



Fondazione Santa Chiara Onlus

Via Paolo Gorini, 48 - 26900 Lodi

☎ Tel. 0371/403.1 - 📠 fax 0371/403448 -

RICHIESTA DI ACCESSO AL RICOVERO TEMPORANEO IN REGIME DI EXTRARECETTIVITA'

(spazio per timbro di ricevuta, data e sigla operatore)

Generalità dell'Interessato/a (soggetto per cui si chiede il ricovero)

Nome _____ Cognome _____ M F

Stato Civile _____ Cittadinanza _____ ASL Residenza _____

nato/a a _____ (_____) il _____

Codice Fiscale _____ Tessera Sanitaria _____

residente a _____ (_____)

Via _____ n. _____ tel. _____ / _____

Forme di tutela: nessuna Amm. di Sostegno Curatore Tutore

Al momento della domanda il paziente si trova :

casa struttura (IDR, struttura privata...)

ospedale reparto:

Motivazione della richiesta di ricovero

Assenza del familiare di riferimento Ristrutturazione del domicilio

Assenza della badante

Periodo di ricovero concordato da _____ a _____

Medico Medicina Generale Dott. _____ **Tel:** _____

Persona/e di riferimento:

grado di parentela

cognome

nome

telefono



Fondazione Santa Chiara Onlus

Via Paolo Gorini, 48 – 26900 Lodi

 *Tel. 0371/403.1* –  *fax 0371/ 403448* –

NOTE da SEGNALARE

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità:

- Che il soggetto per cui è fatta richiesta di ricovero è nato/a in data e luogo sopra riportati;
- Che il soggetto per cui è fatta richiesta di ricovero è residente nel luogo sopra riportato;

Firma del Richiedente

PRESTAZIONI COMPRESSE NELLA RETTA DI DEGENZA

1. Tutto quanto compreso nel menù e le bevande distribuite durante la permanenza in struttura
2. Il lavaggio della biancheria personale e del vestiario dell'ospite
3. L'attività di manicure
4. L'attività di pedicure conservativa
5. Il servizio di parrucchiere (shampoo, taglio e piega nelle frequenze di 40 gg, per un aumento della frequenza è previsto il pagamento della prestazione)
6. Il servizio di barbiere
7. Le attività assistenziali connesse alla cura e all'igiene della persona

PRESTAZIONI NON COMPRESSE NELLA RETTA DI DEGENZA

1. Il trasporto in autoambulanza (ad eccezione del 118) verso strutture sanitarie e non
2. Prestazioni del parrucchiere che superino la frequenza compresa nella retta
3. La fornitura di farmaci e presidi per l'incontinenza (pannoloni)

Note Integrative

1. si precisa che, in merito al punto 3 delle prestazioni non comprese, i farmaci dovranno essere forniti dal familiare a partire dal giorno del ricovero e per tutto il periodo di permanenza e che in caso di richiesta di nuovi farmaci o di sostituzione di quelli esauriti il familiare dovrà impegnarsi a chiedere al medico di medicina generale le relative prescrizioni.
2. Il familiare dovrà impegnarsi a chiedere le prescrizioni anche di esami diagnostici o strumentali che il medico della struttura in accordo con il MMG riterrà opportuno richiedere.
3. La fornitura di ausili per l'incontinenza consegnata dall'ASL al domicilio dell'utente, dovrà essere consegnata alla struttura.

Firma dell'ospite o del contraente per accettazione

PROFILI DI GRAVITA'			
Lesioni cutanee dal II° stadio in poi		classificazione NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel)	
<input type="checkbox"/> da pressione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Sede _____
<input type="checkbox"/> vascolari	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Sede _____
Cadute negli ultimi sei mesi (anche senza conseguenze)		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Numero delle cadute			
Ausili per il movimento		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Bastone / deambulatore		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Carrozzina		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gestione incontinenza		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pannolone / catetere esterno		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Catetere vescicale a permanenza		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ano artificiale		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Stomia		<input type="checkbox"/> ureterostomia	<input type="checkbox"/> colostomia <input type="checkbox"/> tracheotomia
Gestione diabete		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Solo dieta		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Antidiabetici orali		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Insulina		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Alimentazione artificiale		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
S.N.G. (sondino naso gastrico)		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
P.E.G.		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
N.P.T. (nutrizione parenterale totale)		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Insufficienza respiratoria		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
O ₂ al bisogno		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
O ₂ costante		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dialisi		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dialisi peritoneale		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dialisi extracorporea		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Allergie Farmaci <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Quali	
Allergie Alimenti <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Quali	
TERAPIA FARMACOLOGICA			

DIAGNOSI			

Data _____

Timbro e firma del medico

INFORMATIVA AI SENSI DEL DLgs 196/2003 "Codice Privacy" (da staccare e trattenere a cura dell'interessato)

Le rendiamo noto che i dati personali da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività potranno subire i trattamenti elencati dal DLgs 196/2003 denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali", ovvero: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione. Non avverrà la diffusione dei dati se non in forma anonima e non riconducibile al soggetto. Tali trattamenti verranno eseguiti nel rispetto degli adempimenti previsti dalla citata Legge.

Titolare dei dati personali contestualmente la A.S.L. della provincia di Lodi e le RSA accreditate facenti capo al programma SILA. I Responsabili del trattamento sono indicati nelle apposite sezioni all'indirizzo internet www.rsalodigiano.it. I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.S.L., Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra RSA o struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero ed alla miglior tutela della sua salute e condizione socio-assistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rilevante interesse pubblico" ex art. 85 del Codice, in quanto la RSA è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ASL di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti.

La informiamo che i dati da Lei conferiti hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi. Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere: 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali; 2) adempimenti e obblighi di legge; 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.); 4) necessità operative e di gestione interna; 5) finalità di tutela della salute; 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo); 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. - Regione - Ministeri competenti; 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale (ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio); 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ASL, Regione ecc..

Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti.

Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevenivano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

I dati saranno posti a conoscenza del Titolare, del Responsabile e degli incaricati, ricompresi nelle categorie dei Responsabili di Unità Operativa, per quanto di loro competenza, delle Direzioni Mediche e Sociali, delle Amministrazioni (protocollo, Uff. Utenza, Uff. Ragioneria, Economato ecc), del personale Infermieristico, di riabilitazione e di assistenza, del personale di animazione e delle Direzioni Generali.

La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. A.S.L., A. O., I.D.R. e strutture sanitarie in genere, altre RSA del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione.

Il citato Codice (DLgs 196/2003) stabilisce inoltre diritti che Lei potrà esercitare in merito al trattamento dei dati che La riguardano. Tali diritti vengono riportati di seguito nella presente informativa:

(Diritti dell'interessato) - L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

dell'origine dei dati personali;

delle finalità e delle modalità del trattamento;

della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante eventualmente designato ai sensi dell'art. 5 comma 2;

dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati;

L'interessato ha diritto di ottenere:

l'aggiornamento, la rettificazione, ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

l'attestazione che le operazioni di cui ai precedenti due punti sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi in tutto o in parte:

per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo di raccolta;

al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o comunicazione commerciale;

le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere;

i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, e l'ambito di diffusione dei medesimi;

i diritti di cui all'art 7 (presente parte dell'informativa)

gli estremi identificativi del titolare e, se designati, del rappresentante nel territorio dello Stato e del responsabile.