

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud Via Marconi 66, Torre del Greco (Na) UOC Relazioni con il Pubblico

E-mail: relazionipubbliche@aslnapoli3sud.it Pec: relazionipubbliche@pec.aslnapoli3sud.it www.aslnapoli3sud.it

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud Via Marconi 66, Torre del Greco (Na) Servizio Mediazione Culturale Responsabile Procedimento Direttore UOC Relazioni con il Pubblico Pec: relazionipubbliche@pec.aslnapoli3sud.it

OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO

| JNITA' OPERATIVA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO- DIREZIONE DISTRETTUALE RICHIEDENTE (SPECIFICARE JOC, UOSD, PRESIDIO OSPEDALIERO, PRONTO SOCCORSO): |
|---|
| RICHIESTA DI MEDIATORE CULTURALE DI LINGUA/NAZIONALITÀ: (SPECIFICARE NAZIONALITÀ E LINGUA RICHIESTA) |
| |
| SI RICHIEDE L'INTERVENTO DELLA MEDIAZIONE CULTURALE PER: |
| □ Mancata comprensione linguistica; □ Mancata accettazione di procedure e/o percorsi di diagnosi/cura/riabilitazione proposti; □ Mancata conoscenza di procedure amministrative per usufruire dell'assistenza sanitaria; □ Garantire la tutela della privacy nei casi in cui non sia possibile, per il fatto occorso, coinvolgere u familiare del paziente; □ Traduzioni scritte; □ Intervento telefonico; □ Interpretariato; □ Facilitazione campagna Covid-19; □ Facilitazione per la tracciabilità di casi positivi Covid-19; □ Facilitazione per accessibilità alla campagna di prevenzione. Altro |

M.C. Mod. 03



Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud Via Marconi 66, Torre del Greco (Na) UOC Relazioni con il Pubblico

E-mail: relazionipubbliche@aslnapoli3sud.it Pec: relazionipubbliche@pec.aslnapoli3sud.it www.aslnapoli3sud.it

| ESIGENZE PARTICOLARI O EVENTUALI OSSERVAZIOI | NI: | | |
|--|-----------------------------|--|--|
| | | | |
| | | | |
| OPERATORE DELL'UFFICIO REFERENTE DELL'INTERV | | | |
| RECAPITO TELEFONICO: | | | |
| DATA DELL'INTERVENTO DA | | | |
| VIA/PIAZZA | | | |
| CELL PAZIENTE | | | |
| | | | |
| DATA | | | |
| | FIRMA STRUTTURA RICHIEDENTE | | |