

Distretto Sanitario 50 di Volla

Carta dei Servizi

Anno 2025



*La Carta dei servizi è la pubblicazione che raccoglie tutte le informazioni sull'attività svolta, sui servizi erogati e sugli impegni/programmi di ogni struttura e ha lo scopo di garantire i diritti dei cittadini, nel rispetto della normativa di riferimento.*

*Essere informato correttamente permette infatti al cittadino una scelta consapevole e la Carta dei servizi rappresenta uno degli strumenti per affermare la centralità del cittadino nel Sistema sanitario nella massima trasparenza.*

*La pubblicazione della Carta dei servizi è, per il nostro Distretto, un momento di incontro e confronto, e un impegno di trasparenza verso i cittadini, a garanzia di chiarezza e corretta informazione su quello che si è in grado di offrire.*

*Dott.ssa Stocchetti Teresa Maria*

( Direttore Resp.le Distretto di Volla)



Il Distretto 50 attua i "principi sull'erogazione dei servizi pubblici" contenuti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.1.1994.



Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e l'accesso ai servizi pubblici devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Va garantita la parità di trattamento a parità di condizione e del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche di utenza, anche quando le stesse non siano agevolmente raggiungibili, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti.



Chi eroga il servizio deve avere un atteggiamento giusto, obiettivo e imparziale



L'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, deve essere continua, regolare e senza interruzioni.



Ove sia consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere dove e a chi richiedere la prestazione.



La partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio pubblico deve essere sempre garantita, a tutela del diritto alla corretta erogazione del servizio.

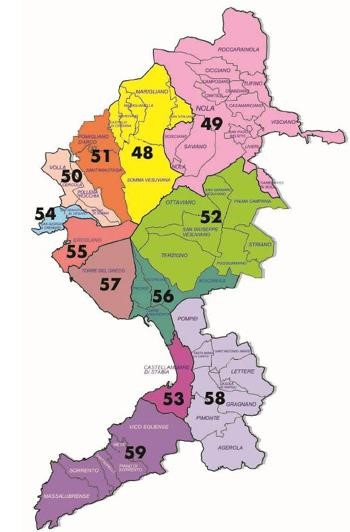
L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241. L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione degli utenti circa la qualità del servizio reso, secondo le modalità e gli strumenti in uso in Azienda.



Il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia. I soggetti erogatori adottano le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi.

L'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud garantisce i livelli essenziali di assistenza così come regolamentati dalla programmazione nazionale e regionale, perseguendo criteri di efficienza ed economicità nel rispetto dei bisogni di salute degli individui, con equità di accesso alle cure, con obiettivi di qualità e appropriatezza, con piena integrazione socio sanitaria.



La legge di riforma sanitaria 23.12.78 n. 833 definisce il Servizio Sanitario Nazionale come il *“……complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e*

*secondo le modalità che assicurino l’uguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio”* (art. 1).

Nell’art. 2 si fa presente che tali finalità saranno perseguite anche mediante:

“ - *la prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro*  - *la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*

- *la riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità somatica e psichica ”*

Dall’entrata in vigore della legge 833/78 la gestione dell’assistenza sanitaria è competenza delle Aziende Sanitarie Locali, definite come *“il complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi….in un determinato ambito territoriale”* (art. 10). Ad esse spetta *“erogare le prestazioni di prevenzione, di cura, di riabilitazione e di medicina legale”* (art. 19).

L’organizzazione delle Aziende Sanitarie Locali è articolata in Distretti Sanitari, Presidi Ospedalieri e Dipartimenti, ognuno dei quali livelli è chiamato ad erogare specifiche forme di assistenza.

L’ASL Napoli 3 sud ha una competenza territoriale che include 57 comuni (da Nola a Sorrento), per una superficie di 620 kmq ed una popolazione residente di circa 1.065.000 abitanti.

L’Azienda si articola in 13 Distretti Sanitari (coincidenti con gli ambiti territoriali).

Il Distretto 50 ha sede a Volla in via Salvatore Di Giacomo,10, comprende i comuni di Volla, Pollena Trocchia, Massa di Somma e Cercola, costituenti l’ambito territoriale n° 24, per una superficie territoriale di Kmq. 20.41 ed una popolazione residente complessiva di circa 62000 unità.

Il Distretto 50 opera anche in due sedi distaccate:

1. Il Presidio di Cercola dove ha sede l’ Unità Operativa Materno Infantile, il poliambulatorio specialistico, uno sportello per le prenotazioni ( CUP) ed il servizio di continuità assistenziale

# Il Presidio di Pollena Trocchia dove ha sede il servizio di continuità

assistenziale (solo nei giorni festivi e prefestivi)

La Direzione medica è assicurata dal Dott. Francesco Lettiero Responsabile delle funzioni sanitario-organizzative i cui contatti sono:

Tel: 081/2582229;

e.mail; [ds50@aslnapoli3sud.it](mailto:ds50@aslnapoli3sud.it);

pec: [ds50@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:ds50@pec.aslnapoli3sud.it)

La Direzione si avvale di due uffici di staff e di 7 Unità Operative :





















**Le prestazioni e servizi relativi all’ assistenza farmaceutica** vengono assicurate dall’ unità operativa farmaceutica sovradistrettuale che si trova nel comune di Cercola in via Cupa Travi e dalle farmacie convenzionate

**Le prestazioni e servizi relativi al problema delle dipendenze (SERT)** vengono assicurate dall’ unità operativa SERT sovradistrettuale che si trova nel comune di Somma Vesuviana , in via Pomigliano.

**Le prestazioni e servizi relativi alla Prevenzione Collettiva** sono assicurate dalla omonima Unità operativa , allocata a Cercola , via A. Moro, che però è in relazione gerarchica e funzionale con il Dipartimento di Prevenzione



Tutta l’organizzazione e l’erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari del Distretto Sanitario 50 ha come obiettivo principale la promozione della salute, tenendo conto dei principali bisogni espressi dalla popolazione, ed in particolare di:

* L’aumento delle malattie croniche, che inevitabilmente accompagna l’invecchiamento di una popolazione (tendenza demografica: aumento degli anziani) e che comporta infatti una crescente domanda di assistenza continuativa.
* Una significativa e costante crescita della domanda di persone con gravi disabilità permanenti, anche sopraggiunte in età adulta, dovuta all’andamento cronico di una sempre più variegata gamma di patologie.
* La forte presenza di persone sole.
* La presenza di diverse fasce di complessità clinico assistenziale proprie di persone, di differenti età, con perdita di autonomia a causa di plurimenomazioni, malattie cronico degenerative, esiti post-traumatici, declino mentale con turbe del comportamento etc..
* La crescente difficoltà delle famiglie nella gestione dei figli per la diffusione trasversale del disagio che riguarda tutti gli strati sociali.
* L’aumento delle richieste di aiuto per affrontare le difficoltà educative e di gestione dei pre-adolescenti ed adolescenti che presentano disagio psichico, problematica di natura alimentare, di dipendenza ed altro.
* La richiesta crescente di sostegno, di intervento, di presa in carico di individui, coppie e famiglie, inerente la problematica psichiatrica, con necessità di interventi territoriali e di integrazione socio-sanitaria.
* La crescente richiesta di prestazioni sanitarie favorita dal progresso tecnologico che impone la necessità di valutazione della disponibilità di adeguate risorse umane, tecnologiche e strumentali, il loro appropriato utilizzo e la complessiva capacità organizzativa.
* Il bisogno del cittadino-utente di conoscere l’organizzazione, le modalità di accesso e le tipologia dei servizi sanitari per un accompagnamento ai percorsi.



