

SCHEDA INFORMATIVA SANITARIA
(D.G.R. N. 42 - 8390 del 10 marzo 2008)

COGNOME <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>
LUOGO <input type="text"/>	DATA DI NASCITA <input type="text"/>
RESIDENZA <input type="text"/>	TELEFONO <input type="text"/>
ASL DI APPARTENENZA <input type="text"/>	DATA VISITA U.V.G. <input type="text"/>
ESITO VISITA U.V.G. <input type="text"/>	ISTITUTO DI PROVENIENZA <input type="text"/>

**SINTESI CLINICO ANAMNESTICA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE PATOLOGIE
INVALIDANTI:**

TERAPIA IN ATTO:

NOTA BENE: nel caso di utilizzo di farmaci erogabili esclusivamente tramite piano terapeutico è indispensabile presentarsi con detto piano in corso di validità

CONDIZIONI ATTUALI

DEFICIT SENSORIALI:

- Grave deficit visivo (anche con correzione)
 Grave deficit uditivo (anche con correzione)

Nota:

DEAMBULAZIONE:

- Normale
 Cammina con aiuto o assistenza
 Presenza rischio di caduta
 Costretto a letto, poltrona o carrozzella

Nota:

INCONTINENZA

- SI
 NO

URINARIA

- SALTUARIA
 PERMANENTE

CATETERE VESCICALE

- SI
 NO

FECALE

- SALTUARIA
 PERMANENTE

COLOSTOMIA

- SI
 NO

Nota:

ALIMENTAZIONE:

- AUTONOMA
- DEVE ESSERE IMBOCCATO
- PRESENTA DISFAGIA
- PRESENZA DI PEG

PRESENZA DI MAGREZZA PATOLOGICA

- SI
- NO
- PESO CORPOREO KG _____

Nota:

DISTURBI MOTORI:

PARALISI / PARESI DI _____

INSTABILITA' MOTORIA

- SI
- NO

DEFICIT DELL'EQUILIBRIO

- SI
- NO

TENDENZA ALLE CADUTE

- SI
- NO

NOTA:

VALUTAZIONE PSICO-RELAZIONALE:

DISTURBI DELLA MEMORIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ORIENTAMENTO TEMPO SPAZIALE	<input type="checkbox"/> NORMALE	<input type="checkbox"/> PATOLOGICO
EPISODI DI DISORIENTAMENTO T/S	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DISORIENTAMENTO COSTANTE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DISTURBI DELLA PAROLA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

NOTA:

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO:

AGITAZIONE PSICO - MOTORIA	<input type="checkbox"/> COSTANTE	<input type="checkbox"/> SALTUARIA
AGGRESSIVITA'	<input type="checkbox"/> VERBALE	<input type="checkbox"/> FISICA
DEAMBULAZIONE AFINALISTICA	<input type="checkbox"/> FUGHE	<input type="checkbox"/> WONDERING
INSONNIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
INVERSIONE DEL RITMO SONNO / VEGLIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

UTILIZZO DI PSICOFARMACI (SPECIFICARE):

TONO DELL'UMORE:

- NORMALE
 DEPRESSO
 EUFORICO

PRATICA / HA PRATICATO TERAPIE ANTIDEPRESSIVE

 SI NO

NOTA:

PRESENZA LESIONI CUTANEE:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

SEDE E ATTUALI MEDICAZIONI:

ALLERGIE: / OSSERVAZIONI

SI CERTIFICA CHE IL SIGNORE/A	
NATA IL	
A	
ATTUALMENTE RESIDENTE A	

NON RISULTA AFFETTO DA PATOLOGIE INFETTIVE, CONTAGIOSE E/O DIFFUSIVE NE PRESENTA DISTURBI PSICHICI TALI DA NON CONSENTIRE L'INSERIMENTO IN COMUNITA'.

