

HMU

SCHEDA A3

Azienda Usl di

Distretto di

PROPOSTA DI ACCESSO IN RSA
(da compilarsi a cura del medico curante)

Sig. età

via Comune di

1. Patologia di rilievo
Neoplasie

7. Condizioni Invalidanti Cardiovascolari

2. Demenza

8. Condizioni Invalidanti Apparato locomotore

3. Cecità

9. Condizioni Invalidanti Apparato respiratorio

4. Sordità

10. Condizioni Invalidanti Apparato genito urinario

5. Sindromi

11. Condizioni Invalidanti Neurologiche Psichiatriche

6. Altro

12.

Diagnosi:

La persona è già inserita in un programma di:

— Assistenza programmata

— Assistenza domiciliare integrata

— Assistenza in casa di riposo

— Assistenza in casa di cura per lungodegenti

— Assistenza in centro di riabilitazione post-acuzie

— Assistenza centro di riabilitazione ex art. 26/833

— Assistenza in ospedale

— Il paziente è trasportabile SI NO

Condizioni sanitarie e sociali che motivano la proposta di inserimento in RSA:

Data

Timbro, codice regionale
e firma del medico

Indirizzo e telefono ambulatorio