto un lavoro retribuito - CASALINGA (anche se pensionata)
- ☐ Non ha mai svolto un lavoro retribuito – INVALIDO/INABILE
- ☐ Non ha mai svolto un lavoro retribuito – ALTRO
- ☐ Svolge un lavoro retribuito (specificare) _____

SITUAZIONE PENSIONISTICA

- | | |
|---|---|
| ☐ Nessuna pensione | ☐ Anzianità/Vecchiaia |
| ☐ Sociale | ☐ Tipologia speciale (guerra/infermità, INAIL, ecc.) |
| ☐ Reversibilità | ☐ Invalidità |

Firma dell'Ospite/Familiare/Assistente Sociale*

* NOTA IN CASO DI COMPILAZIONE DA PARTE DEI SERVIZI SOCIALI:

La presenza di situazione sociale critica (difficoltà economiche, assenza supporto familiare, ecc) deve essere certificata dal Comune di Residenza con dettagliata relazione che non può essere sostituita dall'allegato 1.



Allegato n° 2

Sezione sanitario-assistenziale

Questa sezione è a cura del **MEDICO CURANTE** in collaborazione della persona che presta l'assistenza

ANAMNESI SANITARIO-ASSISTENZIALE Profilo cognitivo e funzionale

Del/della Sig./Sig.ra _____ Data di Nascita _____

1. Profilo cognitivo

1.1. Sono insorti negli ultimi anni deficit cognitivi? ☐ Sì ☐ No

Se Sì, specificare quali tra i seguenti:

- ☐ memoria ☐ orientamento spazio / temporale ☐ riconoscimento di persone / cose
☐ giudizio e/o astrazione ☐ linguaggio e/o comprensione

1.2. Sono insorti nell'ultimo periodo disturbi comportamentali? ☐ Sì ☐ No

Se Sì, specificare quali tra i seguenti:

- ☐ deliri (crede cose che non sono vere) ☐ allucinazioni (vede cose/persone inesistenti)
☐ aggressività/agitazione ☐ vagabondaggio e/o tendenza alla fuga
☐ depressione/apatia ☐ insonnia ☐ disturbi dell'alimentazione ☐ irritabilità
☐ altro _____

INDICATORE DELLA COGNITIVITA' E COMPORTAMENTO

CONFUSIONE

☐	1	Completamente confuso; comunicazione ed 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

IRRITABILITA'

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

IRREQUIETEZZA

☐	1	Cammina avanti ed 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, si alza in piedi durante la conversazione, toccando in continuazione vari oggetti
☐	3	Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione, ha difficoltà a mantenere fermi piedi e mani e tocca continuamente vari oggetti
☐	4	Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità



2. Profilo funzionale

INDICATORE DELLE CAPACITA' FUNZIONALI

TRASFERIMENTO LETTO/SEDIA

☐	1	Necessarie 2 persone per il trasferimento del paziente, con o senza ausilio meccanico
☐	2	Il paziente collabora ma è comunque necessaria la collaborazione di 1 persona
☐	3	Per una o più fasi del trasferimento è necessaria la collaborazione di 1 persona
☐	4	Occorre 1 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 1 o più persone per la deambulazione
☐	3	Necessario aiuto da parte di 1 persona per raggiungere o manovrare ausili
☐	4	Paziente autonomo nella deambulazione ma necessita di 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 gli ausili in posizione utile al loro impiego. Deve poter adoperare stampelle, bastoni, ecc e percorrere 50 metri senza aiuto o supervisione

N.B. l'item LOCOMOZIONE SU SEDIA A ROTELLE viene compilato SOLO se risulta 1 nell'item DEAMBULAZIONE

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, etc.
☐	4	Riesce a spingersi per durate ragionevoli in ambienti consueti, necessaria assistenza per i tratti difficili
☐	5	Autonomo; deve essere in grado di girare intorno agli spigoli, su se stesso, di accostarsi al tavolo, ecc, e deve essere in grado di percorrere almeno 50 metri

IGIENE PERSONALE

☐	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 della igiene personale
☐	3	È necessario assisterlo in una o più circostanze dell'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 nell'igiene

ALIMENTAZIONE

☐	1	Paziente totalmente dipendente, deve essere 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 ai gesti più complicati
☐	4	Indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire confezioni, ecc; la presenza di un'altra persona non è indispensabile
☐	5	Totale indipendenza nel mangiare



