



Direttore Generale Dott. Giuseppe Russo



Distretto Sanitario 57 - Torre del Greco
Direttore Dott.ssa Tommasina Sorrentino

Carta dei Servizi
Anno 2025

A cura Relazioni con il Pubblico Distretto Sociosanitario 57

Ultimo aggiornamento: ottobre 2025

La Carta dei Servizi è il momento per dire in modo chiaro, semplice ed onesto chi siamo, cosa offriamo e come lo offriamo.

Tale pubblicazione raccoglie tutte le informazioni sull'attività svolta e sui servizi erogati dalla nostra struttura e ha lo scopo di garantire i diritti dei cittadini, nel rispetto della normativa di riferimento.

La Carta dei Servizi rappresenta uno degli strumenti per affermare la centralità del Cittadino/e nel Sistema Sanitario nella massima trasparenza ed a garanzia di chiarezza e corretta informazione su quello che si è in grado di offrire.

È l'occasione per impegnarci, anno dopo anno, sempre meglio anche attraverso un processo di "attenzione" verso i bisogni e le richieste dei nostri Cittadini/e.

Dott.ssa Tommasina Sorrentino
Direttore Responsabile Distretto Sanitario di Torre del Greco

PRINCIPI FONDAMENTALI

Il Distretto 57 attua i "principi sull'erogazione dei servizi pubblici" contenuti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.1.1994.

Eguaglianza

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.

Imparzialità

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

Continuità

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

Diritto di scelta

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

Partecipazione

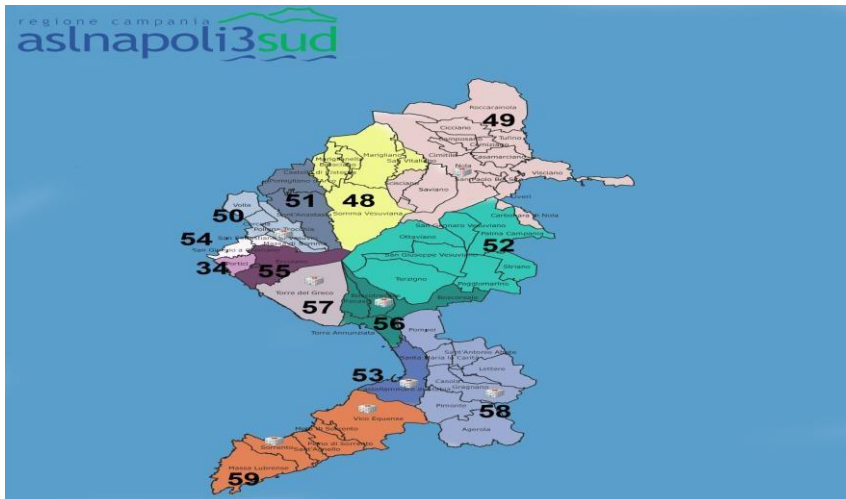
La partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio pubblico deve essere sempre garantita, a tutela del diritto alla corretta erogazione del servizio.

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.

Efficienza ed efficacia

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'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 Napoli 3 Sud si articola in 13 Distretti Sanitari (coincidenti con gli ambiti territoriali).

Il Distretto Sanitario 57 ha sede a Torre del Greco in Via Guglielmo Marconi n. 66



La Direzione è assicurata, da Febbraio 2024, dalla Dott.ssa Tommasina Sorrentino Responsabile delle Funzioni Sanitario-Organizzative i cui contatti sono:

tel. 081-18434521 (Segreteria)

e-mail: ds57@aslnapoli3sud.it

pec: ds57@pec.aslnapoli3sud.it

Il Distretto è la Struttura operativa mediante cui l'ASL Napoli 3 Sud assicura la risposta unitaria coordinata e continuativa ai bisogni di salute della popolazione rispetto ad un determinato territorio. Il territorio del Distretto 57 fa riferimento al comune di Torre del Greco.

Per lo svolgimento delle attività, il Distretto si avvale di 2 Unità Operative Semplici (U.O.S.):

- U.O.S. Assistenza Sanitaria di Base
- U.O.S. Assistenza Territoriale e Servizi

Alla prima vengono affidate le seguenti linee di attività:

- verifica e monitoraggio delle attività afferenti alle Cure Primarie, alla Medicina Generale, alla Pediatria di Libera scelta, alla Specialistica Ambulatoriale, alla Continuità Assistenziale e alla Medicina Legale, attività di Anagrafe Assistiti, esenzioni ticket;
- collabora in tutte le attività che attengono al buon funzionamento delle strutture residenziali, case della comunità, ospedali della comunità, C.O.T., ed alle attività autorizzative per la popolazione presente sul territorio distrettuali.

Alla seconda competono, invece, le seguenti linee di attività: Sociosanitario, Riabilitazione, Assistenza Anziani e Materno Infantile ed in particolare:

- la gestione delle problematiche relative alla non autosufficienza e alla riabilitazione;
- la definizione e la realizzazione dei P.A.I. in collaborazione con l'U.V.M.D. attraverso l'utilizzo di strumenti valutativi (S.V.A.M.A.) in considerazione della valutazione dei bisogni della persona assistita;
- lo sviluppo e il sostegno della domiciliarità e cure palliative;
- la salute donna e del bambino;
- prova inserimento contenuti.

