

# SOLIDARIETA' & SALUTE

Accesso al **FONDO SANITARIO** a garanzia e tutela della salute per le categorie di cittadini più deboli

NOMINATIVO MEDICO CURANTE			
ASSISTITO	COGNOME	NOME	
VIA / PIAZZA NUMERO CIV.		COMUNE	
TELEFONO ABITAZIONE		CELLULARE	
NECESSITA DELLA SEGUENTE PRESTAZIONE			
<b>SI PROPONE L'INTERVENTO DEL FONDO</b> La MISERICORDIA di Pistoia, con il contributo della FONDAZIONE Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia, la collaborazione della CARITAS-Diocesana ed il patrocinio dell'Ordine dei Medici di Pistoia, ha istituito il Fondo SOLIDARIETA & SALUTE per consentire l'accesso a diagnosi e cure di qualità, a quanti si trovano in temporanea e grave difficoltà economica.		<b>MOTIVAZIONE PER L'ACCESSO AL FONDO</b> (barrare la casella interessata)	
		<input type="checkbox"/> RECENTE PERDITA DEL LAVORO	<input type="checkbox"/> FAMIGLIA NUMEROSA A BASSO REDDITO
		<input type="checkbox"/> PENSIONATO SOCIALE	<input type="checkbox"/> DISAGIO SOCIALE
		<b>ALTRO:</b>	
Pistoia, _____		Il Medico di Famiglia (Timbro e firma) _____	
<b>Prenotazioni ed informazioni : POLIAMBULATORIO DELLA MISERICORDIA DI PISTOIA TEL. 0573.505250</b> e-mail: <a href="mailto:poliambulatorio@misericordia.pistoia.it">poliambulatorio@misericordia.pistoia.it</a> - <a href="http://www.misericordia.pistoia.it">www.misericordia.pistoia.it</a>			

## DESCRIZIONE DEL PROGETTO :

I Medici di Medicina Generale che spesso sono a conoscenza (per diretto contatto con le famiglie) delle mutate situazioni socio-economiche, indirizzeranno i propri assistiti al Poliambulatorio della Misericordia per ricevere la prestazione senza alcun onere.

In base al progetto condiviso sono state regolamentate semplici modalità di riconoscimento dei pazienti aventi diritto (vedi specifica modulistica), identificati per lo più dai medici di famiglia o comunque segnalati dai referenti della CARITAS o della Arciconfraternita della Misericordia di Pistoia.

La modulistica compilata dal Medico o referente dovrà individuare il soggetto che in base alla fascia reddituale di appartenenza, è assoggettato al pagamento del ticket e dovrà indicare le motivazioni per le quali è stato indirizzato all'utilizzo del fondo. (es.: perdita del lavoro, drastica riduzione dell'attività lavorativa, famiglia numerosa a basso reddito, pensione sociale, disagio sociale ecc.).

La modulistica compilata dal medico di famiglia dovrà individuare il soggetto beneficiario, la tipologia di prestazione sanitaria richiesta, le motivazioni di accesso al Fondo, allegando la necessaria prescrizione medica timbrata e firmata dal sanitario.

## PARTNER DEL PROGETTO

Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia - Misericordia Pistoia Salute -  
Ordine dei Medici di Pistoia - FIMG Federazione Italiana Medici di Famiglia sezione provinciale di Pistoia - CARITAS Diocesana di Pistoia.