

AMBITO TERRITORIALE VALLE SERIANA
AREA ANZIANI
RICOVERO DEFINITIVO IN RSA - SOSIA
COMUNE DI
 (Modello da trasmettere al Servizio Anziani - CUP)

Proposta di inserimento in RSA a favore del/la Sig./Sig.ra:

Allegare: 1 copia della domanda **2** scheda sociale **3** scheda sanitaria

Settore	Condizioni specifiche	Punteggio	
Personale Assistenziale	1. pericolosità per sé e per gli altri	<input type="checkbox"/>	
	2. dipendenza	<input type="checkbox"/>	
	3. vive solo	<input type="checkbox"/>	
	4. difficile intervento dom. formale ed informale	<input type="checkbox"/>	
	5. presenza di bisogni sanitari tali da aggravare pesantemente il carico assistenziale	<input type="checkbox"/>	
Familiare	1. mancanza della rete familiare	<input type="checkbox"/>	
	2. non disponibilità, impossibilità e/o inadeguatezza della rete familiare	<input type="checkbox"/>	
	3. presenza di un familiare pregiudizievole e/o gravemente malato	<input type="checkbox"/>	
Abitativo	inadeguatezza rispetto ai bisogni dell'interessato e relativi a :	<input type="checkbox"/>	
	1. spazio insufficiente per assisterlo	<input type="checkbox"/>	
	2. mancanza di servizi di base	<input type="checkbox"/>	
	3. presenza di barriere architettoniche interne/esterne	<input type="checkbox"/>	
Urgenza sociale	4. localizzazione dell'abitazione	<input type="checkbox"/>	
	A) presenza di un grave problema sanitario che non ha trovato un'adeguata risposta nel sistema sanitario e che non può essere gestito in modo appropriato a domicilio	<input type="checkbox"/>	
	B) forte necessità di tutela per persona senza alcuna rete formale /informale (a carico totale del comune).	<input type="checkbox"/>	

Data _____

Firma dell'**ASSISTENTE SOCIALE** _____

SCHEDA SOSIA CLASSE ASSEGNATA N° _____

Data visita _____ c/o RSA di _____

FIRMA DEL MEDICO della RSA _____