Le prestazioni e servizi relativi all' Assistenza Farmaceutica vengono assicurate dalla Farmacia Territoriale (sovradistrettuale), che fa capo alla La UOC - Assistenza Farmaceutica Distretti Area Sud che è responsabile della programmazione e gestione dell'Assistenza Farmaceutica delle Farmacie dei Distretti.

Le prestazioni e servizi relativi al problema delle Dipendenze (SER.D.) vengono assicurate dall' Unità Operativa Complessa Dipendenze (sovradistrettuale), che fa capo al Dipartimento Dipendenze.

Le prestazioni e servizi relativi alla Prevenzione Collettiva sono assicurate dalla omonima Unità Operativa (sovradistrettuale), che fa capo al Dipartimento di Prevenzione.

ANALISI DEI BISOGNI

Tutta l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari del Distretto Sanitario 57 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

GLI IMPEGNI CON I CITTADINI

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.

U.O.S. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Via Guglielmo Marconi, 66 “Presidio Bottazzi” 3° piano tel.081 18434566 - 18434705

e-mail: ds57.uomb@aslnapoli3sud.it pec: ds57.uoml@pec.aslnapoli3sud.it

Responsabile: Dott.ssa Maria Izzo

Afferiscono tutte le attività relative alla Assistenza Sanitaria di Base:

- Gestione Centri Accreditati (Case di Cura, Centri di Specialistica Ambulatoriale) 3° Piano
- Medicina Legale - Piano Terra
- Assistenza Integrata dei Pazienti Diabetici - 1° Piano
- C.U.P. (Centro Unico di Prenotazioni) - Via G. Marconi,66
- Scelta/Revoca Medico di Base - Via G. Marconi,66
- Scelta/Revoca Pediatra - Via G. Marconi,66
- Tessera Sanitaria (tessera europea di assicurazione malattia -team) - Via G. Marconi,66
- Esenzione per reddito e/o Patologia - Via G. Marconi,66
- Autorizzazione ossigeno - 1° Piano
- Pratiche farmaci malattie rare – 3° Piano
- Rimborsi Per Cure All'estero - Piano Terra
- Rimborsi Trapiantati - Piano Terra
- Rimborso ticket - Piano Terra
- Ambulatorio stp/eni (stranieri temporaneamente presenti, europei non in regola) - 1° Piano
- Richieste presidi per diabetici - 3° Piano
- Punto prelievi - Piano Terra
- Continuità Assistenziale (ex Guardia medica) - Via G. Marconi,66
- Psicologia di Base - Via G. Marconi,66

U.O.S. ASSISTENZA TERRITORIALE E SERVIZI

Via Guglielmo Marconi, 66 “Presidio Bottazzi”

Tel. 081 18434513

e-mail: ds57.uor@aslnapoli3sud.it

pec: ds57.riab@pec.aslnapoli3sud.it

Responsabile: Dott.ssa Tommasina Sorrentino (ad interim)

Afferiscono tutte le attività relative:

- Settore Socio Sanitario (Cure Domiciliari) -1° Piano
- Settore Assistenza Anziani - 1° Piano
- Settore Assistenza Riabilitativa - Piano Terra
- Settore Materno Infantile 1° Piano

ESENZIONI PER PATOLOGIA Ufficio Anagrafe Assistiti - c/o C.U.P.

dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle 16.00. Il Sabato dalle ore 08.00 alle ore 11.00.

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.

Le patologie che danno diritto all'esenzione sono riportate nel D.Lgs 329/99 e nella Circolare del Ministero della Salute n. 13 del 13/12/2001

Inoltre, 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.

Attualmente, i portatori di malattie rare possono ottenere l'esenzione esibendo allo sportello il certificato del Centro di riferimento Regionale attestante la diagnosi – D.M. n.279 del 18 maggio 2001

Le patologie che danno diritto all'esenzione sono le seguenti:

- 01 ACROMEGALIA E GIGANTISMO
- 02 AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari)
- 003 ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE 3
- 05 ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA 3
- 06 ARTRITE REUMATOIDE 4
- 07 ASMA 5
- 08 CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE 6
- 09 COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN 7
- 11 DEMENZE 8
- 12 DIABETE INSIPIDO 8
- 13 DIABETE MELLITO 9
- 14 DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL 016
- EPATITE CRONICA (ATTIVA) 10
- 017 EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut) 12
- 018 FIBROSI CISTICA 13
- 19 GLAUCOMA 13
- 20 INFEZIONE DA HIV 13
- 21 INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV) 14
- 22 INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON) 15
- 23 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA 15
- 24 INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA 17
- 25 IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA – IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
- 026 IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO 19
- 27 IPOTIROIDISMO 029 MALATTIA DI ALZHEIMER
- 28 LUPUS ERMATOSI SISTEMICO
- 29 MALATTIA DI ALZHEIMER
- 30 MALATTIA DI SJOGREN 22
- 31 IPERTENSIONE ARTERIOSA 23
- 32 MALATTIA O SINDROME DI CUSHING 24
- 34 MIASTENIA GRAVE 25
- 35 MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO 25
- 36 MORBO DI BUERGER 26
- 37 MORBO DI PAGET 26
- 38 MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI 27
- 39 NANISMO IPOFISARIO 27
- 40 NEONATI PREMATURI, IMMaturi, A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE 28 041
- NEUROMIELITE OTTICA 28
- 042 PANCREATITE CRONICA 28
- 44 PSICOSI 29

