



Fondazione Don Carlo Zanoncello

Via G. Matteotti, 2/a – 24054 Calcio (BG)

ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI





Fondazione Don Carlo Zanoncello

Via G. Matteotti, 2/a – 24054 Calcio (BG)

Calcio,
Prot.

OGGETTO: Presa visione carta dei servizi.

Il/la sottoscritto/a _____ parente del/la signor/ra
_____ ricoverato/a presso questa “Fondazione Don
Carlo Zanoncello” -ONLUS- in data _____.

DICHIARA

di aver ricevuto una copia della carta dei servizi dell’Ente.

In fede

Firma _____

(Allegato n. 1 C.S.)

(All.2 C.S.)

Sistema Socio Sanitario



A.C.R.B.
Associazione Case di Riposo
della Provincia di Bergamo



DOMANDA DI INGRESSO IN RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.)

Dati dell'interessato:

Cognome..... Nome

Sesso F ☐ M ☐ Stato civile Data di nascita

Luogo di nascita Provincia.....

Residenza in via n. Comune

Prov. C.A.P. Recapito telefonico.....

Domicilio (solo se diverso dalla residenza)

Carta Regionale dei Servizi (allegare copia fronte-retro).....

Carta d'identità (allegare copia).....

Amministratore di Sostegno: Sì ☐ No ☐

Tutore: Sì ☐ No ☐

Tipo di pensione/i:

Tipo di invalidità:..... % di invalidità civile:.....

Indennità di accompagnamento: Sì ☐ No ☐

Esenzione ticket sanitario per:

Pratiche in corso per:

CHIEDE L'INGRESSO IN R.S.A. (Casa di Riposo)

☐ In modo temporaneo dal al

☐ In modo definitivo

Persona di riferimento per la presentazione della domanda:

Rapporto di parentela o giuridico.....

Cognome..... Nome

Data di nascita..... Luogo di nascita Prov.....

Residenza in via.....n. Comune

Prov.....C.A.P. Recapito telefonico.....

Recapito e- mail

Carta identità (*allegare copia*) Codice fiscale (*allegare copia*).....

Sono parte integrante della presente domanda:

- 1. la scheda sociale (All. A)**
- 2. la scheda sanitaria (All. B)**
- 3. eventuale verbale di riconoscimento dell'invalidità civile**
- 4. autocertificazione (in All. A) del nucleo familiare originario (coniuge vivente e tutti i figli viventi)**
- 5. eventuale atto di nomina dell'Amministratore di Sostegno / Tutore (o copia dell'istanza presentata)**

Eventuale altra documentazione potrà essere richiesta dall'Ente Gestore in caso di accoglimento della domanda

AI SENSI DEL D.P.R. NR.445/00 LE DICHIARAZIONI MENDACI CONTENUTE NELLA PRESENTE SARANNO PERSEGUIBILI IN BASE ALLA NORMATIVA VIGENTE.

Il sottoscritto dichiara di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018. In mancanza del consenso al trattamento dei dati, l'Ente preposto sarà impossibilitato ad erogare le prestazioni/servizi richiesti e ad adempiere agli obblighi previsti dalla legge. Il titolare del trattamento è la "Fondazione....." e il nome del responsabile è reperibile presso la segreteria.

Data,.....

Firma dell'interessato

N.B.: PER I CASI IN CUI L'INTERESSATO NON SIA IN GRADO DI SOTTOSCRIVERE LA PRESENTE DOMANDA DI AMMISSIONE (DPR N° 445/2000 ART.4, COMMA 2) SI RICHIEDE AL COMPILATORE DI INTEGRARE DI SEGUITO:

Cognome e nome del compilatore della domanda

Firma

Cognome..... Nome..... Firma

LA PRESENTE DOMANDA HA **VALIDITÀ MASSIMA DI UN ANNO** DALLA DATA DELLA SUA PRESENTAZIONE, SALVO NECESSITÀ DI ULTERIORI CHIARIMENTI E/O INTEGRAZIONE DOCUMENTALE NECESSARIA ALLA RSA PER LA GESTIONE DELLA DOMANDA E/O DELL'EVENTUALE INSERIMENTO IN STRUTTURA

Area riservata alla RSA

Classe SOSIA

Data



SCHEDA VALUTAZIONE SOCIALE
(allegato alla domanda di ingresso in R.S.A.)

COGNOME..... NOME

Scheda compilata da:

☐ sig./rain qualità di (*rapporto Familiare o Giuridico*)

☐ **Ass.te Sociale (Cognome e nome)** del territorio di

USUFRUISCE ATTUALMENTE DI ALTRI SERVIZI

- ☐ ADI ☐ RSA Aperta
☐ SAD ☐ CDI
☐ Assistente Familiare
☐ Altro (*specificare*)

INFORMAZIONI SOCIO/ASSISTENZIALI

attualmente la persona vive:

- ☐ solo
- ☐ in altra struttura
- ☐ Altro (*specificare*)

L'INTERESSATO BENEFICIA DELLA NOMINA DI

- ☐ Tutore
☐ Curatore
☐ Amministratore di Sostegno
☐ Ha in corso la pratica per la nomina di (*specificare*)

PARENTI REFERENTI PER EVENTUALI CONTATTI[illegible]

L'interessato è informato della presentazione della domanda di ingresso in RSA?

Si ☐ No ☐

Se NO, perché

L'interessato ha partecipato alla scelta di ricovero?

Si ☐ No ☐

Ha avuto precedenti ricoveri in altre RSA?

