

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Cos'è?

L'assistenza sanitaria di base comprende le attività e le prestazioni di educazione sanitaria, di medicina preventiva individuale, di diagnosi, cura e riabilitazione di primo livello e di pronto intervento.

Come funziona

L'assistenza medica di base è costituita dal complesso delle prestazioni svolte dal **medico di medicina generale** (medico di famiglia):

- visita medica generale, ambulatoriale o domiciliare;
- prestazioni di particolare impegno professionale;
- prescrizioni di farmaci;
- richiesta di prestazioni specialistiche (visite, indagini di laboratorio o radiologia, terapie fisiche);
- proposte di ricovero ospedaliero;
- prestazioni di carattere certificativo;
- collaborazione ai programmi di assistenza domiciliare.

Ad eccezione di alcune certificazioni, tutte le prestazioni devono essere rese gratuitamente.

PRESTAZIONI

VISITE AMBULATORIALI

L'attività professionale viene prestata nello studio del medico, che deve essere aperto 5 giorni settimanali, secondo un orario esposto all'ingresso, stabilito dal medico stesso, in relazione al numero degli assistiti e comunque tale da assicurare una efficace ed efficiente assistenza. Nella giornata di sabato, il medico non è tenuto ad aprire l'ambulatorio.

VISITE DOMICILIARI

L'assistenza è assicurata anche al domicilio dell'assistito, qualora questo sia impossibilitato a spostarsi da casa.

Le visite domiciliari vanno di norma richieste entro le ore 10 del mattino e devono essere effettuate nella medesima giornata. Se la chiamata avviene dopo le 10 del mattino, la visita deve essere effettuata entro le ore 12 del giorno successivo. Nella giornata di sabato il medico è tenuto ad eseguire le visite domiciliari richieste entro le ore 10 dello stesso giorno.

Le chiamate urgenti ricevute, devono essere comunque soddisfatte nel più breve tempo possibile.

CERTIFICAZIONI

Il medico rilascia **gratuitamente** i seguenti certificati:

- certificato di malattia;
- certificato di riammissione alle scuole materne, dell'obbligo e secondarie superiori;
- certificazione di stato di buona salute per lo svolgimento di attività sportive non agonistiche, nell'ambito scolastico, a seguito di richiesta dell'autorità scolastica competente. Non è previsto il rilascio in regime convenzionale del certificato di buona salute per le attività ginnico motorie con finalità ludico – ricreative, ginnico – formative, riabilitative o rieducative e per i giochi sportivi studenteschi della scuola elementare;

Sono invece rilasciati **a pagamento** i seguenti certificati :

- certificato per l'ammissione in case di riposo o simili;
- certificato per assicurazioni private;
- certificato per attività sportive non agonistiche, tranne quelle gratuite di cui al paragrafo precedente;
- certificato per l'idoneità alle cure termali INPS;
- certificato di malattia rilasciato ai militari di leva (oltre alla visita medica che segue le tariffe indicate per le visite occasionali);
- certificato anamnestico per il porto d'armi;
- certificato d'invalidità civile;
- certificato di aggravamento invalidità civile;
- certificato di invalidità INPS;
- certificato di esonero temporaneo dalle lezioni di educazione fisica;
- certificato di inabilità temporanea per mancata comparizione disposta dall'autorità giudiziaria;
- certificato di ammissione a colonie e centri estivi;
- certificato per soggiorni marini e montani;
- certificato per pellegrinaggi;

- certificato per il ritorno al lavoro di dipendenti di aziende alimentari;
- certificato di inabilità per delega a riscuotere la pensione o analoghi espletamenti;
- certificato per dieta personalizzata per la mensa;
- certificati diversi per uso privato.

VISITE OCCASIONALI

Ai cittadini che si trovino occasionalmente (es. per ferie, viaggio ecc.) nel territorio di una A.S.P. diversa da quella di residenza, o fuori dal Comune presso il quale hanno scelto il medico di base, è garantita l'assistenza medico generica, con la possibilità di rivolgersi a qualsiasi medico di medicina generale.

In tali casi l'onorario è a carico dell'assistito, secondo tariffe prefissate dall'Accordo Collettivo per la medicina generale (D.P.R. 270/00).

Scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta

Tutti i cittadini italiani residenti, e gli stranieri secondo specifiche normative, hanno diritto all'assistenza medica di base prestata da un **medico di medicina generale** o da un pediatra per i bambini fino all'età di 14 anni (elevabile a 16 in determinate condizioni) ed hanno quindi titolo per l'iscrizione negli elenchi degli assistibili dell' A.S.P. Il rapporto tra l'assistito ed il medico è basato sulla fiducia.