- 45 PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSIA GRAVE, ERITRODERMICA) 30
- 46 SCLEROSI MULTIPLA 30
- 47 SCLEROSI SISTEMICA (PROGRESSIVA) 31
- 48 SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNI E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO 32
- 49 SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE VALUTAZIONE DELLE CAPACITA' FUNZIONALI
- 50 SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO) 32
- 51 SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI 32
- 52 SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO) 32
- 53 SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA 33
- 54 SPONDILITE ANCHILOSANTE 33
- 55 TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA) 34
- 56 TIROIDITE DI HASHIMOTO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO (GRAVE)

INDICARE FONTE

ESENZIONI DA REDDITO - Ufficio Anagrafe Assistiti c/o C.U.P.

Dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle 16.00. (Orario Continuo)

Il Sabato dalle ore 08.00 alle ore 11.00.

ESENZIONE PER PATOLOGIA

Martedì e giovedì dalle 9.00 alle 12.00

Il servizio online di certificazione del reddito ai fini dell'ottenimento di esenzioni dal ticket può essere utilizzato dai cittadini per gestire autonomamente le proprie esenzioni da reddito e consultare tutte quelle attive.

Qualora si perdano i requisiti, astenersi dall' utilizzo e darne immediata comunicazione all' Ufficio Anagrafe Assistiti

Tabella e moduli B1 e B2 scaricabili nella sezione “modulistica-esenzioni”

AUTORIZZAZIONE OSSIGENO-TERAPIA A LUNGO TERMINE

Il Cittadino per richiedere l'autorizzazione all'ossigenoterapia deve esibire all' Assistenza Sanitaria di Base del Distretto la prescrizione di ossigeno redatta da uno specialista Pneumologo di struttura pubblica, che indica, il fabbisogno di Ossigeno del paziente con la formulazione del Piano Terapeutico.

Ottenuta l'autorizzazione, il cittadino può rivolgersi alla farmacia territoriale che provvederà alla consegna a domicilio

CENTRO PRELIEVI - Piano Terra ingresso principale

dal lunedì al sabato dalle 08.00 alle 11.00

Per il prelievo venoso è necessario recarsi a digiuno da almeno 12 ore, per ottenere tutte le prestazioni, occorre espletare presso gli sportelli CUP l'accettazione e la registrazione degli esami da effettuare presentando la richiesta del MMG e del PLS, contestualmente, la Tessera Sanitaria TEAM

VISITE SPECIALISTICHE - Prenotazioni presso il CUP

dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle 16.00. Il Sabato dalle ore 08.00 alle ore 11.00.

Al fine di migliorare l'efficienza del servizio CUP, si invitano i/le Cittadini/e, nel caso in cui siano impossibilitati/e a rispettare l'appuntamento ricevuto, a comunicare tempestivamente l'annullamento della prenotazione, in modo da rendere riutilizzabile la relativa ricetta (altrimenti "bruciata") e rendere la prestazione nuovamente disponibile a vantaggio di altre persone. Ciò contribuirà a ridurre i tempi di attesa.

Per Centro di Prenotazione (CUP) si intende il sistema centralizzato informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, deputato a gestire l'intera offerta. Il servizio CUP garantisce a tutti i cittadini la prenotazione di visite specialistiche, esami laboratorio di analisi, diagnostica strumentale e dialisi dell'ASL Napoli 3 Sud. Per la prenotazione di prestazioni a carico del SSN serve la prescrizione (ricetta) del medico curante e la Tessera Sanitaria. Prima di usufruire della prestazione prenotata, sarà necessario pagare il ticket (se non si è esenti).

DIAGNOSTICA

Tutte le metodiche strumentali e di laboratorio utili per effettuale diagnosi.

Diagnostica Strumentale: Mammografia e ecografia

Diagnosi di laboratorio: Punto Prelievi

RICOVERI PER TRAPIANTI FUORI REGIONE

Il cittadino trapiantato o in attesa di trapianto deve presentare all'Assistenza Sanitaria di Base del Distretto, la documentazione sanitaria e/o l'inserimento in lista di attesa trapianti della Regione Campania.

Il medico dell'Assistenza Sanitaria 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.

RICOVERO PER 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 l'Assistenza Sanitaria di Base distrettuale:

- Documentazione relativa alla iscrizione in lista di attesa Regionale e del Paese scelto per il trapianto
- Autocertificazione di reddito familiare

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'ASB provvederà all' emissione del documento portatile 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\10\2001)

CURE DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE ALL'ESTERO

(Quando non erogabili sul territorio nazionale e/o quando lista di attesa sia troppo lunga)

documenti necessari:

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

L'Assistenza Sanitaria di Base distrettuale provvede ad inviare la documentazione al Centro Regionale di Riferimento 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 – CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI (TS-CNS)

è una smart card con microprocessore con funzioni di:

- 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.

TESSERA SANITARIA PER STRANIERI TEMPORANEAMENTE PRESENTI (STP)

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, ancorché continuative, per malattia ed infortunio, e sono estesi i programmi di medicina preventiva.