Si ☐No ☐

Se SI', indicare dove e il periodo

Motivi dell'eventuale dimissione da altra RSA

Indicare Cognome, Nome e recapito telefonico del Medico di Medicina Generale

PROTESI E AUSILI IN USO

- ☐ deambulatore ☐ personale ☐ ASST
☐ materassino e cuscino antidecubito ☐ personale ☐ ASST
☐ letto ortopedico ☐ personale ☐ ASST
☐ presidio per incontinenza ☐ personale ☐ ASST
☐ altro (*specificare*)

COLLOCAZIONE ABITAZIONE

- ☐ zona isolata (abitazione in luogo isolato, senza servizi, bus, negozi, etc.)
☐ zona decentrata (abitazione in luogo fuori dal centro abitato ma con servizi, bus, negozi essenziali)
☐ centro abitato

ADEGUATEZZA ABITAZIONE**BARRIERE
ARCHITETTONICHE**

- ☐ nessuna
☐ solo esterne
☐ solo interne
☐ esterne ed interne

BAGNO

- ☐ interno
☐ esterno
 supporti antiscivolo:
 Sì ☐ No ☐

RISCALDAMENTO

- ☐ in tutti i locali
☐ solo in alcuni locali
☐ tipologia di impianto.....

MOTIVO DEL RICOVERO

- ☐ stato di salute
☐ solitudine
☐ problemi familiari
☐ problemi abitativi

I familiari di riferimento, dopo il ricovero, sono disponibili a collaborare in eventuali progetti di rientro in famiglia, anche giornalieri? (es: fine settimana)

- ☐ Sì ☐ No

AUTOCERTIFICAZIONE NUCLEO ORIGINARIO

NOME COGNOME	GRADO DI PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA ATTUALE	RECAPITO TELEFONICO

Il sottoscritto..... in qualità di..... dichiara che il/la sig.r/ra non è nelle condizioni psicofisiche per poter sottoscrivere quanto sopra, ed autocertifica in sua vece.

Data,

FIRMA

(All. 4 C.S.)



SCHEMA SANITARIA (compilazione a cura del Medico di Medicina Generale o di Unità Operativa)

NOME E COGNOME DELL'INTERESSATO _____

Patologie attive

Anamnesi patologica remota

Terapia – principio attivo

Posologia

Durata

Allergie / intolleranze _____

E' esente da malattie infettive in atto e può vivere in Comunità? : ☐ NO ☐ SI

Indicare le fragilità, criticità, motivazioni cliniche che rendono necessario l'ingresso in R.S.A.

SITUAZIONE CLINICA ATTUALE

	Assente	Lieve	Moderata	Grave	Molto grave
Patologia cardiaca (solo cuore)					
Iperensione arteriosa (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)					
Patologie vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)					
Patologie respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)					
Patologie O.O.N.G.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)					
Patologie dell'apparato G.I. superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)					
Patologie dell'apparato G.I. inferiore (intestino. ernie)					
Patologie epatiche (solo fegato)					
Patologie renali (solo rene)					
"Patologie genito - urinarie (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)"					
"Patologie del sistema muscolo-scheletrico, cute (muscoli, scheletro, tegumenti)"					
Patologie del SNC e SNP (esclusa la demenza)					
Patologie endocrine, metaboliche (include diabete, infezioni, stati tossici)					
Patologie psichiatrico-comportamentali demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi					

MOBILITÀ, IGIENE, ALIMENTAZIONE (barrare tutte le voci di interesse)

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 o manovrare gli ausili
- 4 Paziente autonomo nella deambulazione ma necessita di supervisione per ridurre i rischi e infondergli fiducia, non riesce a percorrere 50 mt. 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 mt. 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, ecc.
- 4 Riesce a spingersi per durate ragionevoli in ambienti consueti, necessaria assistenza per i tratti difficoltosi
- 5 Autonomo: deve essere in grado di girare intorno agli spigoli, su sé 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 E' necessario assisterlo in tutte le circostanze della igiene personale
- 3 E' necessario assisterlo in una o più circostanze della igiene personale
- 4 E' in grado di provvedere alla cura della propria persona ma richiede un minimo di assistenza prima e/o dopo la 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 ai gesti più complicati,
- 4 Paziente indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire confezioni... la presenza di un'altra persona non è indispensabile
- 5 Totale indipendenza nel mangiare.

COGNITIVITÀ (barrare tutte le voci di interesse)

Confusione (stato mentale)

- 1 Paziente completamente confuso - comunicazione e attività cognitive compromesse, personalità destrutturata
- 2 E' 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 E' perfettamente lucido

Irritabilità

- 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 (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, 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 nel 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

Ricoveri ospedalieri recenti: ☐ NO ☐ SI _____

Se seguito dal Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze - CDCD (ex U.V.A.)
indicare in quale ambulatorio e medico di riferimento _____

Lesioni da decubito

☐ assenti ☐ iniziali ☐ gravi ☐ multiple

Sede (specificare) _____

Reattività emotiva

- ☐ Collaborante
☐ E' estraniato dal mondo circostante
☐ Depressione
☐ Stato ansioso
☐ Agitazione con spunti aggressivi

Incontinenza

Urinaria	Fecale
☐ assente	☐ assente
☐ occasionale	☐ occasionale
☐ abituale	☐ abituale
☐ catetere a permanenza	

Disturbi del comportamento in fase attiva

- ☐ Deliri
☐ Aggressività
☐ Allucinazioni
☐ Tentativi di fuga
☐ Irrequietezza motoria (wandering, affaccendamento,...)
☐ Depressione
☐ Disinibizione

Peso kg: _____ Altezza cm: _____

- Disfagia: ☐ NO ☐ SI
 - Nutrizione artificiale: ☐ PEG ☐ SNG ☐ NPT
 - Respirazione: ☐ normale ☐ ossigeno (n° _____ h/die)
☐ Tracheostomia ☐ Ventilazione artificiale
 - Dialisi: ☐ NO ☐ SI
 - Abusa di sostanze alcoliche? ☐ NO ☐ SI ☐ In passato
 - Ha mai avuto ricoveri in reparti psichiatrici? ☐ NO ☐ SI
 - Richiede trattamento riabilitativo? ☐ NO ☐ SI
 specificare: _____

Data,

Timbro e Firma del Medico di Medicina Generale o di Unità Operativa

FONDAZIONE DON CARLO ZANONCELLO
VIA G. MATTEOTTI NR. 2/A
24054 CALCIO (BG)
Cod. Fisc. 83000530168 - P.Iva 01983590165
Tel. e Fax 0363 – 906391
e-mail = info@zanoncello.it

Calcio,

Io sottoscritto/a Sig./ra

con la presente, accetto che l'ospite Sig./ra

sia sottoposto/a a un periodo di inserimento/prova, presso la RSA, della durata massima di un mese.