Il Distretto Sanitario fa fronte prioritariamente alla necessità di rispondere ai bisogni complessi del cittadino utente e all’ampliamento dell’area di utenza connotata da cronicità e dal progressivo aggravamento delle condizioni di non autosufficienza. Deve garantire una migliore qualità di vita ed evitare il ricorso a forme di ricovero improprie e ridurre il ricorso all’assistenza specialistica privata accreditata.

Anche in riferimento al budget assegnato al Distretto Sanitario, si deve porre massima attenzione alla appropriatezza delle prescrizioni si deve tener presente le disposizioni per l’attuazione del Piano di Rientro: i limiti di spesa stabiliti per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari e per le prestazioni semiresidenziali e residenziali, per i pazienti non autosufficienti e con alto bisogno assistenziale; la razionalizzazione della rete assistenziale e riabilitativa pubblica e privata, della salute mentale e sociosanitaria; il contenimento della spesa farmaceutica; la centralizzazione degli acquisti etc.

Gli interventi devono qualificarsi come **“prese in carico integrate**” (ospedale, distretto, medici di base, servizi-interventi degli Enti Locali) per giungere a criteri di appropriatezza dell’assistenza e delle cure, e prevedere accesso tempestivo a forme di assistenza efficaci, sicure e accettabili, anche sistematizzando la rete di risorse residenziali e semiresidenziali;

Tutti gli interventi mirando ad obiettivi di economicità attraverso la riorganizzazione dei servizi e del personale puntano a cambiamenti sul **“sistema di presa in carico.”**

Essenziale è la verifica **della soddisfazione dei cittadini**, ovvero il gradimento delle strutture e delle procedure dell’organizzazione sanitaria: unitarietà di intervento, progetti personalizzati, continuità assistenziale, valutazione multiprofessionale del bisogno, condivisione degli obiettivi, progettazione integrata delle risposte, valutazione partecipata degli esiti, integrazione tra comparto sanitario e sociale, verifiche dei risultati.

E' il servizio che ha il compito di facilitare la comunicazione tra il Distretto sanitario e i cittadini.

Svolge compiti di informazione, di ascolto delle esigenze dell’ utenza, verifica il grado di soddisfazione per la qualità dei servizi offerti, cura la comunicazione interna ed esterna , presidia il rispetto della dignità e della privacy ed il diritto degli utenti alla trasparenza degli atti.

Presso l’ Urp è possibile:

* Ricevere informazioni ed essere orientati sui servizi (consultori, uffici, sportelli, ecc.), sui percorsi (come fare per...), sulle modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni (che cos'è, costi, orari, sedi, documentazione necessaria, numeri di telefono) su tutto quanto necessario a garantire la tutela dei diritti riconosciuti ai cittadini;

* Presentare reclami, suggerimenti, segnalazioni: la referente URP del distretto provvede a dare immediata risposta al cittadino per le segnalazioni che si presentano di facile soluzione. Per quelle più complesse, in relazione al luogo in cui è accaduto l'evento, l'Urp di riferimento avvia l'attività istruttoria. E' possibile inviare una segnalazione all'Urp anche per fax, posta ordinaria o posta elettronica all’ indirizzo sovra indicato.

* Chiedere trasparenza e semplificazione delle procedure

* Accedere e chiedere copia degli atti amministrativi che lo riguardano

* Partecipare: Chiedere il miglioramento della qualità dei servizi offerti, mediante segnalazioni e suggerimenti, direttamente o tramite patronati ed associazioni di tutela.

**Modulo per segnalazioni/ reclami/ suggerimenti/ encomi**

**Distretto Sanitario n°50 Volla**

Via Salvatore di Giacomo, 10 Volla

Tel. 081 2582228 fax 081 2582234

E

-

mail

ds50@aslnapoli3sud.it

Pec

ds50@pec.aslnapoli3sud.it

**Regione Campania Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud**



Al Direttore Distretto Sanitario / Ospedale / Dipartimento /Servizio Centrale (Barrare voce d’interesse)

...............................................................................................................................................................

**Oggetto: SEGNALAZIONE DI DISFUNZIONI-SUGGERIMENTI-RECLAMI-ENCOMI (Barrare voce d’ interesse)**  il sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………………........ nato/a a……………………………………………………………………………………………………………………… residente a..............................................................................................................

…………………………………………. via................................................n........eventuale recapito telefonico:................................................................................. espone quanto segue:…………………………………………………………………………………………………......…

.………………..…..................................................................................... ............................................................................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................ ..........................................................................................................................................................................

......................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................ ......................................................................................................................................................................

..........................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

Eventuale documentazione allegata:………………………………….................................................................

Cosciente delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.21 comma 02 DPR 445/00);

Autorizzo al trattamento dei dati personali e sensibili (Ai sensi della Dl.gs. 196/03 per l’ uso consentito dalla Legge )

.........................................................

(firma leggibile del cittadino)

Documento di identificazione della cittadino/a: tipo..................................................................numero.......................................................... .................................

**Parte da staccare e consegnare al cittadino/a**

Il Sig./ Sig.ra ................................................................ residente a.......................................................................................

Via.......................................................................................................................... .............................n................................

Ha presentato a questo Ufficio, in data................il seguente reclamo..........................prot……del......................................

................................................................................................................................................................ ...............................

(Il “Referente” U.R.P)

………………………………………..

# Modulo per richiesta di accesso civico



RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

(D.Lgs 33/2013)

A UOC Relazioni con il Pubblico

Responsabile della Trasparenza Asl Napoli 3 Sud

Dott.ssa Carmela Cannella

Email: relazionipubbliche@aslnapoli3sud.it

Pec: relazionipubbliche@pec.aslnapoli3sud.it

Oggetto: Accesso Civico ai sensi dell’art. 5 D.Lgs 33/2013

Premesso che l’Asl Napoli 3 Sud è obbligata dalla normativa vigente alla pubblicazione di documenti, informazioni e dati sul portale aziendale [www.aslnapoli3sud.it](http://www.aslnapoli3sud.it/) e che tale obbligo comporta il diritto di chiunque di richiedere gli stessi nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione, all’uopo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| il/la sottoscritto/a | |  |
| nato a | | il |
| Residente in | | Comune |
| Documento di riconoscimento | |  |
| Telefono | Fax | Cellulare |
| Email | | PEC |

Richiede i seguenti documenti, (nel caso in cui sia stata omessa la loro pubblicazione):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data Firma



Sede: Presidio di Volla I°

piano tel. 0812582227

/25

e

-

mail:

*ds50.uoss@aslnapoli3sud.it*



L’ufficio sociosanitario distrettuale, organo di staff della direzione del Distretto , coordina le attività delle Unità Operative del Distretto per dare una risposta “ integrata” alle persone nelle quali il bisogno di salute più o meno complesso si accompagna a necessità di assistenza sociale. La finalità dell’ ufficio è quella di facilitare l’accesso ai servizi da parte della fascia di popolazione definita “*fragile” e cioè*  di cittadini in condizioni di bisogno sociale, sanitario, socio-sanitario legate alla perdita di autonomia, a condizioni di reddito, a situazioni di abbandono o altre problematiche sociali. Le attività di tipo sociosanitario si rivolgono a: Anziani, disabili psichici, fisici e sensoriali compresi gli effetti delle malattie cronico-degenerative, problemi psichiatrici, Dipendenze, HIV che richiedono di accedere ai servizi sociosanitari e socio-assistenziali del territorio.