ANAMNESI SANITARIA Profilo diagnostico e terapeutico

3. Profilo diagnostico

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE PSICO-FISICA

PATOLOGIE IN ATTO (Cumulative Illness Rating Scale – CIRS – Parmalee et al., 1995)

- ① **ASSENTE:** nessuna compromissione di organo/sistema;
② **LIEVE:** la compromissione d'organo/sistema non interferisce con la normale attività. Il trattamento può essere richiesto oppure no. La prognosi è eccellente (ad es. abrasioni cutanee, ernie, emorroidi);
③ **MODERATO:** la compromissione d'organo/sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può essere buona (ad es. carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco);
④ **GRAVE:** la compromissione d'organo/sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può non essere buona (ad es. carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco);
⑤ **MOLTO GRAVE:** la compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza, il trattamento è urgente, la prognosi è grave (ad es. infarto del miocardio, stroke, embolia)

1) Cardiaca (solo cuore)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

2) Ipertensione (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

3) Vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

4) Respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

5) O.O.N.G.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

6) Apparato G.I. Superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

7) Apparato G.I. Inferiore (intestino, ernie)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

8) Epatiche (solo fegato)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

9) Renali (solo rene)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

10) Altre Patologie Genito-urinarie (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

11) Sistema Muscolo-Scheletro-Cute (muscolo, scheletro, tegumenti)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

12) Sistema Nervoso Centrale e Periferico (non include la demenza)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

13) Endocrine- Metaboliche (include diabete, infezioni e stati tossici)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

14) Psichiatrico- comportamentali (demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)

Diagnosi: _____ ① ② ③ ④ ⑤

Indice di Severità _____

Indice di Comorbidità _____



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

- Diabete Mellito: ☐ Sì ☐ No terapia insulinica: ☐ Sì ☐ No Altro _____
- Allergie: _____ - Patologie oncologiche: _____
- Patologie ematologiche: _____
- Positività sierologiche: ☐ VDRL ☐ HCV ☐ HBV ☐ TBC ☐ HIV
- Sindrome da allettamento: ☐ Sì ☐ No se Sì da quanto tempo: _____
- Lesioni da decubito: ☐ Sì ☐ No sede delle lesioni: _____
- Stadio delle lesioni: ☐ superficiali (stadio I e II) ☐ profonde (stadio III) ☐ profonde e necrotiche (stadio IV)
- Cadute negli ultimi 3 mesi: ☐ Sì ☐ No Se sì indicare la frequenza _____
- Altro: _____

4. Ulteriori elementi per l'inquadramento diagnostico-assistenziale

- Deambulazione: ☐ autonoma ☐ bastone ☐ tripode ☐ deambulatore ☐ carrozzina ☐ allettato
- Continenza: ☐ controllo sfinterico ☐ pannolone ☐ striscia diurna ☐ striscia notturna ☐ catetere urinario
- Alimentazione per: ☐ via orale ☐ disfagia ☐ dieta frullata/omogeneizzata ☐ sondino nasogastrico ☐ PEG
- Dieta: ☐ libera ☐ Ipo calorica ☐ ipoglicidica ☐ altro _____
- Dipendenza: ☐ No ☐ Alcool ☐ Stupefacenti ☐ Altro _____
- Vista/Udito: ☐ vede e sente bene ☐ non vede ☐ non sente ☐ deficit corretto da protesi e/o occhiali in uso
- La persona è stata recentemente ricoverata in Ospedale? Se Sì indicarne il periodo ed il reparto

- Eventuali precedenti ricoveri in reparti neurologici o psichiatrici (dove, quando, diagnosi)

5. Terapia farmacologica in atto (farmaco e posologia)

Indicare eventuali allergie a farmaci _____

Attualmente il paziente è esente da malattie infettive/contagiose ed è idoneo alla vita di comunità? ☐ Sì ☐ No