Dopo tale tempo, verrà espresso, da parte del personale sanitario, un giudizio di idoneità per la degenza definitiva in Casa di Riposo.

Comunque, qualora le condizioni di salute dell'ospite variassero in modo tale da alterare la propria integrità psico-fisica e/o quella degli altri ospiti, ci si riserva di dimettere il suddetto ospite in qualsiasi momento della sua degenza.

Preso atto di tutto ciò, in fede.

Firma

(Allegato 5 c.s.)

Spett.le
FONDAZIONE DON
CARLO ZANONCELLO
Via G. Matteotti nr. 2/a
24054 CALCIO (BG)

DICHIARAZIONE DI PAGAMENTO

Il sottoscritto nato a
il e residente a
in Via Tel.....
in qualità di:

DICHIARA

di impegnarsi a pagare le rette di ricovero del/la Sig./Sig.ra
..... ospite della Fondazione Don Carlo Zanoncello
di Calcio, nel caso in cui l'ospite non sia in grado di provvedere
personalmente.

Calcio,

IN FEDE

.....
.....

(Allegato 6 c.s.)



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI DEGLI OSPITI

TENENDO CONTO DELLE DIFFICOLTA' DOVUTE DALLA PANDEMIA, COME GIUDICA L'ACCOGLIENZA IN STRUTTURA DEL PROPRIO FAMILIARE (DA COMPILARE SOLO PER GLI OSPITI ENTRATI IN STRUTTURA NELL'ANNO 2021)

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

NELLE OCCASIONI DI INCONTRO PROGRAMMATE COME VALUTA IL GRADO DI IGIENE OFFERTO AL SUO FAMILIARE ? (

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

1.4 COME VALUTA LE POSSIBILITA' OFFERTE DALLA FONDAZIONE PER INCONTRARE IL PROPRIO FAMILIARE DURANTE QUESTO TEMPO DI PANDEMIA? (videochiamate, finestre, tunnel dell'abbraccio, tavoli con distanziamento...)

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

OSSERVAZIONI . _____

COME GIUDICA LA VARIETA' DI SCELTA DEL MENU' (presente sul sito della Fondazione) ?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

COME GIUDICA LA QUALITA' DEL SERVIZIO DI LAVANDERIA?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

OSSERVAZIONI:.....
.....
.....
.....2



Fondazione “ Don Carlo Zanoncello” Calcio

COME CONSIDERA IL RAPPORTO UMANO DI DISPONIBILITA' DEL PERSONALE, A LEI RIFERITO DAL SUO CARO (ATTENZIONE, PREMURA, ASCOLTO, COMPrensIONE, SOLLECITUDINE)?

A) MEDICO

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

B) INFERMIERE

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

C) PERSONALE DI ASSISTENZA

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

D) FISIOTERAPISTA

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

E) ANIMAZIONE

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

COME CONSIDERA IN GENERALE, IL LIVELLO DELL'ASSISTENZA RICEVUTA DAL SUO FAMILIARE IN STRUTTURA?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

COME GIUDICA LA CHIAREZZA E LA TEMPESTIVITA' DELLE INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DEL SUO FAMILIARE , COMPIUTA DAI MEDICI, CAPOSALA E INFERMIERI DURANTE QUESTO TEMPO DI PANDEMIA ?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

OSSERVAZIONI:.....
.....
.....
.....



Fondazione “ Don Carlo Zanoncello” Calcio

PRESTAZIONI UFFICI

COME GIUDICA, IN QUESTO TEMPO DI PANDEMIA, LA SOLLECITUDINE E LA CORTESIA DEL PERSONALE DEGLI UFFICI AMMINISTRATIVI NEL RISPONDERE ALLE SUE RICHIESTE?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

3.3 COME GIUDICA LA DISPONIBILITA E L'ATTENZIONE CHE L'AMMINISTRAZIONE (PRESIDENTE, DIREZIONE) PONE AI FAMILIARI DEGLI OSPITI?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

OSSERVAZIONI:.....
.....
.....
.....

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

5.1 COME GIUDICA COMPLESSIVAMENTE LA QUALITA' DI QUESTA CASA DI RIPOSO?

☐ ECCELLENTE	☐ BUONO	☐ SUFFICIENTE	☐ INSUFFICIENTE	☐ MOLTO SCARSO
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

5.2 QUAL'E' LA COSA CHE APPREZZA DI PIU' IN QUESTA STRUTTURA?

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

E QUELLA CHE LE PIACE DI MENO?

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

PROPOSTE LIBERE CHE RITIENE UTILE LA FONDAZIONE PORTASSE AVANTI PER MIGLIORARE COMUNICAZIONE E TRASPERENZA NEI CONFRONTI DI VOI FAMILIARI:

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

Grazie.



Fondazione Don Carlo Zanoncello

Via G. Matteotti, 2/a – 24054 Calcio (BG)

Egr. Signora/re,

per il miglioramento costante del servizio offerto da questa RSA, il parere dei residenti e dei loro familiari è una risorsa preziosa. Le saremmo grati se volesse farci conoscere le Sue proposte migliorative, segnalazioni di disservizio e valutazioni positive ricevute dal nostro personale. La ringraziamo anticipatamente per i Suoi suggerimenti e le lasciamo il seguente modulo da compilare.