La Porta Unica di Accesso è rappresentata dall’ufficio sociosanitario e dalle Unità Operative Distrettuali (UOMI, UOAA, UOAR, UOSM) che hanno il compito di valutare la domanda ed eventualmente richiedere la convocazione di una Unità di Valutazione Integrata. L’Uffico sociosanitario ha il compito di organizzare l’Unità di valutazione integrata). La UVi è composta dal Medico di base o pediatra, dallo specialista, e dal rappresentante dei Servizi Sociali. Le attività sociosanitarie a cui si accede con la UVi sono:

* **Assistenza Domiciliare integrata** ( accanto ai servizi sanitari sono previste le figure dell’Operatore Sociosanitario e Assistenziale)
* **Attività semiresidenziale e residenziale** ( assistenza presso strutture riabilitative e residenze sanitarie per anziani, solo diurna o anche notturna)

I costi di tali attività sono sostenuti in parte dall’ ASL e in parte dall’Ambito Territoriale ( Comuni ) di residenza. L’ambito territoriale, in base al proprio regolamento può chiedere una compartecipazione alla spesa all’utente.

La richiesta di assistenza può essere inoltrata dal diretto interessato, suoi familiari, volontariato e servizi sociali del Comune.



Eroga i seguenti servizi:

1. **Iscrizione al SSN, scelta e revoca del MMG e del PLS, tessera sanitaria (TEAM) presentazione autocertificazioni per esenzioni ticket per reddito:**

presso gli sportelli siti al piano terra del Presidio di Volla, tel.

081.2582217/16, dal lunedi al venerdi dalle 8.30 alle 12.00 e martedi 14.30/16.30. Per l’ iscrizione al SSR è necessario fornire il certificato di residenza, lo stato di famiglia (autocertificazione) ed il codice fiscale

2. **Esenzioni per patologia :** presso lo sportello sito al I° piano del Presidio di Volla presso l’ UOASB, n. tel. 081.2582222 – fax 081.2582221, nei giorni lun, mar., merc. e ven. h 9.00/12.00 e di pomeriggio mart. dalle h.

14.30/16.30. L’ esenzione si ottiene presentando un certificato medico rilasciato da una struttura pubblica ( ASL, Ospedale) o la copia della cartella clinica, o la copia del verbale di invalidità.

In oltre sono previste esenzioni specifiche per gravidanza a rischio, invalidità civile, per servizio, di guerra, familiari di vittime del terrorismo dietro presentazione, allo stesso sportello, della documentazione probante il proprio stato.

I portatori di malattie rare possono ottenere l’ esenzione esibendo allo sportello il certificato del Centro di riferimento Regionale attestante la diagnosi.

1. **Centro Prelievi**

Al piano terra della sede di Volla, in Via Salvatore Di Giacomo, è possibile sottoporsi a prelievi del sangue dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 10.30 senza alcuna prenotazione preventiva Il ritiro dei referti avviene dalle ore 10.30 alle 12.00, sempre dal lunedì al venerdì.

1. **Visite specialistiche**

Prenotazioni presso il CUP Presidio di Volla dal lun al ven h. 8.30/12.00 e Cercola dal lun. al ven. 8.30/12.00, o presso le farmacie convenzionate.

### Per la prenotazione bisogna presentarsi allo

sportello muniti di impegnativa del medico di famiglia . E’ possibile prenotare telefonicamente per tutti i distretti dell’ ASL chiamando il CALL CENTER di Brusciano tel 0813174836 dalle 8.30/13.00 e dalle 14.30/17.00.

Per le prestazioni erogabili presso i Presidi del Distretto vedi scheda allegata



**Trapianti fuori Regione di residenza**

Il cittadino trapiantato o in attesa di trapianto deve presentare all’ ufficio Medicina di Base del Distretto, la documentazione sanitaria e\o l’inserimento in lista di attesa trapianti della Regione Campania.

Il medico della Unità Operativa Medicina di Base distrettuale effettua una valutazione in merito alla necessità di ricovero, dell’accompagnatore e del mezzo di trasporto più opportuno, eventualmente avvalendosi anche di consulenze specialistiche.

A conclusione del ricovero è previsto il rimborso delle spese sostenute per il viaggio in misura del 100% e di vitto e alloggio per sé e per l’accompagnatore, nella misura di max 150euro/ die previa esibizione della documentazione probante.

**Trapianti nei paesi CEE .**

**Rimborso spese di viaggio**

Il cittadino in attesa di trapianto, che intende ricoverarsi in un Istituto di alta specializzazione di un paese CEE, deve essere iscritto in una lista di attesa regionale per almeno il tempo minimo indicato dal D.M.24\01\90 (6 mesi per rene, 3 mesi per fegato, ………).

Trascorso tale tempo il cittadino deve presentare presso la Unità Operativa Medicina di Base distrettuale :

* Documentazione relativa alla iscrizione in lista di attesa Regionale e del paese scelto per il trapianto
* Autocertificazione di reddito familiare complessivo lordo < 42.000 euro

L’Unità Operativa Medicina di Base distrettuale provvede a Inviare la documentazione al Centro Regionale di Riferimento il quale emetterà il parere, favorevole o non, al ricovero estero, indicando anche la possibilità di avvalersi di un accompagnatore, nonché del mezzo di trasporto da utilizzare.

Acquisito il parere favorevole l’ UOASB provvederà all’ emissione del documento portabile S2 che consente di praticare il trapianto e tutti i controlli previsti a carico dell’ ASL. Al rientro il cittadino potrà chiedere il rimborso delle spese di

viaggio per sé e per l’accompagnatore , le spese di soggiorno vitto e alloggio ( secondo le modalità indicate dalla D.G.R.C.5262 del 19\1012001)

**Cure di altissima specializzazione all’ estero ( Quando non erogabili sul territorio nazionale e/o quando lista di attesa sia troppo lunga)**

I documenti necessari sono:

* Certificato della struttura sanitaria nazionale di riferimento da cui si evince la non erogabilità
* Documentazione clinica

L’Unità Operativa Medicina di Base distrettuale provvede a Inviare la documentazione al Centro Regionale di Riferimento il quale emetterà parere, favorevole o non, al ricovero estero, indicando anche la possibilità di avvalersi di un accompagnatore, nonché del mezzo di trasporto da utilizzare.

Al rientro in Italia il cittadino potrà richiedere il rimborso dell’80% delle spese sostenute per il trasporto e del 40% di quelle sostenute per le visite. Non è previsto alcun rimborso per le spese di soggiorno



* Tessera Sanitaria per il riconoscimento degli assistiti all’atto dell’accesso alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale;
* Tessera Europea di Assicurazione Malattia, per garantire l'assistenza sanitaria durante i periodi di soggiorno temporaneo nei Paesi dell'Unione Europea, in Svizzera e nei Paesi dello Spazio Economico Europeo (SEE) Norvegia, Islanda e Lichtenstein;
* Tesserino di Codice Fiscale emesso dall’Agenzia delle Entrate;
* Strumento di accesso ai servizi in rete delle P.A. Quest’ultima funzione è attivabile su scelta dell’assistito.

Con le nuove disposizioni della Regione Campania è fatto obbligo a tutti i cittadini di esibire la Tessera Sanitaria al momento di una qualsiasi erogazione di prestazione. L’operatore sanitario è tenuto a verificare l’esatta corrispondenza tra i dati riportati sulla prescrizione del Servizio Sanitario Nazionale e quelli che risultano dalla tessera.

**Validità.** La tessera sanitaria, viene inviata per posta a tutti gli aventi diritto all' assistenza sanitaria pubblica ed ha normalmente la validità di cinque anni.



Agli stranieri irregolari (cioè privi di permesso di soggiorno) temporaneamente presenti nel territorio dello Stato, sono assicurate nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorchè continuative, per malattia ed infortunio, e sono estesi i programmi di medicina preventiva.

E’ inoltre garantito:

* La tutela sociale della maternità responsabile e della gravidanza.
* La tutela della salute del minore
* Le vaccinazioni e gli interventi di profilassi internazionali  La profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive

L’erogazione di queste prestazioni è legata ad una tessera “Codice S.T.P.” ( Straniero Temporaneamente Presente) rilasciata dall’Azienda Sanitaria Locale.

