



# Comune di Loano

*(Provincia di Savona)*

AL DIRIGENTE  
AREA 2  
COMUNE DI LOANO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

(in caso di domanda presentata dal tutore legale)

Tutore legale del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## Chiede

di poter essere ospitato nella Residenza Protetta comunale "A.Ramella".

All'uopo dichiara:

- Di essere in grado di corrispondere in proprio la retta ( ) sì ( ) no
- Di dimorare attualmente presso \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di preferire una sistemazione in:

( ) camera a due letti

( ) camera a due letti con servizi

## INDICA I SEGUENTI RECAPITI DI INTERESSE

Nome	Tel	Indirizzo	Grado di Parentela

Allega alla presente istanza:

1. Relazione del medico curante;
2. Scheda di valutazione dell'autonomia e del bisogno (AGED plus) compilata dal medico di riferimento;
3. Impegnativa di pagamento della retta di ricovero debitamente firmata dall'interessato o da chi per esso si impegna a versare la retta;
4. Criteri generali e modalità di ammissione nella Residenza Protetta "A. Ramella";
5. Certificazione ISEE (indicatore della situazione economica equivalente)

N. B.

1. La presente istanza ha validità di un anno dalla data di registrazione al protocollo. Alla scadenza dovrà essere eventualmente rinnovata a cura dell'interessato.
2. Nel periodo che precede l'ingresso in Residenza Protetta, l'utente convocato dovrà incontrare la commissione di valutazione geriatrica, così come previsto dall'art. 4 del Regolamento comunale approvato con deliberazione consiliare n. 14 del 07/08/2014, deputata alla valutazione dell'autonomia e del bisogno. In tale sede si procede alla determinazione del grado di autonomia dell'ospite attraverso i criteri oggettivi stabiliti nella scheda regionale AGED (Assesstment of Geriatric Disabilities) e pertanto alla definizione della retta mensile di ospitalità.

---

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi del Regolamento UE n.679/2016 per la protezione dei dati personali. Il Titolare del trattamento è il Comune di Loano che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono 019675694 Indirizzo PEC [loano@peccomuneloano.it](mailto:loano@peccomuneloano.it). Potrà, altresì, contattare il Responsabile per la protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: [protezione\\_dati@comuneloano.it](mailto:protezione_dati@comuneloano.it).

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente/tutore legale  
\_\_\_\_\_

**IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO RETTA DI RICOVERO**  
**(Artt. 5, 6 e 7 del vigente Regolamento comunale).**

Con la presente \_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ si impegna a versare

all'Amministrazione comunale di Loano, la retta mensile per il mantenimento del\_\_ \_

Sig./ra \_\_\_\_\_

a far data dall'ammissione nella Residenza Protetta "A. Ramella".

S'impegna altresì a versare detta somma, ed eventuali aumenti che l'Amministrazione in futuro dovesse stabilire, in rate mensili anticipate a questo Comune entro il giorno 5 di ogni mese, dalla data di ammissione alla data di fine soggiorno, tramite versamento su c/c bancario intestato a:

**Tesoreria Comunale**

**Banca Alpi Marittime - Credito Cooperativo di Carrù**

**codice Iban: IT 55 U 08450 46100 000000 831469**

**presso la filiale della Banca Alpi Marittime - Credito Cooperativo Carrù - in Via Aurelia**

Parimenti, s'impegna a versare una cauzione equivalente all'importo di un'intera mensilità che verrà restituita a fine degenza secondo le modalità previste all'art. 7 del vigente Regolamento. .

Dichiara inoltre, di accettare tutte le disposizioni del regolamento interno e successive variazioni che il Consiglio Comunale vorrà adottare.

Loano, lì \_\_\_\_\_

Letto, approvato, sottoscritto

## RELAZIONE MEDICA

Esiti della pratica del Sig/ra \_\_\_\_\_

---

### ANAMNESI:

Familiare e fisiologica \_\_\_\_\_

---

---

Patologia remota \_\_\_\_\_

---

Patologia prossima \_\_\_\_\_

---

### ESAME OBIETTIVO:

Condizioni generali: cute, tessuto linfoghiandole, tessuto adiposo, muscoli,  
ossa articolazioni \_\_\_\_\_

---

Apparato circolatorio \_\_\_\_\_

---

Apparato respiratorio \_\_\_\_\_

Apparato digerente \_\_\_\_\_

Apparato urogenitale \_\_\_\_\_

Sistema nervoso\_\_\_\_\_

---

---

## DIAGNOSI

---

---

Si dichiara che il/la Sig./ra\_\_\_\_\_

- è esente da malattie infettive che ne sconsigliano la convivenza in comunità;
- è / non è in buone condizioni psicofisiche;
- non necessita di ossigenoterapia.

