



Fondo Sociale Europeo Programma Operativo Regionale 2014 – 2020 Asse B – Inclusione Sociale e Lotta Alla Povertà
 “Potenziamento dei servizi di continuità -Buoni servizio per sostegno alla domiciliarità”

“Domus Mea”

Codice Progetto 247753 CUP I99D19000100006

DECRETO DI APPROVAZIONE N. 17488 del 17/10/2019

SCHEDA CLINICA

Allegato I

1

Valutazione del grado di autosufficienza
 Attestazione del Medico Curante

Cognome	Nome
Residenza	

1. Eventi morbosi pregressi

2. Patologie in atto

3. Terapie in atto Nessuna Fisica Dietetica

Farmacologia (specificare)

4. Stato nutrizionale Normale Eccessivo Carente

5. Deficit di vista No Si Corretto Non Corretto

6. Deficit udito No Si Corretto Non Corretto

7. Mobilità Normale Cammina con aiuto

Costretto in sedia Costretto a letto

8. Incontineza No Si (urine) Si (feci)

Problemi aperti Nessuno Sanitari Familiari Assistenziali (specificare)

10. Disturbi comportamentali

Assenti	0
Lievi	2
Medi	4
Gravi	6

Eventuali annotazioni

Data _____

Il Medico Curante (timbro e firma)