MODULO PER SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (COGNOME) _____ (NOME) _____

residente a _____ in Via _____ nr. _____

Tel.: _____ in qualità di (indicare la parentela) _____ del

Sig./della Sig.ra _____ ospite presso la Vs. struttura.

DESIDERA EVIDENZIARE alla Direzione che (esprimere l'oggetto della segnalazione):

DESIDERA COMUNICARE, inoltre, alla Direzione che (esprimere eventuali suggerimenti):

Ai sensi della legge 675/96 autorizzo l'Ente al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____ Firma _____

Il presente modulo va inserito nella cassetta portalettere collocata all'ingresso della struttura, a sinistra della reception.

La Direzione si impegna a fornire riscontro in merito alle segnalazioni entro 15 giorni dalla data del protocollo del modulo.

(Allegato n. 8 C.S.)



Fondazione Don Carlo Zanoncello - O.N.L.U.S. -

(Allegato n.9 c.s.)

L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

La Protezione Giuridica

Il nostro ordinamento giuridico contempla oggi tre differenti istituti giuridici di protezione per le persone "fragili": l'interdizione, l'inabilitazione, l'amministrazione di sostegno.

Sono istituti tra loro differenti, ma con una finalità comune: la tutela delle persone "fragili" siano esse maggiorenni che minori emancipati o giovani (possono, difatti, usufruire dell'Amministratore di Sostegno anche i minori emancipati, cioè quelli autorizzati a contrarre matrimonio a 16 anni e i giovani che abbiano compiuto il 17 anno di età).

Mentre l'interdizione e l'inabilitazione sono istituti giuridici consolidati, l'Amministrazione di sostegno, introdotta con la legge 9 gennaio 2004 n. 6, rappresenta una forma di tutela nuova che, inserendosi nel codice civile agli art. 404-413 dedicati a tale nuovo istituto, modifica alcune delle disposizioni dettate in tema di interdizione e inabilitazione. Ma come orientarsi, come scegliere la protezione giuridica più opportuna per la singola persona?

Le misure della protezione giuridica

Proviamo ora a definire le particolarità di ogni singolo strumento di protezione giuridica in quanto i tre provvedimenti di interdizione, inabilitazione e amministrazione non possono coesistere ma, sono alternativi gli uni agli altri:

Interdizione

Qualora una persona si trovi in condizioni di abituale infermità di mente di tale gravità da renderlo incapace di provvedere ai propri interessi, può farsi luogo alla sua interdizione. L'art. 414 C.C., così come modificato dalla legge 6/2004, intitolato "Persone che possono essere interdetto" stabilisce che "Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione".

L'interdetto, nella cura dei propri interessi, viene sostituito da un rappresentante legale: il tutore mentre il protutore rappresenta l'interdetto nel caso di impedimento del tutore o di conflitto di interessi dello stesso.

Inabilitazione

Si ricorre all'istituto dell'inabilitazione quando si ritiene che la persona non si trovi in uno stato d'infermità tale da giustificare il ricorso all'interdizione.

L'art. 415 C.C., non modificato dalla legge 9 gennaio 2004 n. 6, intitolato "Persone che possono essere inabilite" stabilisce che: "il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato. Possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé e la loro famiglia a gravi pregiudizi economici. Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art. 414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi".

Con l'inabilitazione viene pertanto dichiarata un' incapacità relativa: l'inabilitato può provvedere all'ordinario, ma deve essere assistito dal curatore per il compimento degli atti eccedenti l'ordinaria amministrazione. Di fatto il curatore assiste ma non sostituisce la persona.



Amministrazione di sostegno

Si ricorre all'istituto dell'Amministrazione quando, in presenza di persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, si intenda offrire tutela con la minore limitazione possibile della capacità di agire, rispettando e valorizzando contestualmente le capacità residue.

L'art. 404 C.C. intitolato "Amministrazione di sostegno" stabilisce: "La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio".

L'amministrato è dunque considerato, di norma, capace di curare i propri interessi, e la sua sfera di capacità viene limitata solo in relazione al compimento di determinati atti per i quali viene designato l'Amministratore di Sostegno (di seguito denominato AdS). L'istituto è pertanto caratterizzato dalla continua adattabilità alle esigenze del beneficiario spesso destinate a modificarsi nel tempo. A differenza dell'interdizione e dell'inabilitazione, dotate di tendenziale stabilità, l'amministrazione di sostegno può inoltre configurarsi anche come misura di tutela meramente temporanea. La nuova figura dell'AdS è pertanto chiamata, non a sostituire ma, a "prendersi cura della persona", a preservare le autonomie del beneficiario, a una presa in carico globale dell'individuo, al rispetto delle sue aspirazioni, tenendo in giusta considerazione tutti i suoi contesti di vita.

Alla luce di quanto sopra l'AdS rappresenta una forma di protezione giuridica che tenendo conto della persona e dei suoi contesti di vita ne valorizza le capacità.

Una sostanziale differenza dell'Amministrazione di Sostegno rispetto agli altri istituti di protezione giuridica, consiste nel fatto che i poteri dell'AdS sono variabili al variare delle difficoltà della persona destinataria del provvedimento. Mentre tutti i tutori ed i curatori hanno di fatto i medesimi poteri nei confronti dei loro beneficiari, l'AdS ha poteri definiti dal Giudice Tutelare di volta in volta in relazione alle necessità del beneficiario. Si ritiene altresì importante sottolineare che ci si trova dinanzi ad un decreto di nomina anziché ad una sentenza, come nel caso dell'interdizione dell'inabilitazione, ed è pertanto possibile modificare il dispositivo in base al mutare delle esigenze del beneficiario. Per questo il provvedimento è stato spesso definito "abito su misura per la persona".