DATA DI COMPILAZIONE	TIMBRO E FIRMA LEGGIBILE MMG/MEDICO CURANTE



INFORMATIVA E LA MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi degli artt. 12 e 13 del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, e del D.lgs. 196/2003, per quanto residualmente applicabile, nell'ambito delle prestazioni sanitarie e servizi collegati svolte dalla società VILLA GRAZIA SRL

1. Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento dei Suoi dati personali è VILLA GRAZIA S.R.L. con sede legale in San Carlo C.se (TO) - 10070- Strada Poligono n. 2 tel. 0119208566 - 9208565 - fax 0119208608 - mail: ricoveri@villagrazia.org

2. Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO)

Il Responsabile della Protezione Dati è l'Avvocato Tiziana Caligiuri del Foro di Torino, con studio in Torino, Via XX Settembre n.51
Dati di contatto : tel. 011/5805192 , fax 011/5069821 , pec: tizianacaligiuri@pec.ordineavvocatitorino.it e-mail : tcalagiuri@avv-cati.it

3. Finalità del trattamento legate ai Suoi dati personali

Il trattamento dei Suoi dati personali da parte di VILLA GRAZIA S.R.L. avverrà per finalità di gestione delle prestazioni sanitarie e degli eventuali servizi collegati. Più nello specifico, il trattamento potrà essere svolto per:

- l'erogazione delle prestazioni sanitarie da Lei richieste e degli eventuali servizi collegati (a titolo esemplificativo la gestione delle prenotazioni, l'erogazione delle prestazioni sanitarie e l'invio dei relativi referti);
- l'ottemperanza a specifici obblighi di legge connessi alla gestione delle prestazioni sanitarie (a titolo esemplificativo verso Enti territoriali ed assistenziali competenti);
- la gestione dell'eventuale contenzioso sia giudiziale che extra-giudiziale e dell'eventuale fase ad esso antecedente.

4. Finalità del trattamento legate a Sue categorie di dati particolari Per quanto riguarda i Suoi dati particolari, quali a titolo esemplificativo quelli relativi al Suo stato di salute, conformemente a quanto previsto dall'art. 9 del Regolamento, il trattamento potrà essere svolto in quanto:

- l'interessato ha prestato il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche, salvo nei casi in cui il diritto dell'Unione o degli Stati membri dispone che l'interessato non possa revocare il divieto di cui al paragrafo 1;
- il trattamento è necessario per la gestione dei sistemi e servizi sanitari sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri.

5. Base giuridica del trattamento

La base giuridica del trattamento è costituita da:

* art. 6, lettere b) e c) del Regolamento: (b. il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso; c. il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento);

* art. 9, lettera a) del Regolamento: l'interessato ha prestato il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche, salvo nei casi in cui il diritto dell'Unione o degli Stati membri dispone che l'interessato non possa revocare il divieto di cui al paragrafo 1

6. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è svolto con l'ausilio di mezzi elettronici e/o mezzi cartacei e si realizza esclusivamente attraverso le fasi di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, classificazione, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

7. Categorie di destinatari dei dati personali

I dati da Lei forniti potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati pertinenti alle finalità di cui sopra.

La comunicazione dei dati personali è effettuata in base agli obblighi previsti dalla legge, nonché da specifiche deleghe conferite dagli interessati (ad esempio per la consegna dei referti). In relazione a ciò, i Suoi dati personali sono comunicati agli Enti territoriali competenti e ad eventuali altri enti che possano farne richiesta, sempre nei limiti di quanto previsto dalla normativa.

I Suoi dati potranno inoltre essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti Responsabili del trattamento:

Società informatiche fornitrici di software gestionali utilizzati da VILLA GRAZIA S.R.L.

Laboratorio di analisi per finalità strettamente legate alla gestione delle prestazioni sanitarie da Lei richieste e dagli eventuali servizi collegati,

Casse, mutue, fondi, assicurazioni che forniscano la copertura assicurativa delle prestazioni erogate.

Possono eventualmente essere comunicati all'assicurazione di VILLA GRAZIA S.R.L. nella sola ipotesi di responsabilità per danni cagionati all'interessato.

Consulenti e manutentori incaricati da VILLA GRAZIA S.R.L. possono venire a contatto con i dati personali dei pazienti, nell'esecuzione del proprio lavoro.

Tutto il personale sanitario e amministrativo operante nella struttura.

Resta fermo, infine, l'obbligo di VILLA GRAZIA S.R.L. di comunicare i dati all'Autorità Giudiziaria, ogni qual volta venga inoltrata specifica richiesta al riguardo.

8. Conservazione dei dati

La conservazione dei Suoi dati personali avverrà nel rispetto delle misure di sicurezza adottate da VILLA GRAZIA S.R.L. in materia di protezione dei dati, e l'accesso ai medesimi sarà consentito soltanto al personale coinvolto e debitamente designato al trattamento dei dati medesimi.