È 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 STP

dedicato agli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) e Europeo non Iscritto (ENI)

Tel. 081 18434548 E-mail: ds57.uomb@aslnapoli3sud.it

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)

CONTINUITA' ASSISTENZIALE (ex Guardia Medica)

Via Guglielmo Marconi n. 66 – Torre del Greco

Tel. 0818826907

Dalle ore 20.00 alle ore 08.00 di tutti i giorni feriali.

Dalle ore 10.00 del sabato o di altro giorno prefestivo, alle ore 08.00 del lunedì del giorno successivo a quello (o quelli) festivi.

Il Servizio 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.

MEDICINA LEGALE

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

Piano Terra tel.081 18434553 - 18434531

Pec: ds57.uomi@pec.aslnapoli3sud.it

Dirigente IPAS: Dott. Salvatore Vitiello

Le procedure sanitarie e amministrative di competenza

Codice della strada:

- Certificato di idoneità psicofisica per patenti di guida A e B (rilascio, rinnovo e duplicato);
- Certificato di idoneità psicofisica per patenti di guida C - D - E - K (rilascio, rinnovo e duplicato);
- Certificato di idoneità guida natanti (rilascio, rinnovo e duplicato);
- Certificato per esenzione uso di cinture di sicurezza;
- Certificato per contrassegno di circolazione e sosta per portatore di handicap.

Certificazioni medico-legali varie:

- Certificato di idoneità psicofisica per porto d'armi;
- Certificato Sanitario per ammissione voto disabili;
- Certificato di idoneità psicofisica per adozione;
- Provvedimenti di gravidanza a rischio per astensione anticipata dal lavoro;
- Certificato sanitario per la "Cessione del V° dello stipendio";
- Accertamento dell'impedimento fisico all'espressione del voto (DPR 16.5.1960, n. 570, art. 41) e per esercitare il voto da parte degli elettori non deambulanti in sedi con barriere architettoniche;
- Altre certificazioni medico-legali non comprese nelle voci precedenti. Visite collegiali;
- Certificato di idoneità psicofisica al lavoro dei disabili (ex Legge 68/99);
- Visita Medico Legale Collegiale per il riconoscimento di Invalidità Civile;
- Visita Medico Legale per la valutazione dello stato di Handicap (ex Legge 104/92). Legge 210/92;
- Istruttoria medico-legale per la richiesta di indennizzo da parte di soggetti danneggiati a seguito di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue ed emoderivati.

Accertamenti necroscopici:

- Autorizzazioni alla cremazione;
- Accertamenti necroscopici ai sensi del DPR 285/90

Accertamento dell'invalidità civile e dei requisiti L. 104/92 e L. 68/99:

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 CASTELLAMMARE DI STABIA 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 di Castellammare di Stabia.

CENTRO ANTI DIABETE

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

1° Piano tel. 081 18434589 – 081 18434539 **E-mail:** ds57.diab@aslnapoli3sud.it

Pec: ds57.uomb@pec.aslnapoli3sud.it

Referente: Dott.ssa Emanuela Contiero

Linee di attività:

- Certificazione della Patologia per esenzione con codice 013 al primo accesso;
- Educazione Terapeutica individuale per corretti stili di vita, gestione terapia insulinica, gestione autocontrollo glicemico domiciliare, informazione sulle complicanze croniche invalidanti, educazione alla prevenzione delle ulcere del piede, istruzione per il diabetico che viaggia, istruzione per l'aderenza alle terapie farmacologiche;
- Addestramento all'uso del refllettometro, alla inoculazione della terapia insulinica per la prevenzione della lipodistrofia, scarico dei dati glicemici su cartella clinica informatizzata;
- Elaborazione su piattaforma SANIARP dei piani terapeutici per presidi e farmaci innovativi (PHT);
- Certificazioni relazionate per uso medico legale (esempio patente);
- Consenso informato al trattamento dei dati per la cartella clinica cartacea ed informatizzata, consenso al trattamento dei dati MUP (Modello unico di prescrizione su SANIARP);
- Integrazione con i Medici di Assistenza Primaria per il miglioramento del livello di cura delle persone con diabete attraverso incontri in ambito UCAD;
- Integrazione con la rete del management del piede diabetico.

Prestazioni previste dalla L.115/87 (prevenzione e cura del diabete mellito):

- Visita diabetologica
- Controllo glicemico
- Educazione sanitaria, educazione alimentare
- Screening neuropatia (sensitiva, motoria, ed autonoma)
- ECG con visita cardiologica
- Visita oculistica con esame del fondo oculare
- Visita neurologica
- Visita per la prevenzione e la cura del “piede diabetico” (mediante monofilamento, minidoppler, podoscopio, diapason, ecc).

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

UFFICIO SOCIO SANITARIO

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

1° Piano tel. 081 18434551 **E-mail:** ds57.uoss@aslnapoli3sud.it

Dirigente IPAS: Dott.ssa Caterina Miceli

L'Ufficio Socio-Sanitario è collegato funzionalmente al Coordinamento Socio-Sanitario Aziendale in stretto rapporto con il Direttore del Distretto, con i Servizi Distrettuali e con l'Ambito Sociale Territoriale. L'Ufficio supporta la Direzione Distrettuale nella programmazione e realizzazione dell'integrazione tra le attività di assistenza territoriale, con l'assistenza sociale e sovrintende ai processi delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA).