Il procedimento: dalla domanda alla nomina

Una volta presentato il ricorso presso la Cancelleria del Tribunale di competenza si deve attendere il decreto di fissazione dell'udienza presso il Giudice Tutelare (o presso il domicilio del beneficiario se questi non è trasportabile come eventualmente evidenziato nella relazione clinica). Il decreto di fissazione dell'udienza, oltre alla data dell'udienza, contiene anche alcuni elementi importanti che è bene verificare subito: innanzitutto che non siano richieste integrazioni dei documenti presentati; generalmente questo non avviene (in particolare se si sono seguite le indicazioni operative presenti su questo sito) ma è importante verificarlo perché se non si producono i documenti richiesti in sede di udienza i tempi si allungano inevitabilmente; il Giudice Tutelare può ritenere utile convocare uno o più familiari tra quelli indicati nel ricorso; cosa fare in questo caso?

- innanzitutto il ricorrente deve inviare alle persone convocate una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente una copia del ricorso (che, ovviamente, bene procurarsi prima della sua consegna in Cancelleria) ed una copia del decreto di fissazione dell'udienza;
- è importante che le persone convocate si presentino all'udienza; se per qualsiasi motivo (ad esempio problemi di salute, età avanzata, o impedimenti di altro tipo) le stesse non sono in grado di presentarsi, possono far pervenire al Tribunale una dichiarazione sottoscritta (con allegata copia del documento d'identità) con il loro parere in ordine alla nomina o meno dell'Amministratore di Sostegno;



Fondazione Don Carlo Zanoncello - O.N.L.U.S. -

- e' opportuno, quindi, che il ricorrente preavvisi i familiari interessati della possibilità di essere convocati dal Giudice Tutelare già in fase di predisposizione del ricorso; ciò, ovviamente, nei limiti del possibile e tenuto conto delle relazioni esistenti;

- comunque sia, il ricorrente ha assolto il proprio dovere con l'invio della convocazione e del ricorso presentato ai convocati; sarà sua premura presentare al Giudice Tutelare la prova di aver provveduto mediante l'esibizione delle ricevute di ritorno;

Durante l'udienza il Giudice Tutelare sente obbligatoriamente il beneficiario ed il ricorrente. Sono le uniche due persone tenute a presenziare all'udienza.

Come già detto il Giudice Tutelare potrebbe ritenere utile sentire anche alcuni familiari e, se possibile e presente, anche il candidato Amministratore di Sostegno.

La successiva fase e' quella dell'emanazione del Decreto di Nomina con il quale il Giudice Tutelare:

- decreta la nomina dell'Amministratore di Sostegno;
- definisce i limiti ed i poteri dell'Amministratore di Sostegno che deve contenere i seguenti elementi previsti dall'art. 405 del C.C.:
 - le generalità della persona beneficiaria del provvedimento e dell'Amministratore di Sostegno
 - la durata dell'incarico, che può essere anche a tempo indeterminato;
 - l'oggetto dell'incarico e gli atti che l'Amministratore di Sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario;
 - gli atti che il beneficiario può eventualmente compiere solo con l'assistenza dell'Amministratore di Sostegno;
 - gli eventuali limiti, anche periodici, delle spese che l'Amministratore di Sostegno può sostenere con le somme di cui il beneficiario ha o può avere la disponibilità;
 - la periodicità con cui l'Amministratore di Sostegno deve riferire al giudice circa l'attività svolta e le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario;

Quando

- **La durata dell'incarico e' a tempo determinato;** il Giudice Tutelare può, attraverso decreto motivato, prorogare il termine, prima della scadenza con pronuncia anche d'ufficio.
- **L'Amministratore di Sostegno**, tuttavia, non e' tenuto a continuare nello svolgimento dei suoi compiti oltre dieci anni, ad eccezione in cui tale incarico e' rivestito dal coniuge, dalla persona stabilmente convivente, dagli ascendenti o dai discendenti.
- **Il decreto di apertura e di chiusura dell'Istituto** devono essere comunicati all'ufficiale dello stato civile per le annotazioni in margine all'atto di nascita del beneficiario.
- **Nel provvedimento**, generalmente, e' contenuta l'autorizzazione a compiere esclusivamente atti di ordinaria amministrazione, mentre per quanto concerne atti con carattere di straordinaria amministrazione e' necessaria specifica autorizzazione rilasciata su specifica istanza. Nella scelta dell'AdS, per effetto dell'art. 408 del C.C., il Giudice Tutelare deve sempre tener conto della cura e degli interessi del beneficiario, cercando contestualmente di rispettarne la volontà, se espressa, nella individuazione della persona referente.
- **Nel caso** non vi siano indicazioni da parte del beneficiario o del ricorrente, sarà cura del Giudice Tutelare individuare la persona ritenuta più idonea, all'interno o all'esterno del nucleo familiare, a svolgere tale incarico che, si precisa, viene esercitato gratuitamente.
- **Una volta nominato l'AdS** verrà convocato per prestare giuramento innanzi al Giudice e contestualmente viene informato sia dell'importanza morale e giuridica di tale nomina, sia della possibilità che il giudice stesso convochi, o chieda informazioni, in qualsiasi momento,



Fondazione Don Carlo Zanoncello - O.N.L.U.S -

sull'esercizio delle funzioni. Solamente a seguito del giuramento l'Amministratore di Sostegno entra pienamente nell'esercizio della sua funzione. E' necessario, quindi, chiedere in Cancelleria copia del verbale di giuramento oltre che del decreto di nomina, poiché sono proprio questi due documenti che attestano, nei confronti di terzi (banche, pubbliche amministrazioni, privati ecc.), l'avvenuta nomina ed in conseguenti poteri attribuiti.

• **Un consiglio:** una volta in possesso dei due documenti, nella necessità di darne copia a terzi (principalmente banche e/o uffici postali) non consegnare la copia autenticata rilasciata dalla Cancelleria ma, esibendo la stessa, lasciarne una copia non autenticata. La richiesta di copie autentiche presso la Cancelleria, infatti, onerosa poiché necessita di marca da bollo.