### DATI RIGUARDANTI L'ANZIANO:

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 1) <u>coerente</u>                                    | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 2) <u>orientato</u>                                   | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 3) <u>si inserisce nel proprio contesto sociale</u>   | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 4) <u>vede bene</u>                                   | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 5) <u>sente bene</u>                                  | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 6) <u>parla e comprende normalmente</u>               | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 7) <u>si lava da solo</u>                             | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 8) <u>si veste da solo</u>                            | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 9) <u>si alimenta senza aiuto</u>                     | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 10) <u>deambula senza aiuto</u>                       | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 11) <u>si alza dal letto autonomamente</u>            | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 12) <u>continente</u>                                 | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 13) <u>usa l'assorbente</u>                           | <u>( ) si ( ) no ( ) in parte</u> |
| 14) <u>necessita di terapia orale e/o parenterale</u> | <u>( ) si ( ) no</u>              |
| 15) <u>necessita di medicazioni</u>                   | <u>( ) si ( ) no</u>              |

NOTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il medico curante è il Dott. \_\_\_\_\_

IL MEDICO

\_\_\_\_\_

**TARIFFE IN VIGORE DAL 01/01/2012**  
**(Confermate per l'anno 2014 con D.G.C. n. 71/2014**  
**– adeguamento Istat 03/2019)**

**A) OSPITI RESIDENTI NEL COMUNE DI LOANO**

Tabella A	Camera Doppia	Camera Doppia con servizi
UTENTI Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 00.00 a 05.00	<b>€ 1.203,79</b>	<b>€ 1.243,38</b>
UTENTI parz. Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 05.50 a 10.00	<b>€ 1.298,19</b>	<b>€ 1.355,03</b>
UTENTI non Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 10.50 in su	<b>€ 1.582,39</b>	<b>€ 1.637,20</b>

**B) OSPITI NON RESIDENTI NEL COMUNE DI LOANO**

Tabella B	Camera Doppia	Camera Doppia con servizi
UTENTI Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 00.00 a 05.00	<b>€ 1.383,45</b>	<b>€ 1.429,12</b>
UTENTI parz. Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 05.50 a 10.00	<b>€ 1.494,08</b>	<b>€ 1.559,04</b>
UTENTI non Autosufficienti Punteggio AGED Da punti 10.50 in su	<b>€ 1.818,88</b>	<b>€ 1.883,84</b>

## CRITERI GENERALI E MODALITA' DI AMMISSIONE NELLA RESIDENZA PROTETTA COMUNALE "A. RAMELLA".

Vengono accolte nella Residenza Protetta "A. Ramella" persone anziane di ambo i sessi che abbiano compiuto il 65° anno di età e che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- la residenza anagrafica nel Comune di Loano che conferisce titolo di precedenza nell'ammissione;
- la residenza anagrafica nei Comuni dell'Ambito Territoriale sociale n. 20;
- la residenza anagrafica in provincia di Savona;
- l'immunità da malattie infettive che possono pregiudicare l'integrità della comunità. L'esenzione da tali malattie deve essere accertata e dichiarata da un medico di medicina generale o da un medico del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'assenza di patologie psichiatriche che possono compromettere la vita comunitaria;
- l'assenza di ossigenoterapia dal protocollo terapeutico.

La retta mensile di degenza deve essere versata anticipatamente entro il giorno 5 di ogni mese sul c/c bancario operativo presso **la filiale della Banca Alpi Marittime Credito Cooperativo Carrù in Via Aurelia con le seguenti modalità:**

### **Tesoreria Comunale**

**Banca Alpi Marittime - Credito Cooperativo di Carrù**  
**codice Iban: IT 55 U 08450 46100 000000 831469**

Gli ospiti devono altresì versare all'atto dell'ammissione il deposito cauzionale, pari ad un'intera mensilità, che verrà restituito al termine della degenza con le modalità previste all'art. 7 del vigente Regolamento.

Qualora si rilevino ritardi nella corresponsione della retta, l'ufficio competente procederà al recupero del credito. In tal caso l'interessato dovrà provvedere al versamento della somma dovuta entro il 15° giorno dalla data di ricevimento del sollecito formale. Superato tale termine, la direzione dell'Istituto procederà alla tutela del proprio credito mediante l'adozione alle vie legali, salvo disporre d'ufficio l'allontanamento dell'ospite dalla struttura (Art. 6 del vigente Regolamento comunale).

La retta di ospitalità decorre dal giorno dell'ingresso dell'ospite in struttura, pertanto viene calcolata in relazione ai giorni effettivi di degenza così come sancito dall'art. 6 - 3° capoverso - del citato Regolamento. In caso di uscita dalla struttura entro il 15° giorno del mese, la quota retta versata in eccedenza può essere restituita,



a coloro che ne hanno titolo e qualora siano in regola con tutti i versamenti dovuti, secondo le modalità previste dall'art. 7 dello stesso Regolamento.

In caso di dimissioni volontarie dalla struttura, l'ospite dovrà informare la Direzione della Residenza Protetta almeno 7 giorni prima del trasferimento.