Data: ____/____/____

Timbro e firma del Medico Curante

Contatto telefonico Medico Curante

Indirizzo e-mail Medico Curante

Allegato n° 2 - Pag. 4 di 4



Allegato n°3

REGOLAMENTO INTERNO PER OSPITI E PARENTI

1. AMMISSIONE E VALIDITA' DELLA DOMANDA

- 1.1. Possono essere accettati ed inseriti nella lista d'attesa, a giudizio insindacabile della Direzione, **i cittadini di età uguale o superiore a 65 anni** che inoltreranno debita domanda per iscritto indirizzata all'amministrazione della Fondazione, che abbiano documentate necessità a valenza socio assistenziale e/o sanitaria; in caso di età inferiore è richiesta una relazione dettagliata che attesti importanti perdite di autonomia e problematiche di carattere sociale (ex autorizzazione in deroga). La richiesta di ammissione deve essere corredata obbligatoriamente dall'allegato n° 1 (Anamnesi sociale) e dall'allegato n° 2 (Anamnesi sanitaria);
- 1.2. **La domanda di ammissione ha validità BIENNALE** con possibile rinnovo alla scadenza presentando anamnesi sanitaria ed assistenziale aggiornata. Se non viene presentato tale aggiornamento nei tempi previsti, la domanda verrà ANNULLATA senza ulteriore comunicazione. In caso di n. 7 rinunce al posto letto si procede all'annullamento della domanda;
- 1.3. Verrà data precedenza nella lista d'attesa, ai cittadini residenti nei comuni in cui sono ubicate le RSA. Tutti i criteri relativi alla gestione della lista d'attesa sono pubblicati sul sito www.fondazionefalck.it nella sezione "Amministrazione trasparente" – "Servizi erogati";
- 1.4. L'ingresso dell'Ospite in RSA avviene indicativamente nei giorni feriali (no sabato e festivi) e nelle seguenti fasce orarie: dalle 9.00 alle 11.00, previo accordo con la coordinatrice;
- 1.5. Qualora decorressero più di 6 mesi dalla presentazione della domanda al momento della disponibilità di posto per l'ingresso, sarà facoltà della Direzione Sanitaria richiedere un'ulteriore certificazione del Medico Curante che aggiorni la precedente anamnesi sanitaria e/o eventuale visita specialistica;
- 1.6. Gli Ospiti possono portare con sé oggetti personali (piccoli soprammobili, etc) purché non siano, ad esclusivo giudizio della Direzione, incompatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente. Non è invece consentita la collocazione, nelle camere assegnate, di mobili di qualsiasi natura. L'uso di apparecchi radiotelevisivi e telefonici portatili può essere consentito previa autorizzazione dell'Ente e sentito il parere dei/delle compagni/e di stanza o dei loro parenti;
- 1.7. La riparazione eventuale di soprammobili di proprietà ed il rinnovo degli indumenti personali sono a carico dell'Ospite. Qualora l'Ospite decedesse saranno salvi i diritti successori;
- 1.8. L'individuazione e l'assegnazione del posto letto è di competenza della Direzione Sanitaria. A quest'ultima compete altresì lo spostamento dell'Ospite in altro reparto, stanza, letto, secondo le necessità terapeutiche, assistenziali, di socializzazione e logistiche. Tale decisione viene comunque anticipatamente comunicata all'Ospite e, dove possibile e necessario, anche ai familiari in modo da nuocere il meno possibile all'equilibrio psicofisico dell'Ospite;

2. OBBLIGHI DEGLI OSPITI E DEI LORO FAMILIARI

Gli Ospiti e i loro familiari sono tenuti:

- 2.1. ad accettare incondizionatamente qualsiasi spostamento di reparto o di letto motivato dall'Ente;
- 2.2. a rendersi prioritariamente disponibile ad accompagnare l'Ospite, qualora lo stesso debba sottoporsi a visite, ricoveri ospedalieri, etc, ovvero delegare persona di sua fiducia;
- 2.3. ad osservare le regole di igiene dell'ambiente;
- 2.4. a mantenere in buono stato le camere e gli ambienti comuni, i servizi, gli arredi e le apparecchiature;
- 2.5. a segnalare eventuali guasti agli impianti, evitando la manomissione degli stessi senza autorizzazione;
- 2.4. a non ostacolare il Personale di Servizio e qualsiasi altra persona incaricata dall'Ente durante le operazioni di pulizia, controllo, riparazione ed altri interventi;
- 2.5. a non stendere alle finestre e sui balconi o sui termosifoni capi di biancheria;
- 2.6. a non tenere oggetti sulle finestre;
- 2.7. a non usare oggetti rumorosi che possono recare disturbo agli altri Ospiti;
- 2.8. a non fissare chiodi nelle pareti senza autorizzazione;
- 2.9. a non fumare all'interno dei locali della Fondazione (divieto assoluto);
- 2.10. a risarcire all'Ente i danni arrecati a persone e/o cose per propria incuria o trascuratezza. In ogni caso, per l'inosservanza di una o più delle suddette disposizioni.

