

	Richiesta di ricovero urgente provenienza da “rete”	REV. 00 DEL 20/03/2015 PAG 1/1
--	--	--------------------------------------

Campo di applicazione: Il presente documento si applica a tutti quei pazienti che giungono dalla rete spoke nelle UU.OO. di destinazione HUB senza transitare dal Pronto Soccorso

Palermo,/...../.....

Al Dirigente Medico P.S.

Cognome e nome del Medico richiedente N° Matricola

Unita Operativa

Chiede il ricovero urgente del paziente

Cognome e nome.....

Nato il a Provincia

Specificare i sintomi/segni che determinano l'urgenza all'atto della presente richiesta.....

.....

Proveniente da:

Ricovero da Rete (trasferimento da altro ospedale, PS., strutture convenzionate, rete IMA, Politrauma, ecc.)

Struttura di provenienza.....

Firma del Medico richiedente

N.B. Il modulo di richiesta sarà accettato dal medico di PS solo se **compilato in tutte le sue parti** e completo degli allegati richiesti. Il medico di PS che accetta il ricovero è tenuto a segnalare nel verbale di ricovero generalità e N° matricola del medico richiedente. Una copia della presente richiesta, completa di allegati, deve essere inserita nella Cartella Clinica prodotta, un'altra copia dovrà essere inviata per opportuna conoscenza, alla Direzione Medica di Presidio. Il documento in originale sarà archiviato con il verbale di PS. La Cartella Clinica sarà oggetto di verifica interna di congruità con quanto descritto nel presente modulo.