



# Fondazione Soncino Onlus Residenza Sanitario Assistenziale

Residenza per Anziani  
Residenza per Disabili  
Poliambulatori  
Servizi Infermieristici  
Voucher Sanitari  
Voucher Sociali  
Servizi di Assistenza Domiciliare

## DOMANDA DI ACCOGLIMENTO IN RESIDENZA SOCIO-ASSISTENZIALE A SOLVENZA

Il sig. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (C.A.P. \_\_\_\_\_) in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

per il/la signor/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (C.A.P. \_\_\_\_\_) in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ ASL di appartenenza \_\_\_\_\_  
Tessera Sanitaria \_\_\_\_\_  
che attualmente si trova  
 al proprio domicilio  
 ricoverato / domiciliato presso \_\_\_\_\_

**di poter usufruire del ricovero in R.S.A. a solvenza totale.**

Data \_\_\_\_\_

Il richiedente

Fondazione Residenza Sanitario-Assistenziale di Soncino Onlus

Sede legale: Largo Capretti, 2 - 26029 Soncino (CR) • Tel 0374 85 117 • Fax 0374 83 444  
www.fondazioneonlus.it • info@fondazioneonlus.it

R.S.A. Largo Capretti, 2 - Tel 0374 85327 • I.D.R. Via De' Marcheschi, 7 - Tel 0374 85624 • C.F. 83001010194 • P.IVA 00923770192

**SCHEDA DI VALUTAZIONE CLINICA PER L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI**

DATA \_\_\_\_\_

Signor/ra \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
 Tessera Sanitaria n° \_\_\_\_\_ Invalido: \_\_\_\_\_ % con accompagnamento  SI  NO  
 Nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Comune di residenza: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_  
 Medico di famiglia dott. \_\_\_\_\_ Medico Curante dott. \_\_\_\_\_

**CUMULATIVE ILLNESS RATING SCALE (C.I.R.S.)**

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1) <b>Patologia Cardiaca</b> (solo cuore)<br><i>diagnosi:</i> _____   | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2) <b>Iipertensione</b> (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)<br><i>diagnosi:</i> _____                            | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3) <b>Patologie Vascolari</b> (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4) <b>Patologie Respiratorie</b> (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)<br><i>diagnosi:</i> _____   | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5) <b>O.O.N.G.L.</b> (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6) <b>Apparato G.I. Superiore</b> (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)<br><i>diagnosi:</i> _____   | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7) <b>Apparato G.I. Inferiore</b> (intestino, ernie)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8) <b>Patologie Epatiche</b> (solo fegato)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9) <b>Patologie Renali</b> (solo rene)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10) <b>Altre Patologie Genito-Urinarie</b> (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)<br><i>diagnosi:</i> _____                                       | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11) <b>Sistema Muscolo-Scheletrico Cute</b> (muscoli, scheletro, tegumenti)<br><i>diagnosi:</i> _____   | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12) <b>Sistema Nervoso Centrale e Periferico</b> (non include la demenza)<br><i>diagnosi:</i> _____   | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13) <b>Endocrine-metaboliche</b> (include diabete, infezioni, stati tossici)<br><i>diagnosi:</i> _____  | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 14) <b>Psichiatrico-comportamentali</b> (la diagnosi e la gravità vanno indicati sul retro nel quadro riservato all'analisi dei disturbi comportamentali) |   |   |   |   |   |

**LEGENDA:**

- (1) **assente** nessuna compromissione d'organo/sistema;  
 (2) **lieve** la compromissione d'organo/sistema non interferisce con la normale attività. Il trattamento può essere richiesto oppure no, la prognosi è eccellente (es. abrasioni cutanee, ernie, emorroidi);  
 (3) **moderato** La compromissione d'organo/sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può essere buona (es. carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco);  
 (4) **grave** La compromissione d'organo/sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può non essere buona (es. carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco);  
 (5) **molto grave** La compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza, il trattamento è urgente, la prognosi è grave (es. infarto del miocardio, stroke, embolia);

**NOTA BENE**  
 La mancata attribuzione di giudizio di gravità determina che la patologia sia considerata assente

**Valutazione sintetica dello stato di salute in relazione alla severità clinica e comorbilità**

(2) NESSUNA/LIEVE COMPROMISSIONE  (4) MODERATA COMPROMISSIONE  (8) GRAVE COMPROMISSIONE

**TERAPIA IN ATTO:**

**Items tratti dalla scala "BASIC ACTIVITIES OF DAILY LIVING" (VALUTAZIONE FUNZIONALE DI BARTHEL)**

<b>MOBILITA' / DEAMBULAZIONE</b>	(nessun deficit)	(deficit lieve)	(deficit moderato)	(deficit grave)	(deficit molto grave)
Igiene personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spostamenti sedia-letto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deambulazione o in alternativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Locomozione su sedia a rotelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Valutazione sintetica del grado di compromissione della mobilità/deambulazione**

(8) NESSUNA/LIEVE COMPROMISSIONE     (16) MODERATA COMPROMISSIONE     (32) GRAVE COMPROMISSIONE

**COGNITIVITA' E COMPORAMENTO: SCALA DI GOTTFRIES - BRANE - STEENE (GBS)**

<b>Sintomatologia</b>	assente	lieve	moderata	grave
Confusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrequietezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Patologie psichiatrico-comportamentali** (14° item C.I.R.S.: demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)  
*diagnosi* \_\_\_\_\_ ① ② ③ ④ ⑤

**Valutazione sintetica della gravità del disturbo cognitivo e comportamentale**

(4) NESSUNA/LIEVE COMPROMISSIONE     (8) MODERATA COMPROMISSIONE     (16) GRAVE COMPROMISSIONE

**ALTRE CONDIZIONI DI RILEVANZA CLINICA**

LESIONE DA DECUBITO

CATETERE URINARIO a permanenza

STOMI:     Ureterostomia     Colostomia     Tracheostomia     Altro \_\_\_\_\_  
 INSUFFICIENZA RESPIRATORIA     Ossigeno Terapia al bisogno     Ossigeno Terapia continua     Ventilatore  
 ALIMENTAZIONE ARTIFICIALE     SNG (sond. nasogastrico)     PEG (sond. percutaneo endogastrica)     NPT (nutriz. parent. totale)  
 DIABETE insulina dipendente  
 INSUFFICIENZA RENALE:     EMODIALISI     DIALISI peritoneale  
 ALTRO: \_\_\_\_\_

**ANAMNESI PATOLOGICA RECENTE/NOTE/CONDIZIONE IGIENICO SANITARIA**

data \_\_\_\_\_

Firma del medico \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AL MEDICO DELLA STRUTTURA**

IDONEO

NON IDONEO

DATA \_\_\_\_\_

"Vi informiamo che il trattamento dei Vostri dati è da noi eseguito nel rispetto del D.Lgs. n. 196/03 sulla Privacy. In relazione a tale trattamento potete esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7, contattandoci agli usuali recapiti."