3. RAPPORTI DEGLI OSPITI E DEI FAMILIARI CON IL PERSONALE DI SERVIZIO

- 3.1. I rapporti con il Personale di Servizio devono essere improntati a reciproco rispetto, cortesia e comprensione. L'Ospite o i suoi familiari non possono pretendere dal Personale alcuna prestazione non



Avrò cura di te

FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

prevista dal normale programma di servizio e non devono fare pressioni sul Personale stesso, in nessun modo ed in nessuna forma, per ottenere un trattamento di favore. L'Ospite, o chi per esso, deve segnalare qualsiasi inadempienza nei servizi, maltrattamenti ed offese da parte del Personale, rivolgendosi direttamente al Direttore Sanitario e alla Direzione dell'Ente.

4. RAPPORTI TRA GLI OSPITI ED I LORO FAMILIARI

- 4.1. I familiari degli Ospiti della RSA sono invitati a visitare periodicamente il loro parente, affinché non si interrompa la normale continuità affettiva.

5. SERVIZIO MENSA

- 5.1. La FONDAZIONE fornisce agli Ospiti i pasti che devono essere consumati nei luoghi e negli orari fissati dalla Direzione (colazione ore 8.30, pranzo ore 12.00, cena ore 18.00);
- 5.2. Il menù giornaliero è uguale per tutti. Eccezioni vengono fatte per coloro che necessitano di particolari regimi dietetici, dietro esplicita indicazione scritta del Direttore Sanitario;

6. REGOLE PER LE USCITE E I RIENTRI IN FONDAZIONE

- 6.1. Gli Ospiti che si trovano nelle condizioni fisiche idonee, previo consenso sanitario, possono uscire tutti i giorni dalla FONDAZIONE, compilando l'apposito registro denominato Permesso di Uscita, reperibile presso l'ufficio infermieristico della struttura, presso l'Ufficio Amministrativo o presso il Bar; Il registro deve essere firmato sia in uscita che in ingresso;
- 6.2. Gli Ospiti che per ragioni personali intendessero assentarsi dalla RSA per più giorni devono notificare per iscritto la presumibile durata dell'assenza ed il loro indirizzo;
- 6.3.1. Si solleva da ogni e qualsiasi responsabilità la Direzione e l'Amministrazione dell'Ente qualora l'Ospite si allontani dalla FONDAZIONE senza avere avvisato la Direzione, e qualora accadano all'Ospite incidenti di qualsiasi natura fuori dalla FONDAZIONE che lo ospita;

7. ORARI DELLE VISITE

- 7.1. Gli ospiti possono ricevere ed intrattenere parenti ed amici tutti i giorni, negli spazi dedicati agli incontri (bar, salottino al piano terra, parco della salute e "giardini di Angelo" nei i seguenti orari:
- dalle 9.30 alle 11.00 e dalle 15.00 alle 17.00
e rispettando le indicazioni di sicurezza disposte dalla Direzione Sanitaria;
- 7.2. Per casi particolari possono essere concesse deroghe agli orari anzidetti da parte della Direzione Sanitaria;

8. DIMISSIONI

- 8.1. Viene dimesso d'autorità col preavviso di almeno 5 giorni l'Ospite il cui comportamento sia in palese contrasto con le presenti disposizioni e che dopo una degenza di 15 giorni sia incompatibile con il buon andamento della comunità;
- 8.2. L'Ospite viene dimesso d'autorità anche in caso di malattia, che a giudizio insindacabile della Direzione Sanitaria, non sia curabile presso la FONDAZIONE. Viene dato all'Ospite il suddetto preavviso di 5 giorni prima se la natura della malattia lo consente, diversamente viene dimesso non appena la malattia insorge;
- 8.3. L'Ospite che intende abbandonare la FONDAZIONE deve darne preavviso almeno 15 giorni prima e se non osserva tale obbligo, l'Ente non è tenuto a rimborsare il rateo della mensilità, della retta anticipata e la cauzione intera;
- 8.4. Alla dimissione verranno trattenute le spese di pulizia e sanificazione della stanza di degenza come indicate sul contratto di ingresso;
- 8.5. Il parente di riferimento o il soggetto legalmente autorizzato si impegna a provvedere personalmente, o a mezzo dei propri incaricati, a riaccogliere l'Ospite in ogni caso di fine del rapporto instaurato con la Fondazione; sia nel caso di dimissione volontaria che di dimissione disposta ai sensi del regolamento, fermo restando l'impegno di pagamento fintanto che l'Ospite rimarrà presso la Fondazione;

