



**MODULO PER MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO  
ALLA VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE e PRESA VISIONE  
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI**

**IN CASO DI PRESENZA DI UN SOLO GENITORE – esercente la potestà genitoriale**

Alla visita odierna è presente un solo genitore – esercente la potestà genitoriale il quale dichiara:

- che il minore ha un solo genitore
- che l'altro genitore è a conoscenza che il proprio figlio minore viene sottoposto in data odierna a visita Neuropsichiatrica infantile e al trattamento terapeutico eventualmente occorrente, e ad essa acconsente, come da Manifestazione del consenso sottoscritta in data \_\_\_\_\_

**Io sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ (n.º) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

cell \_\_\_\_\_ tel fisso \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

- genitore esercente la potestà genitoriale congiunta con l'altro genitore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ (n. ) \_\_\_\_\_

(CAP) \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Cell. \_\_\_\_\_ tel. fisso \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_



P O L I A M B U L A T O R I O  
**M E D I V E L A**  
S . R . L  
**del soggetto interessato**



Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ (n. ) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_, Prov. ( \_\_\_\_\_ )

**sottoscrivendo il presente modulo dichiara**

- di aver preso visione e di aver compreso il contenuto dell'informativa sul trattamento dei dati rilasciata ai sensi del Reg. (UE) 2016/679 e presente in accettazione e di essere a conoscenza che il conferimento dei dati è necessario ai fini dell'esecuzione della prestazione sanitaria richiesta.
- di aver ricevuto da Medivela la scheda informativa e di aver ricevuto dal Medico tutti i chiarimenti e le informazioni ulteriormente richiesti
- di acconsentire a che il minore venga sottoposto a tale visita e al trattamento terapeutico eventualmente occorrente
- di acconsentire che il minore, in ragione dell'età (anni \_\_\_\_ ) venga informato e coinvolto dal Medico nel percorso diagnostico-terapeutico
- di essere disponibile, ove occorrente, a portare il Medico a conoscenza di notizie e/o documenti relativi alla propria condizione clinica se ritenuti necessari e/o opportuni nell'interesse del minore

Il Medico, ritenuta necessaria la presenza dell'altro genitore, fissa nuova visita per il giorno \_\_\_\_\_

Firma del GENITORE – esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_

Firma del MEDICO \_\_\_\_\_

**REVOCA DEL CONSENSO**

I sottoscritti GENITORE 1 e GENITORE 2 revocano il sovra indicato consenso

Data \_\_\_\_\_

GENITORE 1 – esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_

GENITORE 2 – esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_

Firma del Medico \_\_\_\_\_



## MODULO PER MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO alla visita Neuropsichiatrica Infantile

La visita Neuropsichiatrica Infantile è una prestazione sanitaria, effettuata dallo specialista in Neuropsichiatria Infantile, un settore della medicina che studia i disturbi neuropsicologici, neurologici, psicologici e psichiatrici del minore in crescita, dalle problematiche più semplici e transitorie a quelle di maggior complessità, radicamento e peso. Ci si rivolge al Neuropsichiatra Infantile sia per una semplice consulenza e sostegno, sia per iniziare un percorso di valutazione dello sviluppo del minore, che prevede un successivo approfondimento diagnostico ed eventualmente, in seguito, un trattamento riabilitativo o psicoterapeutico, secondo specifici standard ufficialmente riconosciuti, e tenendo sempre in massima considerazione i processi di inclusività psicosociale, compreso quanto richiesto ed offerto dall'ambiente, dalla famiglia e dalla scuola. In questa prima visita, che dura circa 60 minuti, il Neuropsichiatra Infantile ascolta le richieste dei genitori e raccoglie informazioni che riguardano la storia del bambino (anamnesi), focalizzando l'attenzione sul suo stato complessivo di salute, sulle sue fasi della vita, la qualità del suo sviluppo psicomotorio, cognitivo, linguistico e relazionale, e sull'eventuale individuazione di specifici disturbi. Esamina gli accertamenti diagnostici, se già effettuati (N.B. si prega quindi di portare con sé "l'Agenda di Salute", i referti di visite e di valutazioni sanitarie). Qualora il minore fosse in età scolare e presentasse, come spesso ora accade per molti invii, difficoltà di apprendimento, ne esamina l'andamento scolastico e le specifiche griglie descrittive degli insegnanti, redatte ai sensi dell'attuale legislazione in materia. Durante tutta la visita il Neuropsichiatra Infantile ha anche modo di osservare i comportamenti del bambino nell'interazione con i familiari, nel gioco spontaneo e/o in attività specificatamente proposte, compresa l'interazione con lui. Eventualmente, somministra ai genitori interviste accreditate di screening, per verificare profili di abilità e competenze o per attestare il grado di complessità ed importanza di alcune manifestazioni cliniche. Seguirà, quando necessario, l'esame obiettivo neurologico. I genitori sono dunque chiamati a rispondere in modo particolareggiato e preciso alle domande dello specialista ma allo stesso tempo possono esprimersi liberamente, e formulare anch'essi specifici quesiti, soprattutto quelli relativi al proprio compito di crescere un figlio insieme, ottenendo da lui la sua opinione, il tutto in modo colloquiale. Al termine della visita, il medico offre una documentata ipotesi diagnostica, una prima impressione che possa mettere in movimento le qualità del gruppo familiare, ed infine, l'elenco dei successivi approfondimenti, sviluppati a cura di diversi specialisti, quali psicologi dell'età evolutiva, logopedisti, terapisti della neuro psicomotricità, psicoterapeuti (anche appartenenti alla stessa struttura), affinché accolgano e seguano il bambino in un successivo iter diagnostico di approfondimento e presa in carico psicoterapeutica, con percorsi più continuativi. Inoltre, fornirà ulteriori indicazioni, comprese quelle necessarie al personale scolastico per attivare percorsi didattici individualizzati e qualora dovesse ritenerlo opportuno, prescriverà ulteriori indagini strumentali e l'indicazione a terapie psicofarmacologiche. L'esito della consultazione è restituito ai genitori in forma di relazione scritta per il curante, condividendone con loro il contenuto, le indicazioni e le specifiche delucidazioni. La visita NPI serve dunque a prevenire, ed iniziare a diagnosticare e/o gestire le numerosissime condizioni di salute che possono manifestarsi durante l'età evolutiva ma, parallelamente è anche un'occasione di osservazione e di incontro; viene svolta secondo le indicazioni di specifiche Linee Guida, del Codice di deontologia medica, dei principi della medicina basata sulle evidenze (Evidencebased medicine, EBM) e quelli di trasparenza, appropriatezza, efficacia ed efficienza. Promuove la collaborazione tra i professionisti, comprese le strutture del SSN, sostiene prioritariamente il diritto alla salute del minore, secondo l'attuale legislazione. È dunque un'attività clinica non invasiva, dove non si vuole trovare una malattia ad ogni costo, quanto piuttosto avere una visione complessiva dello sviluppo del minore, dei suoi ostacoli, dei suoi punti di forza e delle potenzialità, dei suoi bisogni di cura, rispettosa della riservatezza del singolo e della famiglia, avendo sempre in mente che un genitore che si preoccupa della salute e del benessere del proprio bambino, è sempre una risorsa preziosa da sostenere, valorizzare ed è la prima da utilizzare quando necessario.