La rete di protezione giuridica della provincia di BERGAMO

L'Ats di Bergamo ha istituito l'Ufficio Protezione Giuridica (UPG) che ha il primario compito di sviluppare e sostenere la rete dei servizi per la Protezione Giuridica.

L'Ufficio, rivolge la propria azione nei confronti sia degli Operatori Sociali del territorio, dando loro sostegno, con consulenza e supervisione, nella loro attività di ascolto e valutazione delle situazioni di fragilità che richiedano una forma di protezione giuridica, sia restando a disposizione di tutti i cittadini che non trovino assistenza da parte dei Servizi Territoriali del proprio Comune o del proprio Ambito Territoriale. Può rivolgersi al Servizio Territoriale per:

- ricevere informazioni sulla figura dell'Amministrazione di Sostegno;
- verificare se opportuno o meno attivare una protezione giuridica;
- ottenere assistenza nella preparazione al ricorso (domanda di Amministrazione di Sostegno) e verifica della documentazione necessaria;
- ottenere assistenza anche dopo la nomina dell'Amministrazione di Sostegno come ad esempio nella rendicontazione periodica al Giudice Tutelare, nella redazione di richieste di autorizzazioni particolari al Giudice Tutelare;
- verificare se nel proprio ambito territoriale sia attivo un gruppo di Amministratori di Sostegno. (vedi elenco sottostante);

- Albino
- Bergamo
- Clusone
- Dalmine
- Grumello
- Lovere
- Ponte San Pietro
- Romano di Lombardia
- Sarnico
- Seriate
- Trescore Balneario
- Treviglio
- Villa d'Almè
- Zogno

La sede del Tribunale

Tribunale di Bergamo: Via Borfuro, 11/a - 24121 Bergamo

*La cancelleria alla quale presentare il ricorso e' quella della VOLONTARIA GIURISDIZIONE
tel. 035 4120634 fax 035 4120637*



Poteri e doveri dell'Amministratore di Sostegno

In genere il Giudice Tutelare, per rispettare l'esigenza di cura e valorizzare le capacità residue della persona con la minor limitazione possibile delle stesse, definisce nel decreto i poteri attribuiti all'Amministratore di Sostegno commisurandoli alle reali e personali necessità del beneficiario. I poteri dell'AdS, pertanto, sono fortemente connessi agli specifici bisogni del beneficiario e sono evidenziati nel decreto di nomina.

Essi possono essere di due tipi:

1. di rappresentanza; in questo caso il potere è di rappresentare il beneficiario agendo in sua vece in tutte le circostanze;
2. di assistenza: in questo caso sono indicate le azioni per le quali il beneficiario può provvedere con l'assistenza dell'Amministratore di Sostegno, accanto ad azioni per le quali, invece, l'AdS che agisce in nome e per conto del beneficiario;

In ogni caso l'AdS ha compiti di cura della persona e di amministrazione del suo patrimonio. Nell'esercizio della sua funzione tuttavia egli dovrà tener conto delle aspirazioni del beneficiario e informarlo tempestivamente, in relazione alla capacità di comprendere, di come si intende agire. I poteri attribuiti all'AdS possono modificarsi nel tempo in base al mutare delle esigenze del beneficiario. Possono proporre modifiche in tal senso, lo stesso AdS, i servizi sanitari e sociali che l'hanno in cura, oltre ovviamente al beneficiario stesso.

Il Decreto, infine, oltre a disporre una relazione iniziale definisce la periodicità con la quale va fatta la relazione inerente l'attività svolta. Per questi aspetti si può consultare la sezione modulistica del sito.

L'Ufficio di Protezione Giuridica ha predisposto una breve guida a sostegno dell'attività degli AdS: "Vademecum per l'Amministratore di Sostegno"; in genere esistono sul territorio gruppi di Amministratori di Sostegno che si incontrano periodicamente, con l'assistenza di un operatore sociale, e che hanno il principale scopo di confrontare le proprie esperienze, i dubbi che possono insorgere durante questa importante attività. Nella sezione **informazioni e contatti** si possono trovare le informazioni relative ai vari sportelli territoriali cui rivolgersi per sapere dell'eventuale esistenza nel territorio di questi gruppi, oppure per avere direttamente le informazioni richieste.

Modulistica – UPG

Presentare il ricorso (la domanda) al Giudice Tutelare, fare la rendicontazione periodica (quando si tratta di AdS), avanzare istanze (ad esempio per atti di straordinaria amministrazione) ecc non particolarmente complesso, e neppure prevista una specifica modulistica.

Tuttavia con il Tavolo Interistituzionale (al quale partecipano rappresentanti dei Giudici Tutelari, degli Avvocati, dei Servizi sanitari e sociosanitari, dei Servizi Sociali Territoriali e dei Sindaci) si sono concordati una serie di modelli che hanno il solo scopo di facilitare il cittadino e di evitare successive richieste di integrazioni di documenti con la conseguenza di un possibile allungamento dei tempi.

Calcio, 30/07/2018



Fondazione Don Carlo Zanoncello O.N.L.U.S

Via G. Matteotti, 2/a - 24054 Calcio (BG)

Tel. e fax 0363-906391 - email info@zanoncello.it - direzionesanitaria@zanoncello.it

P.IVA: 01983590165 - C.F. 83000530168

**Calcio,
Prot.**

**Gent. mi
Famigliari degli ospiti della
Residenza Socio Assistenziale
F. Don C. Zanoncello-ONLUS-**

Gentili famigliari dell'ospite _____

Con la presente informativa vogliamo sensibilizzare ed informare circa l'istituto giuridico dell' **"Amministrazione di Sostegno"**, forse ancora poco conosciuto, ma che sta sempre più diffondendosi a favore delle persone in difficoltà.

