

RICHIESTA DI AMMISSIONE numero _____

DATA di presentazione della RICHIESTA di AMMISSIONE ____/____/____

Nome..... **Cognome**..... **Sesso** M F

Figlio/a di (madre) **e di (padre)**

Cognome Marito..... **eventuale soprannome**

Nato/a a **Prov**..... **il** ____/____/____

Residente..... **Prov**..... **Via**.....

Cittadinanza..... **ASL di residenza**

Scolarità: nessuna elementari medie inferiori medie superiori università

Professione

Stato civile: 1 celibe/nubile 2 coniugato/a 3 separato/a 4 divorziato/a
 5 vedovo/a 6 non dichiarato

Numero figli maschi: **Numero figlie femmine:**

Religione: nessuna professa la religione: cattolica ebraica musulmana
protestante testimone di Geova altra

Codice Fiscale **Tessera Sanitaria**.....

Tipo della domanda: 1 Nuova domanda 2 Domanda presentata in precedenza
 3 Inserimento avvenuto 4 Rinuncia temporanea
 5 Rinuncia definitiva 6 Decesso

Motivo della domanda: 0 Dato non rilevato 1 Ha perso l'autonomia fisica/psichica
 2 La famiglia non è in grado di provvedere 3 Vive solo
 4 L'alloggio è inadatto 9 Altro

Iniziativa della domanda: 0 Dato non rilevato 1 Soggetto stesso
 2 Familiare o affine 3 Assistente sociale o altri servizi
 4 Medico 5 Tutore 9 Altro

Tipologia Assistenziale: 1 Ricovero ordinario 2 ricovero temporaneo dal ____ al ____
 3 Ricovero di emergenza o pronto intervento

Soggetto con buono socio-sanitario: Dato non rilevato Si
 No in lista di attesa No

Soggetto con assegno di accompagnamento: Dato non rilevato Si
 No domanda presentata No

Soggetto in ADI: Dato non rilevato Si No



AZIENDA
SANITARIA
LOCALE
DELLA PROVINCIA
DI MANTOVA

SCHEDA CLINICA INFORMATIVA per il trasferimento del paziente

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> in Riab. SPECIALISTICA | <input type="checkbox"/> in RSA ed altre Strutture Socio-Sanitarie |
| <input type="checkbox"/> in Riab. MANTENIMENTO | <input type="checkbox"/> a Domicilio |
| <input type="checkbox"/> in Riab. GENERALE / GERIATRICA | |

Cognome e Nome paziente	.....	
nato/a	.....	||	.....
Comune di residenza	.....	
Indirizzo	.....	
CODICE FISCALE	.....	

Sintesi diagnostica	→	..... ..... .....
Evento indice e data insorgenza	→	..... .....
Altre Patologie in atto ed eventuali allergie	→	..... ..... .....
Terapia in atto	→	..... ..... .....

Disfagia Si No Afasia/disartria Si No

Nutrizione per os Sondino n-g PEG Parenterale

Respirazione normale Ossigeno Ventilazione meccanica con tracheostomia

Aspirazione secrezioni bronchiali Si No

Presenza deficit sensoriali Visivi Uditivi

Portatore di:

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pace Maker | <input type="checkbox"/> Catetere perdurale | <input type="checkbox"/> Catetere venoso centrale | <input type="checkbox"/> Pompa elastomerica |
| <input type="checkbox"/> Tracheostomia | <input type="checkbox"/> Urostomia | <input type="checkbox"/> Colostomia | <input type="checkbox"/> Catetere vescicale |
| <input type="checkbox"/> Protesi | <input type="checkbox"/> Ortesi | Quali | |

Presenza Piaghe da decubito Si No Eventuali sedi

Altre lesioni: Si No

Segue →

FONDAZIONE "CONTE DR. CARLO CARACCI - ONLUS"

Via Roma 46 - 46010 Gazzuolo (MN)

Uffici: Tel. 0376/97202 Fax 0376/97108

Reparti: Tel. 0376/97115

e-mail: rsacaracci@libero.it

C.F.: 80006850202 P.I.: 01569660200

NOTE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI RICOVERO

La documentazione da presentare si compone di una parte di carattere amministrativo (domanda di ingresso e autorizzazione al trattamento dei dati sensibili) da compilare da parte del familiare, ed una parte sanitaria da compilare da parte del medico di famiglia o medico di struttura presso il quale il richiedente si trova ricoverato. Questo modello di domanda serve per consentire l'ingresso nella graduatoria dell'Istituto. Lo stesso modello può essere utilizzato per presentare la domanda in più Istituti della Provincia di Mantova.

La RSA è autorizzata dalla ASL di Mantova per il ricovero di 64 persone delle quali 60 su posti accreditati e 4 su posti autorizzati. Gli ingressi in RSA avverranno sempre su posti autorizzati con il passaggio successivo su posti accreditati al momento della disponibilità di questi ultimi. Il passaggio avverrà sempre per anzianità di ingresso. Sono esclusi dal passaggio gli ingressi temporanei.

Al momento della conferma e prenotazione del posto letto in Istituto verrà compilato e sottoscritto il Contratto d'Ingresso, previsto dalla DGR 8486 del 2008, comprensivo di tutte le autorizzazioni del caso (impegno al pagamento della retta, ecc) e verranno richiesti i seguenti documenti necessari per poter accedere in RSA:

1. certificato di residenza o autocertificazione
2. certificato di stato di famiglia o autocertificazione
3. tessera sanitaria (in originale)
4. tessera di esenzione (in originale)
5. codice fiscale (in originale)
6. Documentazione sanitaria (anche la più remota)
7. fotocopia accertamento stato di invalidità
8. carta di identità (anche se scaduta)
9. scheda elettorale

RETTE GIORNALIERE APPLICATE (DAL 01.01.2021)

Non autosufficienti totali o parziali su posti autorizzati (indipendentemente dalla classificazione SOSIA)	€. 68,00
Non Autosufficienti Totali su posti accreditati (classificazione SOSIA regionale da 1 a 4)	€. 56,00
Non Autosufficienti Parziali su posti accreditati (classificazione SOSIA regionale da 5 a 8)	€. 56,00

In caso di ingressi temporanei, sarà sempre applicata la retta di €. 68,00 giornaliera.