Il cittadino esercita il suo diritto di scelta tra i medici iscritti in un apposito elenco che si trova presso le sedi dei distretti e/o Saub dell' A.S.P..

Nel caso in cui venga meno il rapporto fiduciario, il paziente può revocare liberamente la scelta, ed effettuare una nuova. Anche il medico di base può ricusare l'assistito comunicando alla A.S.P. la motivazione.

ASSISTENZA AI NON RESIDENTI, CON DOMICILIO SANITARIO NELL' A.S.P.

I cittadini che soggiornano temporaneamente presso la A.S.P. hanno diritto alla scelta del medico convenzionato, per usufruire dell'assistenza sanitaria di base, purché ricorrano determinate condizioni:

- la permanenza nel comune di domicilio temporaneo sia per un periodo superiore ai tre mesi;
- tale permanenza sia dovuta a motivi di lavoro, studio o malattia;

L'iscrizione temporanea presso la A.S.P. può avere durata massima di dodici mesi rinnovabili.

I cittadini italiani residenti all'estero che rientrano temporaneamente in Italia e non hanno alcuna copertura assicurativa (pubblica o privata) per le spese sanitarie, hanno diritto alle prestazioni urgenti per le malattie insorte entro 90 giorni dal loro ingresso nel territorio nazionale, con oneri a carico del SSN, purché siano titolari di pensione corrisposta dallo Stato o da Ente Previdenziale Italiano od abbiano lo status di emigrato certificato dall'Ufficio Consolare Italiano territorialmente competente, in base alla circoscrizione di residenza.

Tale forma di assistenza si applica una sola volta nell'anno solare.

ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO

E' entrata in funzione in Italia la **Tessera Sanitaria Europea**, che è stata recapitata a **tutti i cittadini** presso la propria abitazione (indirizzo di residenza anagrafica).

La **tessera**, consente di ottenere **nei periodi di soggiorno temporaneo** nei **Paesi dell'Unione Europea e Svizzera** (Austria, Belgio, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Svizzera) **le prestazioni sanitarie** (farmaci – visite ed esami specialistici – ricoveri ecc.)

Non è più necessario richiedere i modelli E 111 ed 128

La Tessera ha un validità di **cinque anni** e sarà **automaticamente rinnovata**.

Nel caso in cui il cittadino non avesse ancora ricevuto la **Tessera** e prevede di partire per uno degli Stati sopraindicati deve rivolgersi presso **gli Sportelli distrettuali** al fine di attivare le necessarie procedure informatiche per il rilascio della tessera in tempo utile e per richiedere il certificato sostitutivo provvisorio.

Le attività burocratiche amministrative inerenti l'intera materia dell'assistenza sanitaria all'estero (cittadini italiani all'estero - cittadini stranieri in Italia) è svolta a livello distrettuale prevalentemente presso gli sportelli che gestiscono le istanze di scelta/revoca dei medici di medicina generale.

Le principali attività svolte sono:

Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.): obbligatoria e volontaria;

Gestione stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale: stranieri regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale;

Gestione stranieri che entrano in Italia per motivi di cura:

Temporaneo soggiorno all'estero:

- temporaneo soggiorno in Stati UE- SEE e dal 1° giugno 2002 Svizzera;
- temporaneo soggiorno negli stati convenzionati bilateralmente con l'Italia;
- temporaneo soggiorno all'estero per motivi di studio;

Soggiorno all'estero per motivi di lavoro

- residenza per motivi di lavoro in Stati UE SEE e Svizzera;
- residenza per motivi di lavoro negli Stati Convenzionati;
- distacco per motivi di lavoro in altri Stati con i quali non sono in vigore convenzioni;

- **Residenza negli stati u.e. -s.e.e. e svizzera per motivi diversi dal lavoro**

Assistenza in Italia ai cittadini italiani provenienti dall'estero: lavoratori di diritto italiano all'estero che rientrano temporaneamente o definitivamente sul territorio nazionale;

- cittadini italiani residenti in Stati UE e SEE e Svizzera in temporaneo soggiorno in Italia;
- cittadini italiani emigrati all'estero in Stati non in Convenzione;

Trasferimento all'estero per cure presso Centri di altissima Specializzazione

IMMIGRATI

I cittadini stranieri extracomunitari hanno diritto all'iscrizione al S.S.N. purché in possesso di permesso di soggiorno valido e di residenza nel territorio della A.S.P.