Procedure di competenza:

- Valutazione dei bisogni complessi a valenza sociosanitaria;
- Responsabile della convocazione della U.V.I. finalizzata alla presa in carico del cittadino in Cure Domiciliari (ADI), R.S.A. etc.;
- Redazione condivisa del P.A.I. e verifica della spesa;
- Verifica e valutazione delle prestazioni erogate in Cure Domiciliari dall'O.S.S. (quota compartecipata);
- Verifica e valutazione delle prestazioni erogate in R.S.A. allocati nel territorio di propria competenza;
- Verifica e valutazione delle prestazioni compartecipate con le Cooperative Sociali e l'Ambito Sociale.

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.

La richiesta viene attivata dal MMG e deve pervenire alla PUA (Porta Unica di Accesso), modalità organizzativa volta a facilitare l'accesso unificato alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie in collaborazione con l'Ufficio Sociosanitario.

ASSISTENZA ANZIANI

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

1°Piano tel.081 18434610 **E-mail:** ds57.uoaa@aslnapoli3sud.it

Pec: ds57.uoaa@pec.aslnapoli3sud.it

Referente: Dott. Giovanni Seccia

Porta Unica di Accesso (PUA) per i bisogni dei cittadini dai 65anni in poi garantisce le Cure Domiciliari nel rispetto delle linee guida regionali e della delibera aziendale n. 463 del 07/08/2015. Le cure domiciliari prevedono interventi medici, infermieristici, riabilitativi, socio-assistenziali e si vanno ad integrare con le prestazioni sociali e di supporto alla famiglia erogate dai comuni di residenza dei pazienti.

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 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 necessaria 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).

ASSISTENZA RIABILITATIVA

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

Piano Terra tel. 081 18434513 **E-mail:** ds57.uor@aslnapoli3sud.it

Pec: ds57.riab@pec.aslnapoli3sud.it

Dirigente ad interim: Dott. Martino Santarpia

Il Settore Assistenza Riabilitativa assicura:

- Assistenza per terapie riabilitative;
- Fornitura protesica (carrozine, bastoni, tripodi, tutori, girelli, letti ortopedici, materassini antidecubito, arti, occhi e mammelle artificiali, apparecchiature audiovisive, cannule, etc.);
- Fornitura di presidi di assorbimento (pannolini, traverse, sacche, cateteri, creme protettive etc.);
- Fornitura di prodotti per medicazione;
- Fornitura di prodotti per la ventilazione polmonare;
- La prescrizione dei presidi, protesi ed ortesi viene effettuata da medici specialisti prescrittori, inclusi in elenco idoneo, dell'azienda di appartenenza;

Per i bisogni dei cittadini dai 18 ai 64 anni garantisce le Cure Domiciliari nel rispetto delle linee guida regionali e della delibera aziendale n. 463 del 07/08/2015.

L'Assistenza Riabilitativa può essere:

- Assistenza riabilitativa semplice: su prescrizione del medico di famiglia per medico specialista (Fisiatra – Ortopedico) che compilerà la modulistica preposta da portare al settore riabilitazione con documenti di riconoscimento e tessera sanitaria
- Assistenza riabilitativa complessa ambulatoriale o domiciliare. Chi ne necessita deve presentarsi allo sportello con prescrizione specialistica e con l'autorizzazione del centro di riabilitazione scelto dal cittadino (modulo correttamente compilato in ogni sua parte). Nel caso di richiesta di assistenza in regime semiresidenziale e residenziale è necessaria la valutazione multidisciplinare in UVI distrettuale che redige il piano riabilitativo e terapeutico individualizzato.

Per saperne di più sui Presidi di Assorbimento consulta [Ausili](#). Se invece vuoi maggiori informazioni sulla Fornitura Protesica vedi [Protesica](#).

Il Settore inoltre si occupa dell'assistenza domiciliare di persone adulte dai 18 ai 64 anni che presentano bisogni complessi di natura socio-sanitaria e socio-assistenziale, affette da patologie trattabili a domicilio, per i quali è possibile evitare l'ospedalizzazione o l'istituzionalizzazione.

MATERNO INFANTILE

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

1° Piano tel. 081 18434582 – 18434577

E-mail: ds57.uomi@aslnapoli3sud.it

Pec: ds57.uomi@pec.aslnapoli3sud.it

Dirigente IPAS: Dott.ssa Raffaella Serrapica

Il Settore Materno Infantile si occupa della tutela e promozione della salute della donna e della coppia; della tutela e promozione della salute della donna in gravidanza; della tutela e promozione della salute del neonato, del bambino, della tutela e prevenzione della salute dell'adolescente.

Garantisce le Cure Domiciliari nel rispetto delle linee guida regionali e della delibera aziendale n. 463 del 07/08/2015. Le cure domiciliari prevedono interventi medici, infermieristici, riabilitativi, socio-assistenziali e si vanno ad integrare con le prestazioni sociali e di supporto alla famiglia erogate dai comuni di residenza dei pazienti.

