

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL REFERTO DI VISITA OTORINOLARINGOIATRICA

Scrivere in stampatello con penna a sfera in modo leggibile. E' anche accettabile la compilazione a macchina o stampata. Se è necessario uno spazio maggiore per le risposte, dovrebbe essere utilizzato un foglio bianco semplice con il nome del richiedente, il nome e la firma dell'AME o dello specialista otorinolaringoiatra che ha effettuato la visita e la data di effettuazione della stessa. Ognuna delle seguenti istruzioni riporta lo stesso numero della sezione del referto di visita otorinolaringoiatrica alla quale si riferisce.

Se il referto non viene compilato integralmente o in modo non leggibile, come richiesto, l'istanza potrebbe non essere accettata e portare alla revoca di ogni certificato già rilasciato.

Dichiarazioni false o ingannevoli o omissione di informazioni rilevanti da parte del medico esaminatore, possono essere perseguibili penalmente, portare al rigetto della domanda o alla revoca di un certificato medico già rilasciato.

L'AME o lo specialista otorinolaringoiatra che esegue l'esame dovrebbe verificare l'identità del richiedente. Il richiedente dovrebbe completare le sezioni 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12 e 13 del modulo, e quindi firmare e datare il consenso al rilascio di informazioni mediche (sezione 401) con la controfirma del medico esaminatore come testimone.

(402) CATEGORIA DELLA VISITA - Segnare la casella corrispondente.

Iniziale - Visita di conseguimento per la classe 1, 2, 3; visita iniziale anche per l'avanzamento dalla Classe 2 alla Classe 1 (annotare "avanzamento" nella Sezione 403).

Visita Addizionale - NON DI ROUTINE per la valutazione di un sintomo ORL o di una evidenza.

(403) ANAMNESI OTORINOLARINGOIATRICA - Indicare in questa Sezione ogni dato anamnestico di rilievo o motivo del rinvio straordinario.

(404)-(413) Include: ESAME CLINICO- Tutte queste sezioni comprendono l'esame clinico generale e ogni sezione dovrebbe essere marcata (con un segno) come normale o anormale. Inserire eventuali anomalie e relativi commenti nella sezione (421).

(414)-(418) Include: ESAMI AGGIUNTIVI - Questi esami non sono richiesti di routine ma esclusivamente qualora l'anamnesi o gli accertamenti clinici lo richiedano. Per ogni esame deve essere completata una casella- se l'esame non è eseguito segnare la relativa casella - se eseguito segnare la casella corrispondente per il risultato normale o anormale. Tutte le annotazioni e gli risultati anormali dovranno essere inseriti nella Sezione (421).

(419) AUDIOMETRIA PER I TONI PURI - Inserire i valori per dB HL (hearing level) per ogni orecchio per tutte le frequenze elencate.

(420) AUDIOGRAMMA - Inserire i valori dell'Audiogramma come elencate nella Sezione (419).

(421) OSSERVAZIONI O SEGNALAZIONI SULL'ESAME OTORINOLARINGOIATRICO - Indicare qui tutte le annotazioni, i risultati anormali e le evidenze delle valutazioni. Indicare anche eventuali limitazioni raccomandate. Per eventuali dubbi sugli accertamenti o circa le raccomandazioni il medico esaminatore può contattare l'AMS per un parere prima di finalizzare il modulo di referto.

(422) DATI DEL MEDICO ESAMINATORE OTORINOLARINGOIATRICO - Il medico esaminatore deve firmare la dichiarazione, completa del proprio nome cognome e indirizzo in stampatello, dei propri contatti telefonici e apporre il timbro personale indicante il proprio numero di identificazione di specialista o di AME nell'apposito spazio.

(423) LUOGO E DATA - Indicare il luogo (paese o città) e la data della visita. La data della visita è da considerarsi la data dell'esame clinico e non la data di finalizzazione del referto. Se il referto di visita ORL è finalizzato in una data diversa, indicare la data di completamento nella Sezione (421) come "Referto completato il.....".