

MODALITA' DI ACCESSO IN REGIME DI CONVENZIONE SSR

Visita per ciclo riabilitativo

Il medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta rilascia l'impegnativa per visita specialistica fisiatrica e presa in carico per ciclo riabilitativo specificando la diagnosi.

Documenti necessari :

- Certificato medico;
- Carta regionale dei servizi;
- Documento di identità dell'assistito;
- Documento di identità del delegato e delega del paziente (nel caso si incarichi altra persona alla presentazione della richiesta);
- Esenzione (solo se in possesso).

Per i trattamenti previsti dal Piano Riabilitativo Individuale non sono previsti costi aggiuntivi ad eccezione del ticket in soggetti non esenti (D.G.R. n. 4438/2007).

Trattamenti riabilitativi

Il paziente già in possesso del Piano Riabilitativo Individuale (PRI) definito dal medico specialista fisiatra unitamente a certificato redatto su ricettario unico del SSR si presenterà alla Struttura riabilitativa.

Documenti necessari per presentare richiesta di assistenza riabilitativa:

- Certificato medico;
- PRI del medico specialista;
- Questionario anamnestico compilato(vedi allegato);
- Carta regionale dei servizi;
- Documento di identità dell'assistito;
- Documento di identità del delegato e delega del paziente (nel caso si incarichi altra persona alla presentazione della richiesta);
- Esenzione (solo se in possesso).

La domanda verrà valutata dal Direttore Sanitario per accertarne l'appropriatezza. In caso positivo al paziente verrà richiesto di consegnare gli originali dei certificati e verrà messo in lista d'attesa per iniziare i trattamenti per lui definiti.



QUESTIONARIO ANAMNESTICO

SIG./SIG.RA : TEL:

MALATTIE DEL CUORE	SI	NO
IPERTENSIONE ARTERIOSA	SI	NO
MALATTIE SISTEMA RESPIRATORIO	SI	NO
MALATTIE DEL FEGATO	SI	NO
MALATTIE SISTEMA DIGERENTE	SI	NO
MALATTIE DEL RENE	SI	NO
MALATTIE DELLE OSSA O MUSCOLI	SI	NO
MALATTIE NEUROLOGICHE	SI	NO
MALATTIE PSICHIATRICHE	SI	NO

Se si è risposto SI a qualcuna delle precedenti specificare quali:.....

.....
.....

EVENTUALI INTERVENTI CHIRURGICI SUBITI :

.....
.....
.....

DIABETE	SI	NO
PACE MAKER	SI	NO
DEFIBRILLATORE AUTOMATICO	SI	NO

EVENTUALI FARMACI ASSUNTI ATTUALMENTE :

.....
.....
.....

DATA

FIRMA

Visite Neuro psichiatria infantile e trattamenti di logopedia, neuropsicomotricità in pazienti in età evolutiva

Vedere Modulo Minori, il modulo unico per la domanda di accettazione con le modalità di presentazione della domanda e la gestione della lista d'attesa presso l'ambulatorio.