Di seguito Le Nostre Attività:

- Consulenza e prescrizione contraccettiva Consulenza ginecologica
- Consulenza climaterio, Consulenza e visita ostetrica
- Pap-test, Certificazione gravidanza a rischio, Screening prevenzione apparato genitale femminile
- Assistenza psicologica per una maternità e paternità responsabile
- Consulenze psicologiche per Donne, Coppie, Adolescenti
- Consulenze psicologiche per IVG adulti e minori
- Accompagnamento alla nascita
- Educazione alla salute; Interruzione volontaria della gravidanza
- Matrimonio anticipato (minori)
- Sostegno alla genitorialità, Adozioni nazionali e internazionali
- Spazio adolescenti
- Contatti con altri enti/istituzioni
- Visite pre-vaccinali, Vaccinazioni obbligatorie/raccomandate
- Rilascio certificati
- Assistenza a bambini stranieri
- Assistenza Psicologia Clinica in ambito giuridico ad alta integrazione in Ambito Giuridico ad Alta Integrazione con gli Enti.

Il servizio è rivolto a minori dai 0 ai 18 anni che presentano bisogni complessi di natura socio-sanitaria e soci-assistenziale.

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 e deve pervenire alla PUA (Porta Unica di Accesso) che 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 necessaria 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 (SVAMADI).

CENTRO VACCINALE

E-mail: ds57.usvac@asnapoli3sud.it dal lunedì al venerdì dalle 08,30 alle 11,30

Si interessa della somministrazione gratuita dei Vaccini Obbligatori e di quelli Consigliati (secondo il calendario Nazionale e Regionale), e di vaccini per i quali è richiesta una compartecipazione dell'utente (Co-Payment).

Attività di prevenzione del cervicocarcinoma

È organizzata nell'ambito del progetto di screening aziendale. Alle donne residenti in tutto il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud di età compresa fra i 25 ed i 29 anni è offerta la possibilità di effettuare gratuitamente, presso l'UOMI, un pap-test ogni tre anni. Dal 2014 l'Azienda offre alle donne fra i 30 ed i 64 anni la ricerca del DNA del Virus del Papilloma virus (agente determinate l'insorgere delle lesioni precancerose sul collo dell'utero).

Per le attività consultoriali e screening della cervice uterina (ginecologia e ostetricia, senologia, psicologia prenotazioni ed informazioni):

- *Recapito telefonico:* 081 18434582 – 18434577
- *E-mail:* ds57.uomi@asnapoli3sud.it

Aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00

Al momento presso il Settore Materno Infantile c'è il nucleo NPI con Neuro Psichiatra Infantile Psicologa e Logopedista

- *Recapito telefonico:* 081 18434582 – 18434577
- *E-mail:* ds57.uomi@asnapoli3sud.it

Equipe Multidisciplinare (individuazione e certificazione di un allievo come situazione di handicap, Diagnosi funzionale, Profilo dinamico Funzionale, Piano educativo Individualizzato...)

- *Recapito telefonico:* 081 18434582 – 18434577
- *E-mail:* ds57.uomi@asnapoli3sud.it

SETTORE ASSISTENZA PSICOLOGICA CLINICA

Il Settore svolge:

Prestazioni psicologiche e giuridiche conseguenti a segnalazioni dei decreti emessi dai Tribunali Civili/Tribunali per i Minorenni;

Percorsi di supporto e valutazione alle coppie nell'iter previsto in materia di Adozioni Nazionali ed Internazionali;

Valutazione e Sostegno alla genitorialità;

Consulenza psicologica per adolescenti;

Consulenze inerenti le problematiche di abuso, maltrattamento e violenze di genere.

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

Screening è una parola inglese che significa: controllare con un esame, selezionare. 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 nel Distretto 57 della ASL Napoli 3 Sud?

sono attivi **tre programmi** di screening oncologici gratuiti:

- Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero (Pap Test), offerto ogni tre anni a tutte le donne dai 25 ai 29 anni e Pap Test HPV DNA ogni 5 anni alle donne dai 30 ai 64.
- Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore della mammella, offerto alle donne fra i 50 e i 69 ogni due anni.
- Screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon retto, offerto ogni due anni a donne e uomini di età compresa fra i 50 e i 69 anni.

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 prevenzione consente una diagnosi precoce di tumore o di lesione pre-tumorale, e permette di intervenire con tempestività con le cure necessarie e di ottenere quindi la guarigione.

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.

Che cos'è il Pap test?

Il Pap test è un esame citologico 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.

Perché 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?

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 20 giorni 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 approfondimenti diagnostici (Colposcopia con eventuale biopsia e successivo trattamento della lesione evidenziata).

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 U.O. Materno Infantile, I° piano, tel. 081 18434582 - 18434577 dal lunedì al venerdì ore 08.00 alle ore 13.00.

Il programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore della mammella, prevede una mammografia che è un esame rapido (dura circa 10 minuti) eseguito da personale specializzato, 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.

È importante 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**.

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

A chi è rivolto lo screening mammografico?

Alle donne residenti nel comune di Torre del Greco e di età compresa fra i 50 e i 69 anni; possono prenotarsi chiamando il numero 081-18434563 per eseguire l'esame presso il Bottazzi, oppure il numero 081 18434936, per eseguire la mammografia presso l'ospedale Maresca.

Periodicità della Mammografia

La mammografia viene proposta ogni due anni perché il tumore della mammella raggiunge il massimo della frequenza tra i 50 ed i 69 anni.

NB: 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 dell'esame

Il risultato dell'esame, quando negativo, viene ritirato presso lo stesso reparto dove si è praticata l'indagine, entro 20 giorni 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 al Medico curante o ad altri specialisti.

