Allegato 3

COMUNICAZIONE DI PARTO PROGRAMMATO IN AMBIENTE EXTRA OSPEDALIERO

(ai sensi della L.R.26/98 Art.5, comma 1, da presentare entro e non oltre 32+0 settimane di età gestazionale)

Io sottoscritta _____

nata a_____Prov._____Il_____

residente a_____Prov._____

Via_____

recapiti telefonici _____

Gravida alla_____ settimana UM_____

comunico

All'Azienda USL di _____ l'intenzione di partorire:

□ a domicilio □ in casa di maternità

in Via_____ n_____

Città _____Prov. _____

con le seguenti modalità:

□ con richiesta di rimborso per prestazioni in regime libero-professionale (L.R.26/98 Art.4 comma 2 lettera a) avvalendomi dell'assistenza dell'ostetrica/o

_____

□ senza richiesta di rimborso in regime libero professionale (vedere circolare modifica DRG)

In relazione a ciò dichiaro di essere stata informata in modo esaustivo:

- del rapporto beneficio/danno associato all'espletamento del parto in ambiente extra-ospedaliero;
- della eventualità che, nel proseguimento della gravidanza, possano insorgere fattori di rischio ostetrico e/o patologie controindicanti l'espletamento del parto in ambiente extra-ospedaliero;
- della eventualità che, nel corso del travaglio e/o dopo il parto, possano insorgere fattori di rischio e/o patologie che - nell'esclusivo interesse mio e/o del nascituro - comportano il trasferimento in emergenza/urgenza presso un punto nascita.

Allego alla presente la seguente documentazione:

- dichiarazione di presa incarico da parte del/della Responsabile del caso che si assume la responsabilità assistenziale del percorso fino al parto e al puerperio (allegato 4)
- consenso informato (allegato 5)
- autorizzazione al trattamento dei dati personali (normativa privacy allegato 6)
- certificato di iscrizione all'albo dell'ostetrica corredato dalla documentazione prevista, attestante l'esperienza e la formazione professionale continua.

Data _____ Firma _____