Ambulatorio dedicato agli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) e Europeo non

Iscritto (ENI) dr. Giancarlo Dinacci – Giovedì dalle h. 9.00 alle h. 11.00 Via S. Di Giacomo – Volla I° piano , presso UOASB

**Iscrizione e prestazioni a favore dei cittadini extracomunitari:**

Possono iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale i cittadini stranieri in possesso del permesso di soggiorno per lavoro subordinato o autonomo, motivi familiari, attesa adozione o affidamento, asilo politico o umanitario, acquisizione della cittadinanza.

Cosa serve?

* Permesso di soggiorno valido
* Codice fiscale
* Autocertificazione (se residente in Italia)
* Dichiarazione di domicilio (se non residente in Italia)



Che cos'è:

Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex-guardia medica) garantisce l'assistenza medica di base a domicilio, per situazioni che rivestono il carattere di urgenza e che si verificano durante le ore notturne o nei giorni festivi e prefestivi, secondo le seguenti modalità:



La guardia medica ha il compito di intervenire al più presto su richiesta diretta dell'assistito. Il medico di guardia medica può prescrivere soltanto i farmaci indicati per terapie d'urgenza, nella quantità sufficiente a coprire un ciclo di terapia massimo di tre giorni.

Può altresì rilasciare certificati di malattia, ma esclusivamente nei casi di assoluta necessità e limitatamente ai turni di guardia festivi o prefestivi, per un periodo massimo di tre giorni. Il medico di guardia medica può proporre il ricovero ospedaliero.

*SEDI:*

* Presidio di Cercola via A. Moro (loc. Caravita) tel. 081.7733674
* Presidio di Pollena Trocchia Piazza Donizetti tel. 081.8972919 (solo festivi e pre-festivi).



**Quando si parla di salute, che cosa significa la parola screening?**

Screening è una parola inglese che significa: controllare con un esame, selezionare, setacciare. Nel contesto sanitario, vuol dire controllare la popolazione per trovare le persone che potrebbero sviluppare una malattia e che non hanno ancora disturbi o sintomi particolari.

**Che cosa sono i programmi di screening oncologici?**

Sono interventi organizzati per prevenire o diagnosticare precocemente alcuni tumori in fase iniziale, cioè quando non danno nessun sintomo. Le persone in un'età a rischio sono invitate periodicamente a fare esami semplici e poco fastidiosi, i test di screening. I programmi di screening comprendono anche gli eventuali esami e le visite di approfondimento e offrono un percorso completo di assistenza e di accompagnamento nella diagnosi della malattia. L'adesione a questi programmi è volontaria.

**Perché sono importanti?**

Anticipare la diagnosi alle fasi iniziali consente di intervenire con le cure più appropriate in modo tempestivo, di garantire maggiori probabilità di guarigione e una migliore qualità della vita. I programmi di screening, quindi, consentono di ridurre la mortalità da tumore.

**Come sono organizzati?**

Con intervalli di tempo regolari e variabili in base al programma, arriva a casa una lettera personale che invita i cittadini residenti o domiciliati nel territorio provinciale a partecipare. Le persone in determinate fasce di età sono così invitate a fare il test di screening nell'orario e nel luogo indicati nella lettera. Il test è completamente gratuito e non è necessaria la ricetta del medico di famiglia. Sono gratuiti anche gli approfondimenti e i trattamenti che possono essere necessari dopo il primo test.

**Quali sono i programmi di screening oncologici attivi nella ASL Napoli 3 sud ?**

sono attivi tre programmi di screening oncologici:

* Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero, che è offerto ogni tre anni a tutte le donne di età compresa fra i 24 e i 65 anni.
* [Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore della mammella,](http://www.ausl.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/632) che è offerto a tutte le donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni ogni due anni .
* [Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon retto,](http://www.ausl.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7343) che è offerto ogni due anni a donne e uomini di età compresa fra i 50 e i 74 anni.



Il tumore del colon retto interessa l’ultimo tratto dell’intestino. E’ molto diffuso in Italia e rappresenta una delle principali cause di morte tra le persone con più di 55 anni.

Intervenire in tempo è un’arma vincente.



**Come prevenirlo?**

Il tumore è spesso preceduto da formazioni benigne che già nelle fasi iniziali sanguinano, anche se non in modo evidente.

Il test di screening è la ricerca del sangue occulto nelle feci, se positiva, permette di intercettare questo sanguinamento e di accedere all’esame specifico di approfondimento, la colonscopia.

Essa consente di individuare precocemente e rimuovere queste formazioni prevenendo l’eventuale insorgenza del tumore.

**Chi può partecipare?**

Tutti i residenti, maschi e femmine, tra i 50 e 74 anni appartenenti alla ASL Napoli 3 sud

**A chi devo rivolgermi?**



Riceverai una lettera a casa con l’invito a sottoporti allo screening. Oppure puoi liberamente rivolgerti al tuo al medico di famiglia, in alternativa al centro screening distrettuale o alle farmacie che hanno aderito al programma.

Verrà consegnato un kit (per il test del sangue occulto nelle feci) che contiene una provetta ed un foglio illustrativo che spiegherà come fare l’esame tranquillamente a casa.

**Come si fa?**

Il test del sangue occulto nelle feci si ripete ogni due anni ed è gratuito, rapido, semplice e indolore, permette di prevenire l'insorgenza del tumore o di individuarlo molto prima.

Non c'è bisogno di prescrizione medica né di pagamento del ticket.

Basta rivolgersi al proprio medico di famiglia, in alternativa potrà rivolgersi al centro screening distrettuale o alle farmacie che hanno aderito al programma, che risponderà a tutte le vostre domande e procederà all'arruolamento allo screening attraverso la consegna della provetta e spiegherà come fare il test.

Il test si fa comodamente a casa propria raccogliendo una piccola quantità di feci. Dopo aver eseguito il test depositi la provetta nel box presente presso tutte le farmacie aderenti allo screening dal lunedì alle ore 13.00 del giovedì, se ciò non fosse possibile, tenerla in frigorifero e consegnarla entro massimo 2 giorni dall'esecuzione del test.

**I risultati?**

Bisogna richiedere la stampa del referto al proprio medico di famiglia o al centro distrettuale o alle farmacie aderenti.

I risultati di norma sono disponibili dopo 7-15 giorni dalla consegna della provetta.

Se il test risulta negativo dovrà ripeterlo dopo 2 anni.

Nel caso in cui il test risulta positivo si viene contattati telefonicamente per ulteriori approfondimenti diagnostici necessari (colonscopia).

Tutti i successivi esami o interventi di 2° e 3° livello sono gratuiti e non richiedono impegnativa o ticket.



Informazioni e reclutamento presso il Coordinamento Screening CA Colon Retto

Distrettuale (U.O.A.S.B.) Presidio di Volla, via S. Di Giacomo, 10 - I° piano, stanza 12

(ex16), tel/fax 0812582230 dal lunedi al venerdi h. 9/12 (email: screencr.50@aslnapoli3sud.it)



Il programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero è in corso nella nostra regione dal 1997, e rappresenta un elemento centrale dell'attività di prevenzione delle malattie promossa dal servizio sanitario nazionale.

Come dimostrano studi clinici e statistiche nazionali ed internazionali, la diagnosi precoce di tumore o di lesione pre-tumorale, possibile grazie ai controlli periodici previsti dal programma di screening, permette di intervenire con tempestività con le cure necessarie e di ottenere quindi la guarigione.

Lo screening dei tumori del collo dell'utero si rivolge alle donne dai **24 ai 65 anni** residenti nei comuni della ASL proponendo l'esecuzione di un pap test **ogni 3 anni**. Lo screening garantisce percorsi di qualità ed è gratuito in tutte le fasi: dal pap test ad eventuali approfondimenti diagnostici, agli eventuali percorsi di cura. In questi anni, in tutta la regione , si sono ottenuti importanti risultati: è stato possibile identificare e curare lesioni precancerose significative, e curare precocemente le donne con tumore.