Qualora, invece, le condizioni di salute dell'ospite dovessero compromettere la vita comunitaria, il Dirigente del Settore, sentito il responsabile sanitario, notificherà all'ospite - o alle persone di riferimento - la necessità di individuare la soluzione adeguata, così come stabilito dall'art. 9 del vigente Regolamento.

L'assistenza sanitaria, all'interno della Residenza Protetta, viene erogata dai medici di famiglia che ciascun ospite conserva dopo l'ingresso, dal medico di struttura e dal personale infermieristico. Ogni Ospite entrando, reca con sé i documenti attestanti l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e l'eventuale esenzione del Ticket. Le visite specialistiche private e le spese farmaceutiche sono a carico dell'interessato.

I servizi inclusi nella retta di ospitalità sono quelli previsti dalla D.G.R n. 862/2001 e ss.mm.ii.: assistenza sanitaria erogata dal medico coordinatore (nelle ore di presenza di quest'ultimo), fisioterapia, assistenza infermieristica, assistenza alla persona, animazione.

L'Ente provvede alla lavatura della biancheria personale dei ricoverati previa siglatura degli indumenti.

Per gli ospiti che non sono in grado di provvedere personalmente ad assumere i pasti è richiesta l'assistenza esterna non essendo la Residenza Protetta in grado di fronteggiare tale esigenza.

Eventuali trasferimenti ad altri Enti sono a carico dell'Ospite.

## LA VITA NELLA RESIDENZA PROTETTA

Ogni ospite è messo in condizione di poter soddisfare le proprie esigenze fondamentali di vita:

1. può svolgere nella propria camera, nel rispetto dei diritti del compagno di stanza, attività abituali (ad esempio, lettura, utilizzo radio/tv);
2. al momento dell'ammissione può portare con sé, oltre al vestiario, oggetti personali (esclusi elementi di arredamento), purché siano di dimensioni compatibili con lo spazio al lui riservato e conformi alle norme di sicurezza vigenti (antincendio);
3. può ricevere visite sia nelle ore mattutine che pomeridiane, secondo l'orario prestabilito;
4. ha facoltà di assentarsi dall'Istituto previa comunicazione al personale se l'assenza è limitata ad una sola giornata, alla Direzione se l'allontanamento si protrae per un certo numero di giorni;
5. in particolari occasioni i familiari dell'ospite possono pranzare con il congiunto fruendo del servizio di cucina della struttura. In tal caso essi dovranno darne preavviso al personale in servizio entro le ore dieci antimeridiane del giorno prescelto. Il pagamento della prestazione fruita deve essere effettuato presso la tesoreria comunale entro l'ultimo giorno dello stesso mese. L'importo da versare è pari alla quota stabilita annualmente per il servizio "pasti caldi";
6. L'ospite gode della massima libertà, sia all'interno che all'esterno della Residenza Protetta, purché rispetti l'orario dei pasti e del rientro serale (vedi articolo 11). Questi, se in buone condizioni psicofisiche, può continuare ad utilizzare i servizi pubblici esistenti sul territorio evitando, in tal modo, di delegare ad altri la tutela dei propri interessi e mantenendo il proprio ruolo nella vita attiva;
7. I familiari possono avvalersi di personale esterno per l'assistenza al proprio congiunto, previa comunicazione scritta alla Direzione del Servizio;
8. L'ospite può offrire volontariamente la propria opera per lo svolgimento di semplici attività che favoriscano il mantenimento delle abilità funzionali e cognitive;

9. In tutti gli spazi della residenza protetta è assolutamente vietato fumare e condurre animali;
10. Per gli ospiti che necessitano di diete personalizzate è sufficiente che il medico curante, o il responsabile sanitario della struttura, o un medico specialista, ne faccia richiesta scritta.

## CUSTODIA VALORI

La struttura offre la possibilità di custodire i propri valori con accesso limitato agli aventi diritto e titolo di rappresentanza.

In caso di decesso i valori depositati dai ricoverati saranno tenuti a disposizione degli aventi diritto per un periodo di sei mesi dalla data del decesso dell'ospite.

Trascorsi tali termini, senza che gli aventi diritto abbiano fatto richiesta dei valori depositati, questi entreranno a far parte del patrimonio dell'Amministrazione Comunale che li destinerà a favore della Struttura.

## VOLONTARIATO

Il Comune di Loano, ai sensi dell'art. 2 del proprio Statuto, riconosce e valorizza la funzione di utilità sociale del Volontariato.

Le Associazioni iscritte all'Albo regionale potranno partecipare attivamente al raggiungimento degli obiettivi della Residenza Protetta, in particolar modo all'attuazione di tutte quelle attività finalizzate al mantenimento dell'autonomia personale e delle relazioni familiari e sociali degli ospiti.

L'Amministrazione Comunale stipula, all'occorrenza, apposite convenzioni con le Associazioni di Volontariato.