**All. 1)** **- FAC SIMILE DI DOMANDA**

Alla ATS della Val Padana

Via Dei Toscani,1

46100 Mantova

**OGGETTO: Domanda di manifestazione di interesse finalizzata all’attivazione sul territorio dell’ATS della Val Padana di n. 20 nuovi posti in nuclei Alzheimer in RSA, in attuazione delle determinazioni di cui alla DGR XI/6387 del 16/05/2022**

Il/La sottoscritto/a…………………………………………..…………………………………….……………..

Nato/a ……….…………………………………………………..………………il……………….…………….

C.F………………………………..……e residente in …………….……………………………………………

Via ………………………………………….……………………….……n……..…....CAP…….....………….

Telefono…………………..………….Cellulare……………………..…..………….Fax………………………

Indirizzo Pec……………………………………………………………………………………………….……

In qualità di legale rappresentante della……………………….……………………………………….……….

con sede in………………………………………………………………………via………………..…….…….

CF……………………………………..………………….…..P.IVA……………………….…………………..

Chiede di partecipare al bando finalizzato all’attivazione di nuovi posti Alzheimer sul territorio dell’ATS Val Padana e a tal scopo intende candidare la RSA*……….…(indicare denominazione e ubicazione della struttura)* nella quale si rende disponibile a riconvertire n. ………..posti ordinari di RSA (*indicare se già a contratto*).

A tal fine ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i,

Dichiara

* Che la RSA …………… *(indicare denominazione e ubicazione della struttura)* risulta accreditata e già a contratto *ovvero* solo accreditata (*indicare l’ipotesi che ricorre*) con l’ATS della Val Padana per n. …p.l.
* di candidarsi per la conversione di n. ……. p.l. di RSA ordinari in Nucleo Alzheimer
* di garantire i seguenti ulteriori requisiti:

1. nucleo dedicato, attrezzato in modo adeguato alla gestione dei disturbi del comportamento e dotato di idoneo sistema di sicurezza antifuga;
2. minutaggio assistenziale minimo pari a 1.220 minuti settimanali per ospite;
3. personale dell’equipe assistenziale specificamente formato per l’assistenza ai pazienti affetti da demenza;
4. adeguato supporto psicologico agli operatori al fine di contenere lo stress lavoro-correlato il fenomeno del burn out;
5. collegamento con la rete dei servizi per le demenze, in particolare con i Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze.

* che la struttura *presenta/non presenta* un giardino Alzheimer attiguo al nucleo;
* che lo standard di personale complessivo della RSA, espresso in minuti settimanali per ospite, riferito al mese di marzo 2022 è pari a ……………, desunto dall’elenco allegato;
* che la struttura dispone di dotazioni tecnologiche specifiche per persone con demenza, che ne facilitino l’orientamento rispetto agli spazi e all’utilizzo degli oggetti/servizi e specificatamente: (*descrivere le tecnologie messe a disposizione)*

**ALLEGA**

* elenco del personale a standard complessivo della RSA, riferito al mese di marzo 2022, completo di qualifica, ruolo e titolo di studio.

Dichiara di aver preso visione dell’informativa privacy redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE consultabile sul sito web dell’ente all'indirizzo [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it)

Data Firma digitale

(con invio tramite PEC [protocollo@pec.ats-valpadana.it](mailto:protocollo@pec.ats-valpadana.it))