**A chi è rivolto l'invito per eseguire il pap test? Con quale frequenza?**



Ogni donna residente o domiciliata nel territorio dell’ ASL Napoli 3 sud in età compresa tra i **25 e i 64 anni** riceverà, ogni **3 anni**, per posta, un invito ad eseguire gratuitamente il pap test con l'indicazione dell' appuntamento (luogo, giorno, ora). Sulla lettera di invito è riportato un numero telefonico per modificare la data proposta dell'appuntamento o ricevere informazioni.

**Che cos'è il pap test?**



Il pap test è un esame citologico molto utile per diagnosticare precocemente il tumore e le lesioni pre-tumorali della cervice uterina.

### Consiste in una delicata raccolta di cellule dal collo dell'utero con

una spatola e uno spazzolino; il materiale viene "strisciato" su un vetrino e successivamente analizzato al microscopio. Dal 2014 l’Azienda offre alle donne fra i 30 ed i 55 anni la ricerca del DNA del Virus del Papillomavirus (agente determinate l’insorgere delle lesioni precancerose sul collo dell’utero).

**Perchè sottoporsi a questo esame?**Il tumore del collo dell'utero si sviluppa molto lentamente e non è riconoscibile con una normale visita ginecologica. Non dà segno della sua presenza per molto tempo ma diventa pericoloso se non viene individuato e curato precocemente.

**Il pap test è doloroso o pericoloso?**

Il pap test non è doloroso e non è in alcun modo pericoloso.

**Come viene comunicato l'esito? Cosa succede se il risultato mostra alterazioni o è dubbio?**

Il risultato dell'esame, se **negativo**, viene ritirato dopo circa 20giorni presso l’ ambulatorio di ginecologia del Distretto.

Qualora l'esito dell'esame sia **dubbio o evidenzi alterazioni cellulari**, non necessariamente di origine tumorale, l'interessata viene contattata telefonicamente per concordare gli ulteriori accertamenti diagnostici da effettuare. Tutto il percorso di diagnosi e cura è gratuito.

**Quali sono i limiti del pap test?**

In alcuni casi il pap test non evidenzia lesioni della cervice anche se presenti. Occorre ricordare che le lesioni pre-tumorali, in una vasta percentuale di casi, non evolvono verso lesioni più avanzate e addirittura possono regredire spontaneamente.



**Informazioni e reclutamento presso Presidio di Cercola, I° piano, tel 0817730920/22 dal lunedi al venerdi h. 9/12**



Il progetto VIVA è il programma di screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella in regione Campania esteso a tutte le donne dai 50 ai 69 anni. L'esame utilizzato come test di base per la diagnosi precoce del tumore della mammella è la mammografia, cioè la radiografia della mammella .

**Modalità di esecuzione del Test**

La mammografia è un esame rapido (dura circa 10 minuti) ed è eseguito da personale tecnico di radiologia, specializzato in questo tipo di esame, utilizzando un apparecchio radiologico, il mammografo.



**Posizione del seno**

 Ogni mammella viene esaminata in due proiezioni (verticale e orizzontale ) appoggiandola su un piano, dove viene sottoposta ad una leggera compressione: questa manovra non è dolorosa, ma talvolta un po' fastidiosa.

### Grazie alla compressione, però, si ottengono immagini di

migliore qualità (in grado cioè di evidenziare modificazioni del tessuto mammario di dimensioni millimetriche) con un utilizzo minore di radiazioni.

E' importante, comunque, sottolineare che con le moderne apparecchiature in uso, costantemente controllate, la dose di radiazioni è bassissima, tale da rendere trascurabile un ipotetico rischio da raggi.

**Procedure da osservare prima dell'esecuzione della mammografia**

Non è richiesta alcuna pratica amministrativa, poiché l'esame è gratuito, esente da ticket.

Si raccomanda di non usare creme, borotalco o deodoranti prima dell'esame poiché potrebbero alterare l'immagine radiografica.

**Quali donne e perchè ricevono l'invito**



Le donne residenti nei comuni dell’ ASL Napoli 3 sud riceveranno per posta un invito con l'indicazione dell'appuntamento (giorno, ora, luogo) per eseguire gratuitamente l'esame; nell'invito sono riportate le modalità per modificare eventualmente l'appuntamento (n. telefono e

orari segreteria).

Normalmente le donne vengono invitate ad eseguire la mammografia presso il reparto di Radiologia più vicino al luogo di residenza (Nola, Pomigliano, Torre del Greco) per ridurre i disagi; in base alle proprie esigenze ( famigliari o lavorative ) è però possibile cambiare la sede di esecuzione della mammografia , previa telefonata alla segreteria.

**Periodicità del test**

La mammografia viene proposta ogni due anni alle donne dai 50 ai 69 anni perché il tumore della mammella colpisce soprattutto le donne con più di 40 anni raggiungendo il massimo della frequenza tra i 50 ed i 70 anni

**NB:** Nelle donne dai 45 ai 49 anni spesso il tessuto mammario ha una maggiore densità , fattore che può limitare la capacità diagnostica della mammografia; è per questo motivo che il radiologo può consigliare di completare l’ indagine con l’ ecografia mammaria.

**Modalità di risposta del test**

Il risultato dell'esame, quando negativo, viene ritirato presso lo stesso reparto dove si è praticata l’ indagine, entro 1 mese circa.

Nel caso in cui venga riscontrata un'anomalia mammografica il contatto è telefonico e viene fissato un successivo appuntamento per gli ulteriori approfondimenti diagnostici necessari (proiezioni mammografiche aggiuntive, ecografia, visita e , se necessario, ago aspirato e/o agobiopsia).

Anche questi esami sono gratuiti e non richiedono impegnativa o ticket.

**Limiti della mammografia**

La mammografia, come tutte le tecniche diagnostiche, presenta dei limiti legati alla metodica stessa e, nonostante il costante monitoraggio della qualità dell'esame e della refertazione, può avere una piccola percentuale di errore in caso di:

-caratteristiche particolari del tessuto della mammella -lesione talmente piccola da non poter essere riconoscibile

### -lesioni che si accrescono senza dare alcuna alterazione

mammografica.

E' raro, ma tuttavia possibile che, dopo una mammografia dall'esito negativo e prima del controllo successivo, si possa sviluppare un "tumore di intervallo".

E' dunque molto importante, per ogni donna, prestare attenzione ad eventuali cambiamenti del seno nell'intervallo di tempo tra due esami mammografici ( noduli, indurimenti, cambiamenti della pelle, fuoriuscita spontanea di liquido dal capezzolo) rivolgendosi in questi casi direttamente al Centro Screening o tramite il Medico curante o altri specialisti consultati.



Informazioni e reclutamento presso Servizio Materno Infantile, tel

0813174246 dal lunedi al venerdi h. 9/12,30



Sede: Presidio di Volla

piano

terra tel. 0812582203/ fax

0812582210



e-mail: *ds50.diab@aslnapoli3sud.it*

L’ UOAD assicura, con diverse modalità, la prevenzione, la diagnosi e la cura della patologia diabetica e l’ informazione – educazione del paziente e dei suoi familiari ( Corsi individuali e di gruppo di educazione alimentare, uso del reflettometro e dell’ insulina, igiene del piede). Presso il Centro si effettuano le seguenti prestazioni:

1. Prevenzione e diagnosi del diabete mellito e di altre malattie metaboliche
2. Monitoraggio del compenso metabolico e adattamento terapeutico del diabete insulino- trattato
3. Screening delle complicanze croniche del diabete (retinopatia,cardiopatia, vasculopatia periferica,neuropatia e nefropatia e piede diabetico)
4. Prescrizione presidi
5. Relazioni medico legali

Le prenotazioni si effettuano tramite CUP muniti di impegnativa, come per le altre prestazioni specialistiche.