Per i minori stranieri, adottati o in affidamento a cittadini italiani, l'assistenza a carico del S.S.N. decorre dal momento dell'ingresso effettivo in Italia, ovvero dalla data del provvedimento di adozione o di affidamento, se successivi all'ingresso nel territorio italiano.

Gli stranieri extracomunitari non aventi diritto all'iscrizione al S.S.N. e temporaneamente presenti in Italia, hanno comunque diritto alle cure urgenti ed essenziali, alla tutela della maternità responsabile e della gravidanza ed alla profilassi delle malattie infettive (vaccinazioni), attraverso il rilascio della **tessera S.T.P** (Straniero Temporaneamente Presente).

Il rilascio di tale Tessera lo si può ottenere presso:

	Indirizzo	Telefono
Distretto di Crotona	V. M.Nicoletta ("Il Granaio")	0962/924829 – 4831 - 4877
Distretto di Cirò Marina	V. Togliatti	0962/372245
Distretto di Mesoraca	Loc. Campizzi	0962/498148

IL SERVIZIO DI EMERGENZA TERRITORIALE "SUEM" 118

In caso di necessità di un intervento sanitario urgente, è possibile telefonare al numero di emergenza "118". Le chiamate saranno ricevute da una "centrale operativa", funzionante 24 ore su 24 e diretta da un medico. La centrale operativa, in funzione della gravità della situazione potrà:

- disporre la visita domiciliare da parte del più vicino medico addetto guardia medica, nelle fasce orarie in cui questo servizio è attivato;
- inviare una ambulanza equipaggiata di autista e barelliere;
- inviare una ambulanza di soccorso avanzato, dotata di strumentazioni atte ai primi interventi di rianimazione ed equipaggiata di autista e barelliere e inoltre di un infermiere professionale e di un medico;
- chiedere l'intervento dell' elisoccorso.

SEDI "SUEM 118"

- 1. CROTONE : PRESIDIO OSPEDALIERO**
- 2. CIRÒ M.: VIA PALMIRO TOGLIATTI**
- 3. MESORACA: LOC. CAMPIZZI**

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:

- dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni feriali;
- dalle ore 10.00 del sabato o di altro giorno prefestivo, alle ore 8.00 del lunedì o del giorno successivo a quello (o quelli) festivi.

I compiti

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 alle quali rivolgersi:

Distretto di Crotone

Comune	Telefono
Belvedere di Spinello – Via Alvaro	0962/555805
Cutro – Via Giovanni XXIII	0962/775800/1
Isola Capo Rizzuto – P.za del Popolo	0962/791970
Rocca di Neto – Corso Umberto,1	0962/818808/9
S. Mauro Marchesato – V. Pozzo,4	0962/555803
Scandale – Via G. Pastore,24	0962/555804
Cerenzia – Via Ciardullo	0984/995325
Caccuri – Via Del Convento	0984/975010
Castelsilano – Via Colla	0984/975012
Savelli – Via Nazionale	0984/975013

Distretto di Mesoraca

Comune	Telefono
Cotronei – Via Catodo,1	0962/434802
Mesoraca – V. Nazionale	0962/818806
Petilia Policastro – v. Arringa,12	0962/434800
Pagliarelle – V Carmine	0962/434804
Roccabernarda – Via Trieste	0962/555801
S. Severina – V.Municipio	0962/555800

Distretto di Cirò Marina

Comune	Telefono
Carfizzi – Via Roma	0962/818805
Casabona – V. Edificio Zinca	0962/818804
Cirò – Via De Gasperi	0962/373005
Cirò Mariana – Via Togliatti	0962/372207
Crucoli – Via P. Nenni	0962/373006
Melissa – Via Risorgimento	0962/818806
Pallagorio – V. Vittorio Emanuele	0962/908054
San Nicola dell'Alto – V. De Rada	0962/818810
Strongoli - Corso B. Miraglia	0962/818802/89136
Umbriatico – Via Bristacia	0962/908052
Verzino – Via A. Benincasa	0962/908053

LE CURE DOMICILIARI A.D.I.

Le Cure domiciliari sono un'assistenza sanitaria erogata al paziente direttamente a domicilio da parte del personale dell'A.S.P. di appartenenza.

Le prestazioni vengono valutate dal Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) e dagli operatori dell'ASP che si occupano delle cure domiciliari.