In caso di ricovero URGENTE, sarà applicata la retta di Euro 68,00 + 13,00 (che l'ATS rimborserà)

L'applicazione della retta è conseguente al riconoscimento, da parte della Direzione Sanitaria, della condizione di non autosufficienza o meno dell'ospite, valutazione che verrà fatta entro una settimana dall'ingresso in struttura.

Il pagamento della retta del mese di degenza deve essere effettuato entro 5 giorni dal ricevimento della relativa fattura, che è posticipata rispetto alla degenza stessa.

Il pagamento della retta può essere fatto utilizzando i sottoindicati mezzi:

- **IBAN: IT69 K 01005 11500 000000001404** – Banca Nazionale del Lavoro sede di Mantova;
- **IBAN: IT36 I 01030 57650 000010095630** – Banca Monte dei Paschi di Siena Agenzia di Gazzuolo;
- **C/c postale n° 11457462**

La retta comprende le seguenti prestazioni:

1. servizio medico
2. servizio infermieristico
3. servizio riabilitativo
4. servizio socio assistenziale
5. servizio farmaceutico
6. servizio di animazione sociale
7. servizio alimentare e dietetico
8. servizio di lavanderia e guardaroba
9. servizio trasporti (primo trasporto a carico RSA, ulteriori a pagamento)

Non sono compresi nella retta:

- servizio di podologia
- servizio trasporti per esigenze non prescritte dal medico dell'Istituto
- servizio sociale (disbrigo pratiche personali)
- Servizio parrucchiera/barbiere

All'interno della RSA è in funzione anche un servizio di preparazione delle salme (servizio gratuito) svolto da una ditta di servizi funebri locali. Tale servizio non comporta l'obbligo di affidamento alla medesima ditta del servizio funebre. I familiari sono liberi di affidare il servizio a propria ditta di fiducia.

Gli orari di accesso alla struttura sono i seguenti:

giorni feriali: dalle 10.00 alle 11.00
dalle 15.30 alle 19.30
giorni festivi: dalle 10.00 alle 19.30

Per ogni ulteriore informazione contattare seguenti numeri telefonici:

Uffici Amministrativi 0376/97202
Dal lunedì al Venerdì dalle 08.30 alle 12.30
dalle 14.00 alle 17.00

Coordinatrice di Reparto 0376/97115
Dal lunedì al Venerdì dalle 13.00 alle 15.30

La Direzione

Con l'entrata in vigore della Legge n. 6/2004, è stata introdotta la figura dell'Amministratore di Sostegno che amplia il concetto di tutela e di rappresentanza giuridica, prefiggendosi lo scopo di tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente, assicurando al soggetto garanzie per la propria qualità di vita.

Per aiutare coloro che intendono presentare la richiesta di nomina di Amministratore di Sostegno a beneficio di una persona fragile è stato istituito, presso l'ASST di Mantova, l'Ufficio di Protezione Giuridica che offre un servizio gratuito di informazione, orientamento, consulenza e sostegno alla famiglia e/o agli Enti che si occupano delle situazioni di incapacità, sia nella fase della presentazione del ricorso, sia per tutta la durata del procedimento giudiziario, ivi compresa la consulenza all'Amministratore di Sostegno nominato, affinché possa gestire adeguatamente il proprio compito (stesura Istanze e rendiconto).



Carlo Poma

Sistema socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Mantova

UFFICIO PROTEZIONE GIURIDICA

presso Compendio ex ASL
Mantova - Via dei Toscani, 1 - Palazzina 10

dott.ssa Serena Zoboli

tel. 0376.334554 - fax 0376.331927

mail serena.zoboli@asst-mantova.it

web www.asst-mantova.it

SI RICEVE SU APPUNTAMENTO

DOCUMENTI DA PRODURRE PER APERTURA DI AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

ANAGRAFICI

- fotocopia Carta Identità e Codice Fiscale del beneficiario e del ricorrente
- certificato di residenza e stato di famiglia del beneficiario (In carta libera)
- estratto dell'Atto di Nascita del beneficiario
- dati anagrafici dei parenti prossimi (coniuge - figli - fratelli/sorelle dell'ospite)

SANITARI

- copia Verbale della Commissione Medica per l'accertamento delle Invalidità Civili
- certificato specialistico del medico della Struttura attestante situazione psico-fisica del beneficiario e sue residue capacità (ed eventualmente l'intrasportabilità assoluta dell'ospite)

PATRIMONIALI

- certificato INPS (Modulo Obis) relativo all'erogazione di pensioni / assegni / indennità varie in favore del beneficiario e somme erogate mensilmente/annualmente
- copia libretto di risparmio postale / saldo c/c bancario, intestato o cointestato al beneficiario
- documentazione relativa a fondi investimento / polizze / buoni fruttiferi postali / obbligazioni / dossier titoli di cui il beneficiario è titolare / contitolare
- visura catastale per soggetto relativa ad unità Immobiliari di cui il beneficiario è proprietario - comproprietario - usufruttuario
- copia fatture pagamento retta mensile di ricovero presso R.S.A o contratto di Ingresso
- documentazione attestante spese fisse / periodiche / mensili / di maggior rilievo del beneficiario