9. VARIE

- 9.1. La Direzione non risponde per i beni di proprietà dell'Ospite, che non siano stati denunciati all'ingresso in FONDAZIONE dallo stesso;
- 9.2. Per le somme di denaro o altri valori, a giudizio dell'interessato, possono essere consegnati alla Direzione per la custodia, escludendo comunque qualsiasi responsabilità in tutti gli altri casi;
- 9.3. È fatta salva in ogni caso la facoltà del Consiglio di Amministrazione dell'Ente di apportare in ogni momento modifiche al presente regolamento;
- 9.4. All'Ente è riservata la facoltà di provvedere a tutte le emergenze non contemplate nel presente regolamento;
- 9.5. Per tutto ciò che non è espressamente contemplato nel presente regolamento si fa riferimento alla Legislazione Nazionale e Regionale vigente in materia.



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

Allegato n° 4

REGOLAMENTO DELLE RETTE

1. REGOLAMENTO RETTE

Le rette di ricovero vengono stabilite dal Consiglio di Amministrazione all'atto della deliberazione del Bilancio di Previsione di ogni Esercizio e possono subire variazioni in aumento o diminuzione, al verificarsi di diverse condizioni economiche e finanziarie nel corso dell'Esercizio finanziario di competenza.

Le rette sono definite a copertura di tutte le spese alberghiere, assistenziali e sanitarie che la Fondazione sostiene per l'Ospite. Vengono escluse le spese per indumenti, per prestazioni straordinarie non routinarie (servizio di pedicure, manicure, parrucchiera, etc), ed eventuali trasporti in ambulanza che vanno regolati direttamente al fornitore del servizio.

Le rette sono stabilite in misura giornaliera e vengono corrisposte mensilmente in via anticipata, entro il giorno 10 del mese cui si riferiscono. Fa eccezione il Centro Diurno Integrato il cui pagamento è richiesto entro il giorno 10 del mese successivo.

È possibile prenotare, bloccando il posto letto, con il pagamento della retta giornaliera che verrà addebitata dalla comunicazione telefonica di disponibilità del posto letto sino al momento dell'ingresso dell'ospite da cui decorre la retta effettiva. La prenotazione va comunque pagata anche in caso di rinuncia del posto letto, in tal caso verrà addebitato l'ulteriore importo di € 100,00 per spese istruttorie. In ogni caso, decorsi 10 giorni dall'autorizzazione al ricovero, senza che il medesimo abbia luogo, decade automaticamente il diritto a mantenere il posto letto, fatta salva l'eccezione del ricovero ospedaliero.

All'ingresso è richiesto un rimborso spese per l'etichettatura dei capi di abbigliamento pari ad € 50,00 (una tantum al 1° ingresso)

2. DEPOSITO CAUZIONALE

Al momento dell'ingresso in RSA è richiesto il versamento di un deposito cauzionale (infruttifero) pari ad € 1.500,00. Tale cauzione verrà restituita, senza interessi, al momento delle dimissioni o del decesso dell'Ospite, al netto delle spese di sanificazione e di eventuali somme in sospeso.

3. IMPORTO RETTE FONDAZIONE I.R. FALCK

RETTE VALIDE A PARTIRE DAL 01/01/2026

UNITA' D'OFFERTA	RETTA GIORNALIERA – Euro -
RSA (Nucleo Rosso/Verde)	€ 57,00 Camera doppia per residenti nel Comune di Vobarno da almeno 5 anni
	€ 60,00 Camera singola per residenti nel Comune di Vobarno da almeno 5 anni in vigore dal 01/01/2023
	€ 62,00 Camera doppia per non residenti
	€ 65,00 Camera singola per non residenti in vigore dal 01/01/2023
RSA NON A CONTRATTO (Nucleo Sole)	€ 85,00
MINI ALLOGGI	€ 57,00 per residenti nel Comune di Vobarno da almeno 5 anni
	€ 62,00 per non residenti
CENTRO DIURNO INTEGRATO	€ 30,00 SENZA TRASPORTO
	€ 35,00 CON TRASPORTO



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

Allegato n°5

CORREDO D'INGRESSO

Al momento dell'ingresso l'Ospite dovrà avere con sé i sottoelencati effetti personali che verranno contrassegnati con la fettuccia nominativa dell'Ospite a cura del nostro servizio di lavanderia e stireria:

INDUMENTI:

- ✓ n° 4 PIGIAMI IN MAGLINA DI COTONE
- ✓ N° 7 MAGLIETTE DI COTONE (possibilmente con zip anteriore)
- ✓ N° 3 CAMBI PER GIORNO
- ✓ N° 4 TUTE DA GINNASTICA IN MAGLINA DI COTONE (con tasche)
- ✓ N° 6 MUTANDE (se continenti)
- ✓ N° 8 paia di CALZE SENZA ELASTICO
- ✓ N° 3 ASCIUGAMANI GRANDI (di spugna bianca)
- ✓ N° 3 ASCIUGAMANI PICCOLI (di spugna bianca)
- ✓ N° 1 paio di PANTOFOLE CHIUSE CON STRAP
- ✓ N° 1 paio di SCARPE CHIUSE PER L'INVERNO per uscite*
- ✓ N° 1 paio di SCARPE CHIUSE PER L'ESTATE per uscite*
- ✓ N° 1 CAPPOTTO O GIACCONE

*chiedere alla fisioterapista il modello di scarpe più idoneo

ACCESSORI:

- ✓ n° 1 SPAZZOLINO DA DENTI
- ✓ n° 1 DENTIFRICIO
- ✓ n° 1 CONTENITORE PER PROTESI (se presente)
- ✓ n° 1 PETTINE o SPAZZOLA
- ✓ n° 1 FORBICINO e/o TRONCHESINO per unghie
- ✓ n° 1 RASOIO ELETTRICO

In casi particolari può essere richiesto nel corredo l'uso di un pigiama a pezzo unico (pigiamone) con zip centrale posteriore per

Indicazioni IMPORTANTI circa i capi di abbigliamento:

- Si richiede, se possibile, di prevedere 1 taglia in più rispetto a quella consueta.
- I tessuti degli indumenti devono essere adatti al lavaggio in acqua con temperature **superiori ai 40°** e per essere asciugati nell'essiccatoio. **In particolare sono vietati camicie, capi di lana o delicati ove necessitino di lavaggio a mano, poiché non viene rispettata la suddetta procedura.**
- I parenti devono provvedere al cambio stagionale, al riassortimento in caso di usura ed alle piccole riparazioni. **Ogni nuovo capo portato nel corso della permanenza in struttura dovrà essere consegnato al personale di reparto con l'indicazione scritta di Nome/Cognome e Nucleo di appartenenza dell'Ospite** in modo che venga successivamente contrassegnato.

La Fondazione non risponde per danneggiamento dei capi a seguito di non idoneità degli stessi al lavaggio e/o all'asciugatura ad alte temperature.

Si richiede inoltre di **NON** PORTARE OGGETTI DI VALORE.



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

Allegato n°6

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "Regolamento"), questo documento descrive le modalità con le quali la **Fondazione Irene Rubini Falck E.T.S.** (di seguito anche solo "**Fondazione**" oppure semplicemente il "**Titolare**") tratta i dati personali, ovvero nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza.

Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati personali, usi illeciti o non corretti, nonché accessi non autorizzati.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare dei trattamenti è **FONDAZIONE IRENE RUBINI FALCK E.T.S.**

Part. IVA 00726650989 - Cod. Fisc. 87002670179, il quale può essere contattato ai seguenti indirizzi:

Sede legale: Via Irene Rubini Falck, 5; 25079 Vobarno (BS);

E-Mail: segreteria@fondazionefalck.it

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

L'interessato può presentare reclami e/o esercitare i Suoi diritti (così come meglio illustrato nel proseguo al paragrafo "Diritti dell'interessato") contattando il Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer) Avv. Alessandro Donati all'indirizzo email alessandro.donati@studiogoriominervini.it oppure all'indirizzo pec alessandro.donati@brescia.pecavvocati.it.

CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI, FINALITA' E BASI DEL TRATTAMENTO

In linea generale, i dati personali dei clienti e degli utenti nonché di terze parti forniti dagli utenti (congiuntamente, i dati personali) saranno trattati per le finalità di seguito indicate:

1. erogazione delle prestazioni previste dal rapporto contrattuale che lega la Fondazione e l'Ospite fra le quali, a titolo esemplificativo: erogazione di prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione; valutazione, programmazione, gestione e controllo dell'assistenza socio sanitaria; attività di certificazione, di denuncia e di referto; ecc.; (base giuridica del trattamento: esecuzione del contratto);
2. l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, dalla normativa comunitaria, ovvero da disposizioni impartite da Autorità e da Organi di Vigilanza e Controllo (base giuridica del trattamento: obbligo di legge)
3. far valere e difendere i propri diritti, anche in connessione a frodi o recupero di crediti o contenzioso (base giuridica del trattamento: legittimo interesse);

Con riguardo, in particolare, ai dati personali di cui alle finalità meglio descritte ai precedenti punti 1) la loro mancata comunicazione impedirà il perfezionarsi del rapporto contrattuale stesso.

Il Titolare, nel perseguimento delle finalità di cui sopra, raccoglierà anche dati personali appartenenti alle categorie particolari di dati per come elencati all'art. 9 del Regolamento (in particolare dati relativi alla salute), restando inteso che il consenso al trattamento degli stessi è strettamente connesso alla sottoscrizione alla domanda di ammissione ed al rapporto contrattuale.

MODALITA' DI TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE

I dati personali saranno trattati con strumenti informatici e/o cartacei e saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per il conseguimento degli scopi per i quali gli stessi sono stati raccolti e successivamente trattati.

In particolare, i Dati Personali raccolti per finalità contrattuali saranno conservati per il tempo necessario all'adempimento di tutti gli obblighi previsti nel contratto nonché per quelli legali stabiliti dalla normativa vigente, anche secondaria, e in ogni caso entro il termine di 10 anni a partire dallo scioglimento del contratto ovvero, se successiva, a partire da una decisione vincolante emanata da un'autorità amministrativa o giudiziaria. Restano in ogni caso fermi eventuali obblighi di conservazione per periodi di tempo superiori se prescritti dall'ordinamento in relazione a particolari categorie di dati, ovvero se ciò si renda necessario per proteggere i diritti della nostra società nell'ipotesi di insorgenza di eventuali controversie legate alla erogazione del servizio. I dati personali raccolti per valutare la conclusione del contratto, in caso di mancato perfezionamento dello stesso, saranno cancellati entro 12 mesi.



FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

DESTINATARI DEI DATI

I Dati Personali raccolti saranno trattati da autorizzati al trattamento ed, in particolare, dal personale interno e/o dai collaboratori del Titolare, debitamente formati ed autorizzati al trattamento secondo specifiche istruzioni impartite dal Titolare nel rispetto della vigente normativa ed in ordine a finalità e modalità del trattamento medesimo.

Altresì, i Dati Personali saranno comunicati ai soggetti dei quali il Titolare si avvale per lo svolgimento di attività necessarie per il raggiungimento delle finalità sopra meglio indicate, tra cui ad esempio:

- responsabili del trattamento ed eventuali sub-responsabili nel rispetto di quanto previsto all'art. 28 del Regolamento n. 679/2016.
- società e/o soggetti terzi che svolgono a favore del Titolare attività di coordinamento tecnico, assistenza e manutenzione dei sistemi informatici;
- in generale, società e/o soggetti terzi (ivi inclusi professionisti) che prestano assistenza al Titolare.

L'elenco aggiornato dei Responsabili e degli Autorizzati al trattamento è custodito presso la sede legale del Titolare. In ogni caso, i Dati Personali non saranno soggetti a diffusione.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato vanta i seguenti diritti:

di accesso, ovvero ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguarda e, in tal caso, di ottenere l'accesso a tali dati, compresa una copia degli stessi;

di rettifica, ovvero ottenere senza ingiustificato ritardo la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano e/o l'integrazione dei dati personali incompleti;

alla cancellazione (diritto all'oblio), ovvero ottenere senza ingiustificato ritardo la cancellazione dei dati personali che lo riguardano;

di limitazione di trattamento, ovvero ottenere la limitazione del trattamento, nei casi di cui all'art. 18 del Regolamento;

alla portabilità dei dati, ovvero di ricevere dal Titolare, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico, i dati personali che lo riguardano e il diritto di trasmetterli a un altro Titolare senza impedimenti, qualora il trattamento si basi sul consenso e sia effettuato con mezzi automatizzati, nonché di ottenere che siano trasmessi direttamente ad altro Titolare qualora ciò sia tecnicamente fattibile;

di opposizione, ovvero diritto di opporsi, in qualsiasi momento per motivi connessi alla sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che lo riguardano basati sulla condizione di liceità del legittimo interesse o dell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o dell'esercizio di pubblici poteri, compresa la profilazione, salvo che sussistano motivi legittimi per il Titolare di continuare il trattamento che prevalgono sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'Interessato oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria. Inoltre, il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento qualora i dati personali siano trattati per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione, nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto;

di revoca, ovvero di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;

di reclamo ovvero di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Montecitorio 121, 00186, Roma (RM).