Si tratta di un istituto relativamente ancora nuovo e "giovane" introdotto con la legge n. 6 del 9 gennaio 2004, finalizzato a tutelare le persone che per effetto di una menomazione fisica oppure psichica, si trovano nell'impossibilità di provvedere, anche parzialmente o in via temporanea, ai propri interessi. Anziani, disabili fisici o psichici, alcolisti, tossicodipendenti, malati gravi e terminali, persone colpite da ictus, ecc.

La domanda per la nomina dell'Amministratore di Sostegno, da produrre su apposito modulo, può essere presentata, senza l'assistenza di un legale, direttamente al Giudice Tutelare, depositando l'istanza presso l'apposita cancelleria Volontaria Giurisdizione del Tribunale territorialmente competente (per Calcio trattasi del Tribunale di Bergamo), allegando marca da bollo di € 27,00, Possono presentare la domanda principalmente il coniuge o la persona stabilmente convivente, i parenti entro il 4° grado, beneficiario personalmente.

Vista l'importanza del tema della tutela delle persone in stato di difficoltà a provvedere ai propri interessi, vi invitiamo a prendere in considerazione tale istituto giuridico.

Vi segnaliamo che sul sito dell'Ats di Bergamo, nel Settore **PROTEZIONE GIURIDICA**, potete trovare tutte le informazioni necessarie a riguardo.

IL PRESIDENTE
(Orisio Giuseppe)

Per ricevuta _____
(Allegato 10 c.s.)



(All. 11C.S.)

OCR ZANONCELLO – MENU TIPO PRIMAVERA ESTATE



PRANZO													
LUNEDI'		MARTEDI'		MERCOLEDI'		GIOVEDI'		VENERDI'		SABATO		DOMENICA	
n°		n°		n°		n°		n°		n°		n°	
Tagliatelle al pomodoro		Risotto alla milanese		Polenta		Insalata di riso		Spaghetti tonno		Pasta panna e noci		Melanzane alla parmigiana	
Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro		Pasta bianca/pomodoro	
Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo	
Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato	
Cotoletta milanese*		Petto pollo ferri*		Brasato di manzo		Frittata al prosciutto		Nasello olio e limone*		Scaloppine al vino bianco*		Insalata di pollo *	
Uova strapazzate		Roast-beef		Gorgonzola		Arista al forno*		Uova sode		Crudo e melone		Cordon blue*	
Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto	
Polpette		Polpette		Polpette		Polpette		Polpette		Polpette		Polpette	
Secondo frullato		Secondo frullato		Secondo frullato		Secondo frullato		Secondo frullato		Secondo frullato		Secondo frullato	
Peperonata		Cavolfiore*		Piselli umido*		Pomodori		Carote al vapore*		Fagiolini*		Patate arrosto*	
Purè di patate		Purè di patate		Purè di patate		Purè di patate		Purè di patate		Purè di patate		Purè di patate	
Verdura cruda		Verdura cruda		Verdura cruda		Verdura cruda		Verdura cruda		Verdura cruda		Verdura cruda	
Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*	
Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca	
Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta	

Cena														
	Lunedì	N°	Martedì	N°	Mercoledì	N°	Giovedì	N°	Venerdì	N°	Sabato	N°	Domenica	N°
PRIMI	Minestra di riso tricolore*		Passato di verdura con riso *		Minestrone*		Crema di patate e carote*		Tortellini in brodo		Crema di zucca*		Passato di verdura*	
	Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo		Minestrina in brodo	
	Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato		Primo frullato	
SECONDI	Wurstel		Tortino ricotta e spinaci*		Mortadella		Ricotta		Pollo lesso*		Bastoncini di merluzzo*		Prosciutto crudo	
	Coppa		Salame		Caprino		Affettato di tacchino		Taleggio		Pancetta		Spalmabile	
	Crescenza		Crescenza		Crescenza		Crescenza		Crescenza		Crescenza		Crescenza	
	Formaggino		Formaggino		Formaggino		Formaggino		Formaggino		Formaggino		Formaggino	
	Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto		Prosciutto cotto	
CONTORNI	Cotto frullato		Cotto frullato		Cotto frullato		Cotto frullato		Cotto frullato		Cotto frullato		Cotto frullato	
	Fagoli cannellini		Finocchi all'olio*		Patate lesse*		Fagiolini*		Cavolfiore*		Purè		Zucchine*	
	Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*		Verdura frullata*	
FRUTTA	Frutta cotta		Frutta cotta		Frutta cotta		Frutta cotta		Frutta cotta		Frutta cotta		Frutta cotta	
	Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca		Frutta fresca	
	Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta		Mousse di frutta	

"Si informano gli utenti che i prodotti presentati a menu possono contenere uno o più dei seguenti allergeni: cereali contenenti glutine, crostacei, uova, pesce, arachidi, soia, latte e derivati, frutta a guscio, sedano, senape, semi di sesamo, anidride solforosa e solfiti, molluschi e lupini (Allegato II del Reg. UE 1169/2011), come ingredienti e/o come tracce derivanti da cross contamination suo/processo". In caso di necessità, si invitano gli utenti a contattare il referente aziendale della presente Società". *PRODOTTO SURGELATO



(All. 11C.S.)