Il programma di screening per la **prevenzione** e la diagnosi precoce del **tumore del colon retto** interessa l'ultimo tratto dell'intestino. È 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.

A chi è rivolto lo screening per il tumore del colon-retto?

È rivolto a donne e uomini che abbiano tra i 50 e i 69 anni. Lo screening per il tumore al colon retto si esegue tramite un esame del sangue occulto nelle feci, un test semplice da fare a casa.

Come funziona il test del sangue occulto nelle feci?

- Ritiro del Kit, gratuito, presso il Distretto 57, al Piano Terra, oppure presso il proprio medico di base.
- Cosa contiene il kit: il kit contiene una provetta, provvista di una spatolina.
- Come si fa l'esame: si introduce la spatolina in punti diversi delle feci e poi si inserisce nell'apposita provetta.
- Conservazione: dopo aver chiuso la provetta, se non la si consegna subito, conservarla in frigo fino alla consegna, che deve avvenire entro 2-3 giorni.
- Dove portare il kit: il kit utilizzato per l'esame va restituito presso il Distretto.

Se il test è **negativo**, si dovrà ripetere dopo 2 anni.

Cosa succede in caso di positività

- Se il test risulta **positivo**, significa che sono state rilevate tracce di sangue nelle feci, anche se non visibili ad occhio nudo.
- Questo non significa necessariamente che si tratti di un tumore, potrebbero essere emorroidi, polipi, ragadi, diverticoli o altre piccole lesioni.
- In questo caso, l'utente verrà contattato per fissare un appuntamento per una colonscopia per verificare la causa del sanguinamento e, se necessario rimuovere eventuali polipi. Tutti i successivi esami o interventi di 2° e 3° livello sono gratuiti e non richiedono impegnativa o ticket.

I risultati?

Bisogna richiedere la stampa del referto al centro distrettuale.

I risultati di norma sono disponibili dopo 15-20 giorni dalla consegna della provetta.

Informazioni e reclutamento presso il **punto Screening CA Colon Retto Distrettuale** c/o U.O.S.

Assistenza Sanitaria di Base tel. 081 18434563

DIRIGENZA AMMINISTRATIVA

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi”

3°Piano tel.081 18434547 **Mail:** ds57.uoaa@aslnapoli3sud.it **Pec:** ds57.uoaa@pec.aslnapoli3sud.it

Dirigente IPAS: Dott.ssa Rita Punzo

Il Dirigente Amministrativo collabora direttamente con il Direttore del Distretto Sociosanitario e supporta lo stesso nelle seguenti linee di attività:

- Gestione personale, Gestione Scorte, Gestione attrezzature, supervisione G.O.P. personale distrettuale in accordo con la UOC G.R.U e Le UU.OO.CC. del Dipartimento Assistenza Territoriale;
- Gestione immobili, supporto al Direttore di distretto per tutto quanto è relativo alla gestione del budget;
- Supporto al Direttore di distretto per la gestione del Protocollo ed archivio di distretto;
- Gestione Ufficio di Fatturazione;
- Consulenza amministrativa a tutta l'organizzazione distrettuale;
- Si coordina funzionalmente con tutti gli Uffici Amministrativi.

L' ASL Napoli 3 Sud ha:

- Istituito il Comitato partecipativo e consultivo in cui sono rappresentate le associazioni di volontariato attive sul territorio;
- Approvato un piano di lavoro per favorire la partecipazione dei cittadini con lo strumento dell'Audit civico;
- Adottato un piano della Trasparenza e le modalità per l'accesso civico;
- Adottato un regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti amministrativi;
- Adottato un regolamento per la tutela della riservatezza (privacy).

RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Via Guglielmo Marconi, 66 – 80059 Torre del Greco “Presidio Bottazzi” **Piano Terra**

Tel.081 18434563 Mail: ds57.uorp@aslnapoli3sud.it Pec: ds57.uorp@pec.aslnapoli3sud.it

Referente: *Dott.ssa Lucia Ariano*

SEGNALARE CI AIUTA A MIGLIORARE

Lo sportello è aperto al pubblico

dal lunedì al venerdì ore 08.30–13.00

giovedì 08.30–12.00/15.00 – 17.00

L’Urp Supporta il Distretto per garantire al Cittadino la funzione di tutela dei suoi interessi;
garantisce la tutela dei Cittadini verso gli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni sanitarie, mediante l’adozione delle misure minime necessarie a rimuovere i disservizi;

fornisce ai Cittadini informazioni chiare, attendibili ed esaurienti sui percorsi dei servizi erogati dal Distretto Sanitario (modalità di accesso alle prestazioni, tempi di attesa, ecc.), e sui percorsi dei servizi erogati da altre strutture dell’Azienda Sanitaria Napoli 3 Sud (Distretti Sanitari, Dipartimenti e Presidi Ospedalieri)

riceve, come da apposito regolamento approvato con la Carta dei Servizi Sanitari, le segnalazioni ed i reclami dei Cittadini-Utenti;

valuta il grado di soddisfazione dei cittadini sulle prestazioni erogate dal Distretto Sanitario;

promuove la comunicazione all’interno del Distretto e della ASL, per adeguare i servizi alle aspettative dei cittadini;

promuove la reciproca informazione fra le Relazione con il Pubblico del Distretto, quelle degli altri Presidi Aziendali e quelle delle altre Amministrazioni locali;

promuove la partecipazione dei cittadini, anche attraverso incontri periodici con le loro associazioni e con i rappresentanti delle Comunità locali;

ricerca ed analizza sugli aspetti organizzativi e logistici del Distretto, tenendo conto dei bisogni espressi dai cittadini e delle loro richieste di miglioramento;

predispone relazioni e **formula** proposte sull’andamento del Distretto allo staff, in funzione del rapporto con l’utenza linee di coordinamento impartite dal Servizio Centrale dell’Azienda Sanitaria;

comunica, all’ U.O.C. Relazioni Pubbliche, le necessarie notizie per la rilevazione sistematica dei reclami, per l’analisi ed il monitoraggio dei medesimi.

TUTELA E VERIFICA

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:

- 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.

AUTOCERTIFICAZIONE

LEGGE 127/97 E SUE SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Tutte le Amministrazioni Pubbliche, tra cui anche l'Azienda Sanitaria Locale Na 3 sud, devono accettare le dichiarazioni fatte dai Cittadini per attestare dati contenuti nei "registri" della Pubblica Amministrazione.

Il cittadino/utente che richiede una prestazione, può, qualora fosse richiesta, **autocertificare** la propria residenza o il proprio stato di famiglia, etc.

~~Ad esempio un Cittadino per avere una prestazione, dove venga richiesta la "residenza" o lo "stato di famiglia", può con una sua sottoscrizione dichiarare quello che è a lui noto;~~

~~la A.S.L. dovrà poi provvedere a un controllo,~~

La Asl provvederà a un controllo, sia pur a "campione", sulle dichiarazioni avute dai cittadini. Se un dipendente della A.S.L. non accetta l'autocertificazione può incorrere in sanzioni disciplinari previste per le violazioni dei doveri di ufficio.

Presso i vari uffici della A.S.L. è disponibile la modulistica per l'autocertificazione dei documenti nessari per la richiesta della prestazione.

SI POSSONO AUTOCERTIFICARE

- data e luogo di nascita
- cittadinanza
- godimento dei diritti politici
- esistenza in vita
- residenza
- stato di famiglia
- stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero
- nascita del figlio
- decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente (nonno, genitore, figlio, ecc...)
- posizione agli effetti degli obblighi militari
- iscrizione in albi o elenchi tenuti dalle pubbliche amministrazioni
- possesso di un titolo di studio o di una qualifica professionale; esami sostenuti; possesso di un titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica
- proprio reddito e situazione economica (anche ai fini della concessione di benefici e vantaggi di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali), assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto, possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria e inerente all'interessato

- stato di disoccupazione, la qualità di pensionato e la categoria di pensione, la qualità di studente o di casalinga
- qualità di legale rappresentante di persone fisiche e giuridiche, di tutore, curatore e simili
- iscrizione presso associazioni e formazioni sociali di qualsiasi tipo
- di non avere riportato condanne penali
- di vivere a carico di qualcuno
- tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato, contenuti nei registri dello stato civile
- tutti gli stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato tramite dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà
- tutti gli stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui il dichiarante abbia diretta conoscenza.

ATTENZIONE CON L'AUTOCERTIFICAZIONE

Le istanze e le dichiarazioni da presentare alla Pubblica Amministrazione o ai Pubblici Servizi:

- vanno firmate dal Cittadino interessato senza autentica, davanti ad un funzionario incaricato
- possono essere consegnate dagli Utenti agli sportelli o inviate per posta elettronica; in questi ultimi due casi è opportuno inviare anche la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- possono essere presentate anche da altra persona accompagnata da fotocopia del documento di riconoscimento della persona interessata in corso di validità.

DOCUMENTI DI IDENTITA' E RICONOSCIMENTO

Sono equipollenti alla carta di identità il passaporto, la patente guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento, purché munite di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da un'Amministrazione dello Stato. (D.P.R. 445/2000)

Modulo presentazione reclamo



Sede Legale: 80059 Torre del Greco Via Guglielmo Marconi n.66
P.I. C.F. 06322711216

Distretto Sociosanitario 57

Relazioni con il Pubblico

Via Guglielmo Marconi n. 66 Torre del Greco

PEC: ds57.uorp@pec.aslnapoli3sud.it

sito: www.aslnapoli3sud.it

Prot. n.
del

Al Direttore del Distretto Sanitario n. 57

OGGETTO: Segnalazione

DISFUNZIONI ☐ **SUGGERIMENTI** ☐ **RECLAMO** ☐ **ENCOMIO** ☐

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n. _____ tel. _____

cosciente delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art. 21 comma 02 DPR 445/00)
comunico:

(Firma leggibile)

Ricevuta l'informativa ai sensi dell'art.13 D.lgs 196/03 – Nuovo Codice Privacy
esprimo il mio consenso

Firma

Documento di identificazione

L'addetto U.R.P.



RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO
(D.Lgs 33/2013)

Alla UOC Relazioni con il Pubblico
Responsabile della Trasparenza Asl Napoli 3 Sud
Dott.ssa Carmela Cannella
E-mail: 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 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 |
| E-mail | | PEC |

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

Data

Firma