Conservaremo le informazioni personali oggetto della presente informativa per il tempo (i) necessario al relativo scopo, (ii) necessario all'espletamento della prestazione sanitaria da Lei richiesta e degli eventuali servizi ad essa collegati, (iii) accettato dall'interessato e/o (iv) richiesto dalle leggi applicabili in materia. I Suoi dati saranno conservati comunque fino al termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla prestazione sanitaria da Lei richiesta e dagli eventuali servizi ad essa collegati.

9. Diritti dell'interessato

Lei potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 13, lettera b) e dagli artt. 15, 16, 17, 18 e 20 del Regolamento rivolgendosi al Titolare del Trattamento ai

dati di contatto di cui al punto 2 della presente informativa.

In particolare, in qualità di interessato, Lei potrà richiedere, rivolgendosi al Titolare del trattamento:

- l'accesso ai dati personali che la riguardano, secondo quanto previsto dall'art. 15 del Regolamento;
- la rettifica dei dati personali che la riguardano, secondo quanto previsto dall'art. 16 del Regolamento;
- la cancellazione dei dati personali che la riguardano (diritto all'oblio), secondo quanto previsto dall'art. 17 del Regolamento;
- la limitazione al trattamento dei dati personali che la riguardano, secondo quanto previsto dall'art. 18 del Regolamento.

La informiamo, infine, che potrà opporsi al trattamento dei dati in qualsiasi momento, ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, nel caso in cui ricorra una delle situazioni previste all'art. 6, paragrafo 1, lettere e) e f) del medesimo Regolamento.

10. Reclamo all'Autorità di Controllo

Infine, ai sensi dell'art. 77 del Regolamento, Le ricordiamo che Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (Garante per la Protezione dei dati personali), nel caso in cui ritenga che il trattamento che la riguarda violi le disposizioni del Regolamento medesimo.



VILLA GRAZIA Strada Poligono 2 – 10070 - S. Carlo C.se (TO)

Tel 011/920.85.65 Fax 011/920.86.08

<https://www.villagrazia.org> info@villagrazia.org – casadiriposo@villagrazia.org

Documento compilabile anche in digitale

11. Natura del trattamento ed obbligatorietà del conferimento dei dati

Molti dei dati che Le vengono chiesti sono necessari (anche in esecuzione di obblighi derivanti da norme giuridiche) all'erogazione delle prestazioni sanitarie da Lei richieste e dai servizi eventualmente collegati. In taluni casi, il mancato conferimento di essi potrà determinare la mancata erogazione delle relative prestazioni.

12. Esistenza di processi decisionali automatizzati nel trattamento

Si specifica che per il trattamento dei dati di cui sopra NON è presente nessun tipo di processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, ai sensi dell'articolo 22 del Regolamento.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi degli artt. 7 e 9 Regolamento UE 2016/679)

Oggetto: Consenso al trattamento dei dati personali

Io sottoscritto/a			
nato/a a			
il		e residente in	
via			
Codice Fiscale			
<input type="checkbox"/>	per proprio conto		
<input type="checkbox"/>	e/o esercitando la potestà / tutela sull'assistito		
nato/a a			
il		e residente in	
via			
Codice Fiscale			

Dopo aver ricevuto l'informativa sopraportata di cui agli artt. 12 e 13 del Regolamento UE 2016/679 e consapevole dei diritti sanciti dall'art. 13, lettera b) e dagli artt. 15, 16, 17, 18 e 20 del Regolamento UE 2016/679 da :

Il consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti esterni (esempio laboratori o ambulatori convenzionati) nelle modalità apprese dall'informativa;

dà il consenso nega il consenso

La struttura ad utilizzare altre società esterne per effettuare specifiche attività strumentali e diagnostiche;

dà il consenso nega il consenso

La struttura ad inviare il referto medico direttamente alla propria compagnia assicurativa, anche attraverso l'utilizzo di posta elettronica;

dà il consenso nega il consenso

Il consenso per quanto riguarda il trattamento per le finalità di marketing ed informazione promozionale attraverso l'invio di e-mail , posta , sms , contatti telefonici , newsletter

comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su servizi offerti dal Titolare .

dà il consenso nega il consenso

Firma dell'interessato o dell'esercente la potestà/tutela

- è in grado di comprenderne il significato ed acconsente verbalmente
 non è in grado di comprenderne il significato