Sede: Presidio di Volla piano terra tel. 0812582204/05 fax 0812582206 e-mail: *ds50.uoml@aslnapoli3sud.it*

L’ UOML garantisce:

 **Accertamento dell’invalidità civile e dei requisiti L. 104/92 e L. 68/99:**

presso il Presidio di Volla, piano terra tel. 0812582205. La fase di presentazione della domanda si articola in due fasi:

* La compilazione del certificato medico (a cura del Medico di famiglia esclusivamente per via telematica);
* La presentazione telematica all’INPS direttamente, tramite Patronato o tramite le associazioni di categoria dei disabili.

Completata l’acquisizione del certificato medico, il sistema genera una ricevuta con un numero di certificato, che il medico stesso consegna al richiedente affinché lo utilizzi per l’abbinamento della certificazione medica alla domanda. Il certificato medico ha validità di trenta giorni dal suo rilascio; superato tale termine, il numero di certificato impresso sulla ricevuta non sarà più utilizzabile per l’inoltro telematico delle domande.

Al fine di consentire la definizione delle date di visita contestualmente alla presentazione della domanda, l’INPS mette a disposizione delle ASL un sistema di gestione di un’agenda appuntamenti per la calendarizzazione delle visite e di invito a visita. Pertanto nella ricevuta, come valore aggiunto, potrà essere presente la data di convocazione a visita.

Le informazioni relative all’iter sanitario saranno assicurate presso la sede INPS DI NOLA e di NAPOLI negli orari di apertura al pubblico.

Il cittadino, invece, che ha già ricevuto notifica del verbale ma non ancora il beneficio economico, dovrà rivolgersi all’ agenzia INPS competente a seconda della propria residenza (per i comuni di CERCOLA, MASSA DI SOMMA e POLLENA TROCCHIA, l’agenzia è quella di POMIGLIANO D’ARCO; mentre per il comune di VOLLA, l’agenzia è quella di NAPOLI – via Galileo Ferraris, 4 ).

1. **Accertamenti medico – fiscali su richiesta di enti:**

Le richieste di visita possono essere inoltrate al n° di fax 0812582206 o per email ai seguenti indirizzi: ds50.uoml@aslnapoli3sud.it o ds50.uoml@pec.aslnapoli3sud.it

1. **Certificati Medico Legali:**

LUNEDI: ORE 12:30-13:30 – MERCOLEDI:ORE 9.00-11.00

DOCUMENTAZIONE OCCORRENTE

CONSEGUIMENTO O DUPLICATO PATENTE A-B 1) Carta d’identita’

* 1. Codice fiscale
  2. Marca da bollo da € 16,00
  3. Versamento di € 28,50 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud -

Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

* 1. 1 foto tessera
  2. Esame anamnestico (medico curante)

REVISIONE PATENTE A-B

1)Carta d’identita’

2)Codice fiscale

1. 1 foto tessera (sfondo bianco – A. 40 mm – L. 33 mm)
2. Versamento di € 28,50 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053

Castellammare di Stabia (NA)

1. Versamento di € 10,20 sul ccp 9001 intestato a: Dipartimento Trasporti Terrestri Diritti Roma e di € 16,00 sul ccp 4028 intestato a: Dipartimento Trasporti Terrestri Imposta di Bollo Roma.
2. Patente in possesso
3. Esame anamnestico (medico curante)

CONSEGUIMENTO O DUPLICATO PATENTE C-D-E-K-NAUTICA 1) Carta d’identita’

* 1. Codice fiscale
  2. Marca da bollo da € 16,00
  3. Versamento di € 45,61 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)
  4. 1 foto tessera
  5. Esame anamnestico (medico curante)
  6. Visita Oculistica (Pat. Nautica)

REVISIONE PATENTE C-D-E-K-NAUTICA

1)Carta d’identita’

2)Codice fiscale

1. 1 foto tessera (sfondo bianco – A. 40 mm – L. 33 mm)
2. Versamento di € 45,61 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053

Castellammare di Stabia (NA)

1. Versamento di € 10,20 sul ccp 9001 intestato a: Dipartimento Trasporti Terrestri Diritti Roma e di € 16,00 sul ccp 4028 intestato a: Dipartimento Trasporti Terrestri Imposta di Bollo Roma.
2. Patente in possesso
3. Esame anamnestico (Medico curante)
4. Visita Oculistica (Pat. Nautica)

CERTIFICATO PER CONDUTTORE DI CALDAIE

1. Visita Psichiatrica
2. Esame tossicologico
3. Visita oculistica con residuo visivo
4. VDRL e TINE TEST o PROVA MANTOUX
5. Visita ORL per senso olfattivo e pervietà nasale. ESAME AUDIOMETRICO
6. Versamento di € 34,77 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

CONSEGUIMENTO DETENZIONE o RINNOVO DI PORTO D’ARMI

1. Carta d’identita’
2. Certificato anamnestico redatto dal medico curante
3. Visita psichiatrica
4. Visita oculistica completa
5. Esame tossicologico (da effettuarsi presso laboratorio di Via Siani a S’Anastasia ) 6) Marca da bollo di € 16,00

7) Versamento di € 28,50 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA) 8) Esame audiometrico.

CERTIFICATO DI IDONEITA’ PSICO-FISICA e/o per CESSIONE 1/5 DELLO STIPENDIO 1) Carta d’identita’ o foto autenticata per i minori

1. Codice fiscale
2. VDRL e TINE TEST o PROVA MANTOUX
3. Versamento di € 34,77 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

CERTIFICATO D’IDONEITA’ ALL’AFFIDAMENTO E ALL’ADOZIONE DI MINORI

1) Versamento di € 34,77 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053

Castellammare di Stabia (NA)

E’ necessaria la seguente certificazione gratuita: es. dermatologico, psichiatrico, tisiologico, tossicologico, neurologico, internistico, oncologico, infettivologico, test HIV, HCV, HBV, LUJE, test tubercolinico e certificato del medico curante.

RILASCIO DEL DISCHETTO H : Versamento di € 34,77 sul ccp n° 1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio Tesoreria – Via

Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

Il rilascio del contrassegno è subordinato alla verifica delle condizioni che ne danno diritto ( portare il decreto di Invalidità Civile e/o L. 104/92)

PER L’ESENZIONE DALLE CINTURE DI SICUREZZA: Versamento di € 28,50 sul ccp n°

1006500407 intestato all’ASL NA 3 Sud - Attività di Medicina Legale - Servizio

Tesoreria – Via Alcide de Gasperi n. 167 – 80053 Castellammare di Stabia (NA) Il rilascio del certificato è subordinato alla verifica delle condizioni che ne danno diritto.

RILASCIO PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVOI DI INTERDIZIONE ANTICIPATA AL LAVORO PER GRAVIDANZA A RISCHIO:

Per il rilascio del provvedimento l’interessata deve esibire certificazione specialistica di un ginecologo di struttura pubblica e l’istanza compilata con apposita modulistica presente c/o l’ufficio.

SEDE: Cercola in via A. Moro (località “Caravita”). e-mail: *ds50.uomi@aslnapoli3sud.it; ds50.uomi@pec.aslnapoli3sud.it* .



telefono: 0817730924/25/16 fax 0817730926

La UOMI assicura ***assistenza sanitaria, psicologica e sociale ai minori ed alle donne gravide***, dalle problematiche nel concepimento fino al puerperio, *ma è anche attenta a tutte le problematiche inerenti la famiglia e le coppie*.

Svolge le sue attività a livello distrettuale quale “***Porta Unica di Accesso per i bisogni Socio-Sanitari dei Minori***”, quale “***Consultorio Familiare***” nell’ambito delle attività previste dalla specifica legge nazionale e regionale, quale “***Servizio Vaccinazioni***”, quale organizzatore-esecutore, sempre in ambito distrettuale, del “*Progetto Aziendale di Prevenzione del Cervico-Carcinoma*”, del “*Progetto Aziendale Spazio Adolescenti*”, del “*Progetto Regionale Adozioni*”, dell’ “Equipe Multidisciplinare per le Disabilità in Ambito Scolastico”, del “*Progetto Disturbi PsicoPatologici dell’Adolescenza*”.

E’ in *rapporto diretto con le Istituzioni Territoriali* e le loro *Articolazioni Assistenziali, con il Tribunale Ordinario e con il Tribunale dei Minori, con i Dirigenti Scolastici* degli Istituti di ogni ordine e grado presenti sul territorio*, con il Dipartimento di Prevenzione Aziendale, con il Dipartimento di Salute Mentale*.

Anche se incardinato nel Distretto Sanitario, per molte delle sue attività si rapporta con il *Dipartimento Materno Infantile Ospedale-Territorio Aziendale.*

In ambito consultoriale (gratuitamente) la UOMI eroga le seguenti prestazioni:

* ***Interventi sanitari, psicologici e sociali in favore della coppia e del minore,***
* ***Educazione sentimentale e sessuale degli adolescenti,***
* ***Educazione alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili,***
* ***Educazione alla procreazione responsabile,***
* ***Contraccezione,***
* ***Assistenza alla coppia in epoca pre-concezionale,***
* ***Assistenza alla coppia sterile o poco fertile,***
* ***Assistenza alla gravida,***
* ***Corso di preparazione al parto e di promozione dell’allattamento al seno,*** - ***Assistenza in Puerperio e Allattamento,*** - ***Prevenzione del Cervico-Carcinoma.***

## L’attività di Prevenzione del Cervico-Carcinoma

E’ organizzata nell’ambito del progetto di screening aziendale e prevede una chiamata delle interessate a mezzo invito postale ma anche un accesso diretto delle donne residenti in tutto il territorio dell’ASL Napoli 3 Sud di età compresa fra i 24 ed i 65 anni compiuti che non abbiano aderito allo screening nei tre anni precedenti. Dal 2014 l’Azienda offre alle donne fra i 30 ed i 55 anni la ricerca del DNA del Virus del Papillomavirus (agente determinate l’insorgere delle lesioni precancerose sul collo dell’utero).

Per le ***attività consultoriali*** e quelle di ***prevenzione*** è attivo dalle 08.30 alle 14.00 dal lunedì al venerdì il numero 081/77309**22** , gestito dalle ostetriche della UOMI.

Per lo ***Spazio Adolescenti,*** oltre alla possibilità di ***accesso continuo***, la UOMI ha riservato ai minori un ***accesso protetto pomeridiano*** il lunedì ed il martedì pomeriggio dalle 15 alle 17. Gli adolescenti possono anche rivolgersi ai numeri 081/77309**22**, 081/77309**17,** 081/77309**19.**

Quale ***Porta Unica di Accesso per i bisogni Socio-Sanitari dei Minori*** e per le attività dell’ **Equipe Multidisciplinare per le Disabilità in Ambito Scolastico** la UOMI accetta valuta le richieste di intervento che le giungono direttamente dall’utenza o dalle Istituzioni Territoriali, istruisce la relativa pratica Socio Sanitaria e coinvolge i Settori Distrettuali interessati. Sono particolarmente interessati nella gestione di questa funzione il Dirigente Responsabile UOMI, lo specialista Neuropsichiatra dell’Infanzia e dell’Adolescenza, la Psicologa, l’Assistente Sociale.

Per i ***Bisogni SocioSanitari dei Minori*** e l’***Equipe Multidisciplinare*** per le Disabilità sono attivi il numero 081/77309**19** e la PEC UOMI.

Oltre le attività offerte gratuitamente, in quanto LEA od in quanto prestazioni offerte con specifici fondi nazionali e regionali, l’ Unità Operativa Distrettuale Materno Infantile eroga ***numerose prestazioni ambulatoriali*** (quindi attraverso prenotazione al CUP, con Impegnativa redatta dal MMG o PLS e pagamento del ticket) :

* ***Visita Ginecologica***
* ***Ecografia Ginecologica TransAddominale e TransVaginale***
* ***Ecografia Ostetrica***
* ***Ecoflussimetria Ostetrica***
* ***Ecointerventistica Ostetrica***
* ***PAP TEST fuori screening***
* ***Visita Senologica***
* ***Ecografia Senologica***
* ***Ecointerventistica Senologica***
* ***Visita Neuropsichiatrica Infantile***
* ***Consulenza Psicologica***
* ***Psicoterapia***
* ***Certificazioni MedicoLegali in Gravidanza a richiesta dell’interessato,***
* ***Certificazioni MedicoLegali Ginecologiche***

-

In ambito consultoriale il ginecologo della UOMI svolge ***gratuitamente*** l’ attività medico legale per “***Attestazioni di Astensione Anticipata dal Lavoro in Gravidanza*** (gravidanza a rischio)”, “***Attestazione di Astensione Obbligatoria della gravida dal lavoro alla fine settimo mese***”, “***Attestazione di richiesta di Interruzione Volontaria di Gravidanza***”.

Per ogni altro tipo di Certificato Medico Legale di Gravidanza (“esenzione ticket in gravidanza ed in epoca pregravidica per la coppia”, “prolungamento attività lavorativa fino alla fine del’8° mese”, “attestazioni di gravidanza per uso personale”) o Certificato Medico Legale Ginecologico, trattandosi di certificazioni sono su richiesta dell’ interessato, l’utente deve prenotarsi al CUP ed essere munito di impegnativa e ricevuta di pagamento del ticket.

**Il Centro Vaccinazioni** si interessa della somministrazione gratuita dei ***Vaccini Obbligatori*** e di quelli ***Consigliati*** (secondo il calendario Nazionale e Regionale) con invito diretto dell’interessato ma somministra anche vaccini per la quale è richiesta una compartecipazione dell’utente (*Co-Payment*).

Per garantire la migliore accessibilità al servizio, in ragione del grande numero di utenti, residenti in 4 diversi comuni, fermo restando la possibilità di accesso diretto, l’ attività vaccinale è cosi programmata:

lunedì e mercoledì i residenti nel comune di Volla; martedì e venerdì i residenti nel comune di Cercola; giovedì e venerdì i residenti nei comuni di Pollena Trocchia; giovedì i residenti nel comune di Massa di Somma.

Per le esigenze dei giovani studenti, e dei genitori lavoratori, su appuntamento è prevista una seduta vaccinale settimanale in orario pomeridiano.

Le vaccinazioni non obbligatorie prevedono la prescrizione del Pediatra di famiglia.

Sono previste “esenzioni specifiche” e “permessi salta fila” per particolari categorie di utenti.

Sono vaccinazioni obbligatorie: Polio, Difterite, Pertosse, Epatite B, Haemofilus B,

Tetano.

Sono vaccinazioni consigliate: Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella, Pneumococco, Meningite C, Epatite A, PapillomaVirus.

Sono vaccinazioni in co-pagamento: Varicella (nati prima del 2013), Meningite C (nati prima del 2012), Epatite B (dopo 4° richiamo), Papillomavirus (nati prima del 1997). Il responsabile del Settore Vaccinazioni e le sue collaboratrici sono disponibili per prenotazioni, consigli e certificazioni dalle 12 alle 14 dal lunedì al venerdì al numero 081/77309**14** (è inutile chiamare prima delle 12).



Sede: Presso il Presidio di Volla , piano terra, tel.

0812582209/02

fax 0812582201

. Orari di apertura al pubblico:

lun. e merc h. 9.00/12.00

.



