Data di emissione: 15/10/2018

Approvazione: RAQ Bolgia Cristina

12. Può essere pericolosa per sè o gli altri	☐ SI	☐ NO
13. E' affetto da demenza con disturbi del comportamento	☐ SI	☐ NO
14. E' affetto da patologie psichiatriche
che possono pregiudicare l'inserimento in comunità	☐ SI	☐ NO
15. E' seguito o è stato seguito dai Servizi psichiatrici	☐ SI	☐ NO
16. Soffre di insonnia	☐ SI	☐ NO
17. Soffre di disfagia	☐ SI	☐ NO
18. Ha tentato/è a rischio di fuga dal domicilio/altra struttura	☐ SI	☐ NO

Data _____

IL MEDICO CURANTE o dell'OSPEDALE

N.B.: Al momento dell'ingresso, il medico dell'APSP verificherà con il medico curante eventuali variazioni dello stato di salute della persona intercorse dalla data di compilazione del presente quadro clinico all'ingresso in Struttura.

Con la seguente firma dichiaro esplicitamente di aver compreso l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE sulla protezione dei dati e sulle modalità di trattamento dei dati personali e sensibili posta in essere dall'A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel" (pubblicata sul sito www.apsp-pergine.it nonché disponibile presso gli uffici) e di esprimere liberamente il mio consenso al trattamento.

Mi impegno ad allegare documentazione recente e terapia in atto al momento dell'ingresso in Struttura.

Pergine Valsugana,

Firma Referente

VALUTAZIONE SANITARIA RISERVATA ALL'UVM I e AL COORDINATORE SANITARIO

Favorevole all'ingresso presso i Servizi Residenziali:

RSA

CASA SOGGIORNO

Non favorevole per le seguenti motivazioni: