

MODULO UNICO PER LA DOMANDA DI ACCETTAZIONE



Associazione Italiana Riabilit. Reins. Invalidi
Via Tertulliano n. 41
20137 MILANO Tel. 02/55019107

Il sottoscritto
in qualità di (genitore / tutore).....

CHIEDE L'ACCETTAZIONE PRESSO L'AMBULATORIO DI

Nome..... Cognome..... Sesso M F
Nato/a a Prov..... il ____/____/____
Residente a Prov.....
Via.....
Domiciliato (se diverso dalla residenza) a
Via..... Prov.....
Cittadinanza..... ASL di residenza
Cod. Fiscale Codice San. Assistito.....
Numero di telefono..... (Cell)
E Mail.....

MEDICO INVIANTE di cui si deve allegare una relazione a sostegno dell'invio

- Dott. / Dott. ssa:
- Neuropsichiatra (eventuale struttura di appartenenza:)
 - Pediatra di famiglia
 - Medico di medicina generale

EVENTUALE TRATTAMENTO RICHIESTO:

Neuropsicomotricità Fisioterapia
Logopedia
Psicoterapia

IN CARICO PRESSO ALTRO ENTE

IN ATTESA PRESSO ALTRO ENTE

Informativa D.Lgs 196/03: I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati al fine esclusivo della formulazione della lista di attesa e dell'iter di ingresso in struttura con modalità, anche automatizzate strettamente necessarie a tale scopo. Il conferimento dei dati è facoltativo: in mancanza tuttavia non potremo dar corso al servizio. Titolare del trattamento è il Responsabile dei servizi della Struttura cui la presente è rivolta, al quale potrà rivolgersi per esercitare i diritti di cui accesso, correzione, opposizione a specifici trattamenti, ecc.

Consenso: Letta l'informativa, consento espressamente al trattamento dei dati personali miei e/o del mio familiare per il quale la presente è formulata, per la gestione della domanda d'ingresso, e per le azioni connesse, come sopra specificato.

DATA ____/____/____ FIRMA _____

DATA DI RICEVIMENTO ____/____/____ TIMBRO

A CURA DEL COORDINAMENTO IDR ETA' EVOLUTIVA ASL MILANO

AIAS MILANO; AIRRI; ANFFAS MILANO - SIR; ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA; CENTRO RIPAMONTI ONLUS
ISTITUTO DON CALABRIA; ISTITUTO DOSSO VERDE; ISTITUTO SAN VINCENZO;
PICCOLO COTTOLENGO DON ORIONE

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E GESTIONE DELLA LISTA D' ATTESA PRESSO L' AMBULATORIO

□ **Presentazione della domanda**

La domanda, per la quale deve essere utilizzato l'apposito modulo, va compilata e firmata dal genitore / tutore e presentata assieme ad una relazione del medico specialista, del medico di medicina generale o del pediatra di famiglia che motiva l'invio.

La domanda può essere fatta pervenire tramite:

- posta elettronica all'indirizzo: airrimilano@airri.it
- fax al numero 02/55019209
- raccomandata RR all'indirizzo Via Tertulliano n. 41 Milano

La domanda può anche essere presentata direttamente presso la segreteria in via Tertulliano 41, Milano dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 18,30.

□ **Valutazione della domanda e lista d'attesa**

La domanda di ammissione viene valutata dal Medico che la inserisce in lista d'attesa. La lista d'attesa è composta secondo un criterio di priorità temporale fatte salve le urgenze per età e patologia valutate dal medico della struttura. Qualora la famiglia rinunci deve telefonare in segreteria per darne comunicazione. Ogni sei mesi chi ha presentato la domanda deve confermare in segreteria l'intenzione di rimanere in lista d'attesa. Nel caso in cui ciò non avvenga la domanda viene considerata automaticamente decaduta.

□ **Visita specialistica**

Quando il medico ravvisa la possibilità di prendere in carico il minore, contatta la famiglia per fissare la visita specialistica.

In occasione del primo appuntamento la famiglia deve presentarsi alla segreteria dell'ambulatorio per fare l'accettazione portando:

- **Prescrizione medica**, redatta esclusivamente su Ricettario Unico del SSN, che deve riportare la seguente dicitura: "**Visita specialistica per la stesura del progetto riabilitativo individualizzato per sospetta diagnosi di**". Tale impegnativa può essere rilasciata dal Medico di Medicina Generale o, nel caso di minori, anche dal Pediatra di famiglia e dallo specialista di struttura pubblica. L'inviante deve indicare la sospetta diagnosi che motiva la necessità di una visita specialistica
- **Carta Regionale dei Servizi (Tessera sanitaria) del minore**

Se la famiglia è in possesso di recente documentazione sanitaria ne deve consegnare una fotocopia al medico che effettuerà la visita.

□ **Presa in carico**

Una volta effettuata la visita specialistica il medico, se valuta necessario l'avvio di un ciclo di trattamenti riabilitativi, concorda con la famiglia tempi e modalità della presa in carico.

A CURA DEL COORDINAMENTO IDR ETA' EVOLUTIVA ASL MILANO

*AIAS MILANO; AIRRI; ANFFAS MILANO – SIR; ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA; CENTRO RIPAMONTI ONLUS;
ISTITUTO DON CALABRIA; ISTITUTO DOSSO VERDE; ISTITUTO SAN VINCENZO;
PICCOLO COTTOLENGO DON ORIONE*