



	<b>DIARIO CLINICO PSICOLOGIA</b>	Mod. <b>M44</b>
		Ed. 2 Rev. 0 del 31 01 2017
		Pag. <b>2</b> di <b>2</b>

## PROCEDURE

Al fine di garantire un rapporto di trasparenza, sull'erogazione delle prestazioni Riabilitative erogate dalla UILDM, s'informano gli Utenti e gli Psicologi che:

- I. Lo Psicologo deve concordare con l'Utente (familiari o chi ne fa le veci) i giorni e l'orario, secondo il numero di trattamenti previsti nel Progetto.  
Per entrambe le parti è tollerato un eventuale ritardo sull'orario concordato di massimo **15 minuti**.
- II. Eventuale assenza, vicendevolmente, deve essere comunicata il giorno prima e compatibilmente recuperata nel mese corrente (**vedi retro foglio firma**).
- III. Qualora lo Psicologo, nel giorno e nell'orario concordato, non trovi l'Utente nella propria abitazione, è autorizzato a firmare, specificando: **utente assente**.
- IV. **Il singolo trattamento deve avere una durata non inferiore ai 60 minuti**; da tale durata sono esclusi gli spostamenti dell'operatore. Nello specifico la durata effettiva di trattamento riabilitativo non deve essere mai inferiore ai 45 minuti, mentre potrà essere di massimo 15 minuti il tempo che ciascun operatore dedica alle operazioni di preparazione alla terapia o alla compilazione della modulistica.

Si ricorda che la modulistica, fornita dalla UILDM, può essere fotocopiata accertandosi che sia una "copia conforme all'originale", poiché **SONO DOCUMENTI CHE DEVONO SEMPRE RESTARE AL DOMICILIO DELL'UTENTE, SOGGETTI AD EVENTUALI NOSTRI CONTROLLI E/O DELLA ASL:**

- 1) **Condivisione del Progetto**: sottoscritto dal Medico e dall'Utente (o chi ne fa le veci).
- 2) **Foglio firma**: deve recare tutti i dati dell'Utente, la data, l'orario (inizio e fine), tipo di trattamento, effettivi della prestazione e va firmato contestualmente ad ogni seduta. Nel riquadro **TRATTAMENTI IN ASSENZA DELL'UTENTE** devono risultare la relazione valutativa e semestrale, equipe, ecc.

**IL NON RISPETTO, DA AMBO LE PARTI, DI QUESTE PROCEDURE POTREBBE COMPORTARE LA CHIUSURA DEL PROGETTO O IL RECESSO DEL RAPPORTO DI COLLABORAZIONE (VEDI ART. 17 DEL CONTRATTO LIBERO-PROFESSIONALE).**

Firma dell'Operatore

Firma dell'Utente  
(o chi ne fa le veci)

.....

.....