Le Cure Domiciliari sono un complesso di cure mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali integrate ed erogate a domicilio del paziente in alternativa al ricovero ospedaliero, secondo un piano assistenziale definito e concordato tra il Medico di medicina generale (responsabile del caso clinico) e dal personale della A.S.P. ed essenzialmente basato sul concorso del medico di medicina generale, degli specialisti, degli operatori sanitari (infermieri e fisioterapisti), degli assistenti sociali e delle famiglie.

L'Assistenza Domiciliare è attivata in tutto il territorio dell'ASP ed è prioritariamente rivolta a pazienti portatori delle seguenti patologie:

1. malattie terminali;
2. gravi fratture in persone anziane;
3. riabilitazione di vasculopatie;
4. dimissioni protette da strutture ospedaliere (paziente dimesso, che necessita ancora di assistenza, che può essere erogata a domicilio);
5. malattie acute temporaneamente invalidanti nell'anziano (forme respiratorie ed altro).

I suoi obiettivi sono:

- mantenere il più possibile nel proprio ambito familiare la persona bisognosa di cure sia che si tratti di dimissione ospedaliera protetta, sia di malato terminale, sia di paziente con un programma assistenziale specifico;
- curare al proprio domicilio gli anziani con patologie acute;
- mantenere il migliore stato di salute possibile per ciascun soggetto;
- attivare le potenzialità residue (socializzazione e riabilitazione);
- fornire servizi giusti al momento giusto;
- portare un servizio qualificato a domicilio.

Come funziona

La segnalazione può essere effettuata :

1. del medico di Medicina Generale (medico di famiglia);
2. dei famigliari del paziente;
3. degli operatori del Servizio Socio-Assistenziale;
4. del Responsabile della Divisione Ospedaliera interessata, prima delle dimissioni del paziente che necessita di assistenza.

L'attivazione avviene solo su richiesta presentata dal Medico di Medicina Generale (medico di famiglia) o dal Pediatra di Libera Scelta al medico del Distretto territorialmente competente, mediante la compilazione di una scheda di ingresso che contiene, oltre ai dati anagrafici, una sintetica storia clinica del paziente, la diagnosi motivante l'attivazione del servizio di cure domiciliari, la durata dell'erogazione del servizio e le richieste inerenti le prestazioni socio-sanitarie. Entro 24-48 ore (in caso di festività 72 ore) dal ricevimento della scheda di ingresso, viene concordata una visita congiunta al domicilio del paziente che prevede la presenza contemporanea del medico di base, di un familiare di riferimento o una figura sociale (assistente sociale e/o adest e/o OSS), di un caposala e/o infermiere professionale, del medico responsabile delle cure domiciliari del Distretto.

Quest'ultimo effettua la supervisione del programma assistenziale; all'occorrenza gli altri componenti dell'équipe (medici specialisti, fisioterapista) si recano a domicilio del paziente per fornire supporto consulenziale e permettere l'adeguamento del programma assistenziale.

Con tale visita, si compila la cartella medico-infermieristica, si stabilisce il PAI (Piano di Assistenza Individualizzato) in base ai reali bisogni e si acquisisce il consenso informato.

Cosa garantisce

Essendo le Cure Domiciliari un'alternativa al ricovero ospedaliero o in una struttura protetta, anche a domicilio si garantiscono:

- farmaci che vengono forniti gratuitamente dalla farmacia dell'A.S.P. compatibilmente a quanto inserito nel prontuario farmaceutico. Il medico di medicina generale dovrà compilare un apposito modulo di richiesta dei farmaci specificando il fabbisogno mensile; i farmaci saranno consegnati al domicilio del paziente dagli operatori del Servizio di Cure Domiciliari;
- materiale di medicazione;

- ausili per l'incontinenza (cateteri, sacchetti per la raccolta delle urine, pannoloni, traverse salvamaterasso);
- presidi (letti ortopedici, materassi antidecubito, carrozzine, ecc...).

Sia i presidi che gli ausili possono essere forniti in anticipo anche se non sono state ancora attivate le procedure per l'invalidità civile.

Inoltre garantisce corsie preferenziali per visite specialistiche o esami strumentali da effettuarsi presso l'A.S.P e il trasporto, a carico dell'A.S.P., tramite ambulanza della C.R.I. per il ricovero in ospedale per effettuare esami diagnostici, visite specialistiche, day hospital nell'ambito della Regione Calabria

Dove rivolgersi

DISTRETTI	VIA	TELEFONO
CROTONE	PZZA. UMERTO	0962/26699 - 903608
CIRÒ MARINA	P. TOGLIATTI	0962/372248 - 372252
MESORACA		0962/498171