Avrò cura di te

FONDAZIONE I.R. FALCK E.T.S.
CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI-ASSISTENZIALI
Via I.R. Falck, 5 - 25079 VOBARNO (BS)
P.IVA 00726650989 Cod. Fisc. 87002670179
Telefono 0365 - 61102
e-mail segreteria@fondazionefalck.it
PEC segreteriafalck@pec-center.netregister.it
sito web www.fondazionefalck.it

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE E LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI AMMISSIONE

Chi può compilare la richiesta

Il diretto interessato, un familiare di riferimento o eventuale Amministratore di sostegno/tutore.

Nel caso in cui la richiesta sia effettuata da un familiare o altro soggetto legalmente autorizzato è necessario compilare la sezione così denominata. **"SEZIONE DA COMPILARE IN CASO DI IMPEDIMENTO DEL RICHIEDENTE"**

Elementi della richiesta

La richiesta è composta da:

- **sezione amministrativa** nella quale vanno indicati i dati dell'interessato (futuro ospite)
- **sezione sociale** nella quale si richiede di rispondere ad alcune domande conoscitive e di carattere sociale dell'ospite (*Allegato n° 1*)
- **sezione sanitario assistenziale**, a cura del Medico Curante (*Allegato n° 2*). Questa sezione può essere sostituita da altra scheda di valutazione medica o CIRS. Nel caso in cui questa sezione non risultasse esaustiva, la Fondazione si riserva la facoltà di chiedere ulteriore documentazione.

Fanno parte integrante della richiesta di ammissione i **seguenti allegati (che vengono trattenuti dal diretto interessato)** disponibili e sempre aggiornati anche sul sito www.fondazionefalck.it nella sezione "Modulistica per ospiti e parenti":

- regolamento interno per ospiti e parenti (*Allegato n° 3*)
- regolamento delle rette (*Allegato n° 4*)
- corredo d'ingresso (*Allegato n° 5*)
- informativa art. 13 Regolamento UE 679/2016 (*Allegato n° 6*)

Sul sito è inoltre possibile scaricare i seguenti documenti: carta dei servizi, Codice Etico, Parte generale del Modello Organizzativo D.Lgs.231/2001, criteri di gestione della lista d'attesa.

Documenti da allegare alla domanda

- Certificato di residenza o autocertificazione di residenza;
- Copia della Carta d'identità;
- Copia della Tessera sanitaria;
- Nomina Amministratore di Sostegno/Tutore (se esistente)

Documenti da consegnare all'atto dell'ammissione

- Carta d'identità;
- Tessera sanitaria;
- Esenzioni dal ticket;
- Copia del verbale di invalidità (se presente);
- Copia verbale indennità di accompagnamento (se presente)
- Documentazione sanitaria disponibile degli ultimi 2 anni;

Come presentare la domanda

La richiesta di ammissione può essere inviata all'indirizzo e-mail segreteria@fondazionefalck.it oppure presentata presso l'Ufficio Segreteria Amministrativa nei seguenti orari di apertura al pubblico:

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00 - il martedì e il giovedì dalle 14.00 alle 17.00

Validità della domanda

La domanda ha VALIDITÀ BIENNALE con possibile rinnovo alla scadenza presentando anamnesi sanitaria ed assistenziale aggiornata (*Allegato n° 2*). Se non viene presentato tale aggiornamento nei tempi previsti, la domanda verrà ANNULLATA senza ulteriore comunicazione.

In caso di chiamata per l'ingresso in Fondazione, dopo n° 7 rinunce si procede all'annullamento della domanda.

Si chiede gentilmente di comunicare tempestivamente l'annullamento della richiesta qualora siano sopravvenute altre esigenze o soluzioni assistenziali.

Per ogni ulteriore informazione è a vostra **disposizione l'Ufficio Segreteria attivo telefonicamente al numero**



0365 61102 (Interno 2) dal lunedì al venerdì, dalle 08.30 alle 17.00