

Azienda ULSS n. 1 Dolomiti



PEC: protocollo.aulss1@pecveneto.it

Sede legale: via Feltre, n. 57 – 32100 – BELLUNO

Centralino Belluno: 0437 516111 Centralino Feltre: 0439 8831

Codice Fiscale e Partita IVA: 00300650256

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Prot. n. 27287/D.A.T.

Belluno, 14 maggio 2020

Agli assistiti
del dr. Donatello CARCIONE
LORO INDIRIZZI

e, p.c.

Allo sportello anagrafe sanitaria di Feltre
All'Ufficio Relazioni con il Pubblico
Al Comune di Alano di Piave
Al Comune di Quero-Vas
LORO SEDI

OGGETTO: scelta di un nuovo medico di assistenza primaria.

Con la presente si comunica che dal **1° giugno 2020** al dott. Donatello Carcione sarà conferito l'incarico definitivo di medico di assistenza primaria presso l'ambito territoriale di Feltre, Pedavena, Seren del Grappa, Alano di Piave, Quero/Vas con contestuale cessazione dell'attuale incarico provvisorio.

Resta confermato l'ambulatorio ad Alano di Piave, Via Moirans en Montagne n. 11.

Ciò premesso, per continuare a fruire dell'assistenza medico generica in forma diretta e gratuita a carico del Servizio Sanitario Nazionale, è necessario effettuare la scelta di uno tra i medici di assistenza primaria **con disponibilità** di posti dell'ambito territoriale di residenza.

A riguardo, si evidenzia quanto segue:

- è possibile **verificare in tempo reale** la disponibilità dei medici di assistenza primaria del relativo ambito territoriale, **collegandosi** al seguente link <https://salute.regione.veneto.it/servizi/cerca-medici-e-pediatr>; selezionando un medico, si visualizzerà il numero dei posti disponibili indicato in corrispondenza della voce "Disponibilità assistiti illimitati". Si allega comunque una situazione dei medici disponibili alla data del 14.5.2020;
- **IN ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI PER IL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19, LA SCELTA DEL MEDICO DOVRÀ ESSERE EFFETTUATA INVIANDO UNA MAIL NON PEC ALL'INDIRIZZO cambiomedico@aulss1.veneto.it con il seguente oggetto "Cessazione del dr. Donatello Carcione",** indicando nome, cognome, luogo, data di nascita, indirizzo di residenza e codice fiscale dell'assistito nonché il nominativo del medico prescelto (si suggerisce di indicare più di un medico e fino ad un massimo di tre). Alla e-mail si dovrà allegare la copia del documento d'identità e della Tessera Sanitaria cartacea dell'assistito rilasciata dalla ULSS. Al termine dell'operazione verrà inviata una e-mail di conferma dell'avvenuta assegnazione del medico con allegata copia della tessera sanitaria cartacea. La scelta a mezzo e-mail **sarà operativa fino al 20 giugno 2020**;
- **SOLO IN CASI ECCEZIONALI**, la scelta del medico potrà essere effettuata, **PREVIO APPUNTAMENTO TELEFONICO AL FINE DI GARANTIRE UN ACCESSO IN CONDIZIONI DI SICUREZZA IGIENICO-SANITARIA** presso la sede distrettuale di Feltre PALAZZINA FUSARO Via Bagnols sur Céze n. 3 (accesso da nuovo ingresso SUD dell'ospedale di Feltre) presentandosi con fotocopia del proprio documento di identità e la Tessera Sanitaria cartacea dell'assistito rilasciata dall'ULSS. Nel caso in cui fosse impossibilitato/a a presentarsi personalmente, potrà delegare altra persona alla quale dovrà consegnare oltre ai documenti citati, la delega allegata, compilata in stampatello e sottoscritta, e la fotocopia del documento di identità del delegato. **PER APPUNTAMENTI E PER QUALSIASI INFORMAZIONE CONTATTARE IL SEGUENTE NUMERO 0439. 883680 (DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE ORE 8.00 ALLE ORE 12.30)**;
- **PER COLORO CHE SONO IMPOSSIBILITATI ALL'USO DELL'E-MAIL** RIMANGONO A DISPOSIZIONE NEGLI ORARI D'UFFICIO IL COMUNE DI ALANO DI PIAVE (TEL 0439/779018) E IL COMUNE DI QUERO-VAS (TEL 0439/781835-781822) per la raccolta della documentazione ("Modulo richiesta cambio medico" riportato nel retro della presente nota compilato in stampatello e sottoscritto, copia documento d'identità e Tessera Sanitaria cartacea) che verrà poi trasmessa alla scrivente ULSS.

Cordiali saluti.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
IL DIRETTORE
(Dr. Gianluca ROMANO)

Allegati: modulo richiesta cambio medico / modulo di delega (All.to 1)

Direzione Amministrativa Territoriale
Dirigente Responsabile: dott. Gianluca Romano
Tel. 0437 516892
E-mail: gianluca.romano@aulss1.veneto.it

Responsabile dell'istruttoria
Lina Dal Farra
Tel. 0437 516752
E-mail: lina.dalfarra@aulss1.veneto.it

**MEDICI DI MEDICINA GENERALE CON DISPONIBILITA' DI POSTI AL 14 MAGGIO 2020
OPERANTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI FELTRE – PEDAVENA – SEREN
DEL GRAPPA - ALANO DI PIAVE – QUERO VAS**

Dr.	BARTHOLINI FRANCESCO	SEREN DEL GRAPPA
Dr.ssa	BOZ TIZIANA	FELTRE
Dr.ssa	CIVIC ZINAIDA	FELTRE
Dr.	COLLAVO OLIVO	QUERO VAS - ALANO DI PIAVE
Dr.ssa	CORTINA ROBERTA	FELTRE
Dr.ssa	DALLA ROSA ROSANNA	FELTRE
Dr.ssa	TURNAVA LEILA	FELTRE
Dr.ssa	DE VETTOR SANDRA	FELTRE
Dr.	FRONDAROLI FULVIO	FELTRE
Dr.ssa	MARRARA MARIA TERESA	FELTRE
Dr.	SAPONARO ANTONIO	PEDAVENA - FELTRE
Dr.	SEGRETO ANGELO	QUERO VAS - SEREN DEL GRAPPA
Dr.	CARCIONE DONATELLO	ALANO DI PIAVE

disponibile SOLO dal 1° giugno 2020

modulo richiesta cambio medico

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____, in via _____
C.F. _____

CHIEDE di effettuare il cambio del medico scegliendo

1. dr./ssa _____

2. dr./ssa _____

3. dr./ssa _____

Luogo, _____ data _____

Firma leggibile _____

Allegati:

- Copia del documento di identità
- Tessera Sanitaria cartacea rilasciata dalla ULSS

Allegato 1

DELEGA

(da esibire allo sportello Anagrafe della ULSS Dolomiti)

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____, in via _____

DELEGO

il signor/signora _____ C.F. _____ ad effettuare

il cambio del medico scegliendo:

1. dott./ssa _____ ;

2. dott./ssa _____ ;

3. dott./ssa _____ .

Luogo, _____ data _____

Firma leggibile del delegante

Firma leggibile del delegato

Allegati:

- Copia del documento di identità del delegante
- Copia del documento di identità del delegato
- Tessera Sanitaria cartacea rilasciata dalla ULSS