

INDICE

1. INTRODUZIONE	2
2. ELENCO DELLE PRESTAZIONI EROGABILI	2
3. MODALITA' DI ACCESSO	2
4. COSTI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA	2
4.1 Esenzioni dal pagamento del ticket e dalla quota fissa	3
5. INDICAZIONI PER LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE AGLI ESAMI	4
6. DECALOGO DEI DIRITTI E DOVERI	ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.

1. INTRODUZIONE

Nella presente guida vengono riportate le informazioni relative alle prestazioni erogabili, alle modalità ed orari di accesso, orari per il rilascio dei referti, i tempi massimi di attesa, i costi di partecipazione alla spesa e le relative modalità di pagamento. Vengono, inoltre, riportate le modalità da seguire per la preparazione agli esami.

2. ELENCO DELLE PRESTAZIONI EROGABILI

L'Ambulatorio di Ortopedia e Traumatologia **Persico e Primi** srl fornisce in regime di in regime di accreditamento provvisorio le seguenti prestazioni sanitarie:

BRANCA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CODICE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA dal 12/02/13
89.700.060	PRIMA VISITA GENERALE SPECIALISTICA	€ 20,66
89.010.055	VISITA DI CONTROLLO SUCCESSIVA	€ 12,91

Tempi di attesa: 5 gg lavorativi dalla prenotazione

3. MODALITA' DI ACCESSO

Per poter usufruire delle prestazioni dell'Ambulatorio di Ortopedia e Traumatologia con spesa a carico del S.S.R. il paziente deve fornire al personale di accettazione/segreteria l'impegnativa del proprio medico di medicina generale con la prescrizione degli esami richiesti.

AMBULATORIO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

GIORNI	SEGRETARIA E PRENOTAZIONI	VISITE SU APPUNTAMENTO	RILASCIO REFERTI
Dal Lunedì al Venerdì:	10.00 - 14.00	10.00 - 14.00	Al Termine dell'esame
Recapito Telefonico:	081.457551 – 081.293397 <i>interno 3</i>		
Indirizzo mail:	persicoeprimi@virgilio.it		

4. COSTI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

L'importo di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) per ricetta è pari a euro 36.15 a cui bisogna aggiungere un'ulteriore quota fissa pari a 20.00 euro, introdotta dal Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro del Settore Sanitario della Regione Campania.
Il pagamento viene eseguito dagli assistiti al momento dell'accettazione della prestazione richiesta e può essere effettuato con moneta contante o con carta.

I cittadini che usufruiscono del servizio in regime di accreditamento con il S.S.R., anche se esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, se non ritirano il referto entro trenta giorni dalla data prevista per il suo rilascio sono comunque tenuti al pagamento per intero della prestazione usufruita (DGRC n. 1156 del 29.06.2007 recante "Disposizioni attuative dell'art. 1 comma 796 lettera r della legge n. 296 del 27.12.2006 - Legge Finanziaria 2007" pubblicata sul BURC n. 40 del 16 luglio 2007).

4.1 Esenzioni dal pagamento del ticket e dalla quota fissa

Alcune condizioni personali e sociali, talvolta associate a determinate situazioni reddituali, danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo (ticket e quota fissa) **sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate in regime di convenzione con il SSR**. La legge prevede i seguenti casi di esenzione dal pagamento del ticket:

- 1) patologie croniche;
- 2) malattie rare;
- 3) diagnosi precoce tumori;
- 4) invalidità;
- 5) gravidanza;
- 6) test HIV;
- 7) reddito.

Per i dettagli è possibile consultare il personale di accettazione-segreteria.

In particolare in base alla vigente disciplina delle esenzioni dal ticket per reddito si riportano i seguenti codici di esenzione:

E01	Cittadini di età inferiore a sei anni e superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro
E02	Disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro
E03	Titolari di pensioni sociali
E04	Titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro
E05	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito ISEE non superiore a euro 10.000

Ai sensi del Decreto Commissariale n. 51 del 30/05/2013 **dal 01/07/2013 il codice di esenzione E05 (Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito ISEE non superiore a euro 10.000) sarà sostituito dal codice di esenzione E10 "Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 13.000 euro"**.

I cittadini che ritengano di essere in possesso dei requisiti di reddito previsti per il codice di esenzione E10 e per le malattie croniche potranno verificare dal proprio medico curante (MMG e/o PLS) o presso il Distretto sanitario di appartenenza l'inclusione del loro nominativo nei nuovi elenchi degli esenti. Qualora il nominativo dell'assistito non risulti incluso nell'elenco degli esenti, è possibile avanzare all'ASL la richiesta del certificato

nominativo provvisorio di esenzione, presentando autocertificazione del diritto all'esenzione per reddito con riferimento al reddito complessivo ed al nucleo familiare riferito all'anno precedente a quello di erogazione delle prestazioni.

5. INDICAZIONI PER LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE AGLI ESAMI

89.7	PRIMA VISITA GENERALE SPECIALISTICA -
PREPARAZIONE	<i>Nessuna</i>
89.01	VISITA DI CONTROLLO SUCCESSIVA
PREPARAZIONE	<i>Nessuna</i>

Eventuali suggerimenti o prescrizioni per il periodo successivo agli esami saranno indicati di volta in volta dallo specialista medico in base alle specifiche condizioni cliniche del paziente.