OCR ZANONCELLO - MENU INVERNALE TIPO

elior

PRANZO

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA	n°	n°
PRIMI	Pennette al pesto	Ravioli al burro fuso	Pizza capricciosa	Polenta	Spaghetti alla carbonara	Risotto ai funghi	Crespelle al prosciutto		
	Pasta bianca/pomodoro	Pasta bianca/pomod.	Pasta bianca/pomodoro	Pasta bianca/pomod.	Pasta bianca/pomodoro	Pasta bianca/pomodoro	Pasta bianca/pomodoro		
	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo		
	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato		
SECONDI	Bollito con salsa verde	Arista al latte	Fesa di tacchino ai funghi	Stracotto di manzo	Platessa al limone	spezzatino di pollo	Arrosto di arista agli aromi		
	Polpettone	Frittatina con verdure	pollo al forno	Gorgonzola	Tonno	Involtni di prosciutto	Pollo arrosto		
	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto		
	Polpette	Polpette	Polpette	Polpette	Polpette	Polpette	Polpette		
	Secondo frullato	Secondo frullato	Secondo frullato	Secondo frullato	Secondo frullato	Secondo frullato	Secondo frullato		
CONTORNI	Spinaci al burro	Carote al vapore	Cavolfiore	Piselli in umido	Finocchi al forno	Fagiolini al burro	Patate arrosto		
	Purè di patate	Purè di patate	Purè di patate	Purè di patate	Purè di patate	Purè di patate	Purè di patate		
	Verdura cruda	Verdura cruda	Verdura cruda	Verdura cruda	Verdura cruda	Verdura cruda	Verdura cruda		
	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata		
FRUTTA	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca		
	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta		

CENA

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA	n°	n°
PRIMI	Minestra d'orzo	Pasta e fagioli	Passato di verdura	Riso e prezzemolo	Crema di carote	Minestrone con pasta	Crema di piselli		
	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo	Minestrina in brodo		
	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato	Primo frullato		
SECONDI	pancetta	Emmenthal	Polpette di tonno	Tortino ricotta e spinaci	uova sode	Wurstel alla piastra	prosciutto crudo		
	ricotta	Fesa di tacchino cotta	Caprino	Salame	Taleggio	Asiago	Italice		
	Crescenza	Crescenza	Crescenza	Crescenza	Crescenza	Crescenza	Crescenza		
	Formaggio	Formaggio	Formaggio	Formaggio	Formaggio	Formaggio	Formaggio		
	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto	Prosciutto cotto		
	Cotto frullato	Cotto frullato	Cotto frullato	Cotto frullato	Cotto frullato	Cotto frullato	Cotto frullato		
CONTORNI	Fagioli cannellini	Finocchi lessi	Patate lesse	Fagiolini conditi	Biete erbette	Carote al vapore	Zucchini		
	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata	Verdura frullata		
FRUTTA	Frutta cotta	Frutta cotta	Frutta cotta	Frutta cotta	Frutta cotta	Frutta cotta	Frutta cotta		
	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca	Frutta fresca		
	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta	Mousse di frutta		

"Si informano gli utenti che i prodotti presenti a menu possono contenere uno o più dei seguenti allergeni: cereali contenenti glutine, crostacei, uova, pesce, arachidi, soia, latte e derivati, frutta a guscio, sedano, senape, semi di sesamo, anidride solforosa e solfiti, molluschi e lupini (Allegato II del Reg. UE 1169/2011), come ingredienti o/o come tracce derivanti da cross contamination sito/processo". In caso di necessità, si invitano gli utenti a contattare il referente aziendale della presente Società". * Prodotto Surgelato *



Fondazione Don Carlo Zanoncello

PATTO DI CORRESPONSABILITÀ TRA L'ENTE GESTORE E UTENTE O SUO RAPPRESENTANTE LEGALE

**circa il percorso per gli ospiti candidati all'ingresso dal domicilio
nelle Unità di Offerta sociosanitarie residenziali riconducibili a collettività chiusa**

Premesso che

1. La Fondazione Don Carlo Zanoncello è l'Ente Gestore della RSA Don Carlo Zanoncello, sito in Calcio, Via Matteotti n. 2/A;
2. La DGR n.IX/3226 del 08/03/2020 "Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" prevede per l'accoglienza di nuovi ospiti, indipendentemente dal regime di erogazione (SSR o solvenza) un periodo di isolamento domiciliare
3. l'emergenza COVID-19 comporta un impegno da parte di tutti affinché gli ingressi in RSA possano avvenire in totale sicurezza sia per gli ospiti che per gli operatori

Il sottoscritto GIUSEPPE ORISIO in qualità di PRESIDENTE PRO-TEMPORE
della Unità di Offerta FONDAZIONE DON CARLO ZANONCELLO con sede a
CALCIO _ IN VIA G. MATTEOTTI 2/A

e

il/la signor/a _____, e il/la signor/a _____, in qualità di
utente/familiare/legale rappresentante di _____
nato/a _____ (____), il _____
residente in _____
via _____

sottoscrivono il seguente patto di corresponsabilità

Impegni dell'Ente Gestore

L'Ente Gestore si impegna a:

- a. Effettuare gli accertamenti diagnostici previsti per l'ingresso in struttura (test sierologici e tamponi nasofaringei)
- b. Fornire specifiche indicazioni e istruzioni per garantire il corretto isolamento al domicilio
- c. Verificare la corretta applicazione delle indicazioni fornite (anche mediante contatti in via remota/telefonica)
- d. Garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia, ai sensi del GDPR 679/2016.
- e. Integrare rispetto alle specifiche di ogni struttura



Fondazione Don Carlo Zanoncello

Impegni dell'ospite/legale rappresentante

L'ospite/legale rappresentante (amministratore di sostegno /tutore) e il familiare **si impegnano** a:

- a. rispettare tutte le prescrizioni relative all'isolamento domiciliare, favorendo e vigilando sul rispetto di esse;
- b. monitorare costantemente il proprio stato di salute e lo stato di salute dei propri familiari;
- c. comunicare immediatamente alla Unità di Offerta ogni informazione utile al monitoraggio dello stato di salute informando contestualmente il Medico di Medicina Generale per i conseguenti accertamenti sanitari.

Inoltre dichiara:

- di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sulle caratteristiche dell'accoglienza presso l'unità d'offerta;
- di aver ricevuto un'informazione comprensibile sulle caratteristiche dell'isolamento domiciliare,
- di aver compreso quanto contenuto nel presente documento;
- di fornire il consenso all'attivazione del percorso proposto.

L'Utente/Rappresentante Legale

Il Responsabile della RSA/Legale

Rappresentante

Data