Assicura l’ assistenza per terapie riabilitative fisiatriche di pertinenza neuropsichiatrica, logopedica, respiratoria , fornitura protesica (carrozzine, bastoni, tripodi, tutori, girelli, letti ortopedici, materassini antidecubito, arti , occhi e mammelle artificiali, apparecchiature audiovisive, cannule, etc ), presidi per incontinenza (pannolini, traverse, sacche , cateteri, creme protettive etc..) , prodotti per medicazione (tramite attivazione della Commissione UVI) , prodotti per la ventilazione polmonare ed integratori alimentari.

La prescrizione dei presidi, protesi ed ortesi viene effettuata da medici specialisti in Ortopedia, Fisiatria, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Neuropsichiatria infantile, Oculistica, Geriatria, Neurologia e di altre branche .

va distinta in:



* assistenza riabilitativa semplice (solo ambulatoriale ) che si avvale della prescrizione del Medico di famiglia (e solo in alcune circostanze dello specialista ambulatoriale) che può essere esibita direttamente al Centro prescelto
* Assistenza riabilitativa complessa ambulatoriale o domiciliare. Chi ne necessita deve presentarsi allo sportello con prescrizione specialistica (sul previsto modulo correttamente compilato in ogni sua parte). Nel caso di richiesta di assistenza in regime semiresidenziale e residenziale e PTRI (ovvero di trattamenti che richiedono permanenza dei pazienti presso i Centri specializzati sino al pomeriggio o per tutto il giorno) è necessaria la valutazione multidisciplinare della Commissione UVI distrettuale che redige il piano riabilitativo e terapeutico individualizzato.

per l’autorizzazione alla fornitura di presidi, ausili e ortesi.



Il paziente deve recarsi allo sportello munito di prescrizione specialistica, decreto di invalidità (se maggiorenne) e tessera sanitaria. Una volta ottenuta l’autorizzazione essa potrà essere esibita alla officina ortopedica scelta dall’ utente per la fornitura. Entro quindici giorni dalla ricezione del presidio il paziente deve provvedere al collaudo presso lo specialista che lo ha prescritto. Una volta ottenuto il collaudo esso va consegnato entro quindici giorni all’Ufficio di Assistenza Riabilitativa del Distretto 50.

**( pannoloni – traverse….)**



è necessario presentare la prescrizione dello specialista accompagnata da copia del decreto di invalidità (o esibizione della presentazione della domanda di invalidita’ indicante il numero di domus che permette provvisoriamente la fornitura per un solo anno) e dal modulo di richiesta correttamente compilato allo sportello dell’ ufficio riabilitazione .

Se invece si tratta di un rinnovo dell’ autorizzazione , esso viene concesso in tempo reale attraverso gli operatori della ditta fornitrice, e la prescrizione specialistica non è necessaria , a meno che non siano richieste variazioni della qualità e quantità dei presidi. La prescrizione, deve comunque essere accompagnata da copia del decreto di invalidità (o esibizione della presentazione della domanda di invalidita’ indicante il numero di domus che permette provvisoriamente la fornitura per un solo anno) e dal modulo di richiesta correttamente compilato . I presidi saranno forniti a domicilio entro 15 giorni.



Sede : presso il Presidio di Volla, I° piano

–

lun.

/ven. h.

9.00/13.00

tel /fax0812582233 e

-

mail:

*ds50.uoaa@aslnapoli3sud.it*



Garantisce le Cure Domiciliari nel rispetto delle linee guida regionali e delibera aziendale n. 463 del 07/08/2015.

**A chi sono rivolte e come si accede :**

Il servizio è rivolto a persone ultrasessantacinquenni , parzialmente o totalmente non autosufficienti affetti da patologie trattabili a domicilio per i quali è possibile evitare l’ospedalizzazione o l’istituzionalizzazione, garantendo l’appropriatezza e l’efficacia delle cure, umanizzando quanto possibile l’assistenza fornita.

La richiesta di accesso può essere attivata dal MMG, dal singolo cittadino, da un familiare, da un tutore giuridico, dai Servizi Sanitari (UO ospedaliere, UO distrettuali etc.), dai Servizi Sociali.

La suddetta richiesta deve pervenire alla PUA (Porta Unica di Accesso) che è una funzione integrata, esercitata dal segretariato sociale dei Comuni e dai distretti sanitari, tramite l’ufficio sociosanitario di concerto con le UUOO. La PUA dovrà decodificare il bisogno:

* ad un bisogno semplice corrisponde l’erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedono una valutazione multidimensionale
* ad un bisogno complesso corrisponde invece l’erogazione di prestazioni integrate sociali e sanitarie per le quali è necessario la definizione di un processo personalizzato dell’utente, in sede di Valutazione Integrata (UVI) che prevede il coinvolgimento di molteplici professionalità e l’ utilizzo di uno strumento specifico di valutazione (SVAMA).

Le Cure Domiciliari comprendono :

* **Cure domiciliari di tipo prestazionale:** prestazioni mediche, infermieristiche e/o riabilitative. Non richiedono una valutazione multidimensionale né l’individuazione di un piano di cura multidisciplinare.
* **Cure domiciliari integrate di primo e secondo livello (ADI I° e II° livello):**

prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, specialistiche e socio assistenziali. Tali prestazioni sono integrate tra loro in un progetto personalizzato frutto di un processo di valutazione multidimensionale .

* **Cure domiciliari integrate di terzo livello (ADI III° liv.) e Cure domiciliari palliative per malati terminali** : erogano prestazioni coordinate tra di loro in un programma personalizzato di assistenza all’utente e In questo caso vi deve essere un raccordo tra ospedale e distretto per la stesura di specifici protocolli che adeguino le procedure.



Sede : Presidio di Volla, I° piano, tel 0812582226



Questa unità svolge funzioni “interne” (gestione approvvigionamenti, manutenzione impianti e strutture, gestione del personale, cassa, valutazione costi e rendimenti, consulenza amministrativa alle altre UU.OO.)



Il Programma Nazionale per la Qualità è parte integrante del Piano Sanitario Nazionale. Esso si pone i seguenti obiettivi strumentali:

* introdurre meccanismi finalizzati a rendere vincolante e generalizzato lo sviluppo delle attività di valutazione e promozione della qualità dell’assistenza da parte degli operatori sanitari e delle strutture pubbliche e private accreditate

* Favorire il riconoscimento, quale parte integrante dei compiti istituzionali del personale del SSN, della partecipazione all’attività di valutazione e promozione della qualità dell’assistenza sanitaria erogata dalle Aziende sanitarie

* Incrementare e valorizzare le forme di valutazione partecipata con gli utenti e con le organizzazioni che li rappresentano, in particolare quelle impegnate nella tutela dei soggetti deboli

L’ ASL Napoli 3 sud ha :

1. Adottato un regolamento di pubblica tutela( pubblicato sul sito web aziendale) che prevede e disciplina le modalità con cui i cittadini o le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti regolarmente accreditate possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce e reclami contro gli atti e i comportamenti che limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza.

1. Istituito il Comitato partecipativo e consultivo in cui sono rappresentate le associazioni di volontariato attive sul territorio:

Cittadinanza Attiva Onlus - Regione Campania;

Associazione Diversamente Abili Campania ;

Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica;

Genitori per la tutela dell'Handicap " Insieme per la vita";

Associazione Assoconsumatori;

Associazione Mutilati;

Associazione Avo

1. Approvato un piano di lavoro per favorire la partecipazione dei cittadini con lo strumento dell’ Audit civico

1. Adottato un piano della Trasparenza e le modalità per l’ accesso civico

1. Adottato un regolamento per l’ esercizio del diritto di accesso agli atti amministrativi

1. Adottato un regolamento per la tutela della riservatezza ( privacy)