

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE: MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI ANNO 2015						
PROCEDIMENTO (NOME E RIFERIMENTI NORMATIVI)	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		TERMINI CONCLUSIONE	RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	MOTIVAZIONI DEL RITARDO
		Funzione o Nominativo	e-mail			
1. ATTIVAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	Parma	Referente F.S.E. - Dott. Bertè Gianfranco	gberte@ausl.pr.it	immediato all'atto di consegna della credenziali	NON SI RILEVANO RITARDI NELLA PROCEDURA PREVISTA	
	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto di consegna della credenziali	NON SI RILEVANO RITARDI NELLA PROCEDURA PREVISTA	
	Sud-Est	Referente distrettuale F.S.E. Dr. Camilla Alberti	urplanchirano@ausl.pr.it	immediato all'atto di consegna della credenziali	SI	
	Valli taro e Ceno	sig.ra Capitelli Cristina	ccapitelli@ausl.pr.it	immediato all'atto di consegna della credenziali	NON SI RILEVANO RITARDI NELLA PROCEDURA PREVISTA	
2. RICHIESTA E ATTIVAZIONE DELLA TS-CRS TESSERA SANITARIA-CARTA REGIONALE DEI SERVIZI	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@ausl.pr.it	entro 10/20 giorni dalla richiesta al Mef	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
	Fidenza	Sig.ra Minardi Daniela	dminardi@ausl.p.rit	entro 10/20 giorni dalla richiesta al Mef	NON SI RILEVANO RITARDI NELLA PROCEDURA PREVISTA	
	Sud-Est	Referente distrettuale Sportello Unico	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	entro 10/20 giorni dalla richiesta al Mef	SI	
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	omai@ausl.pr.it , dpascelupo@ausl.pr.it , amolinari@ausl.pr.it	entro 10/20 giorni dalla richiesta al Mef	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
3. AUTORIZZAZIONE AL RICOVERO OSPEDALIERO ALL'ESTERO IN CENTRI DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE (D.M. 3.11.1989 E CIRCOLARE N. 33 DEL 12.12.1989)	Parma	Sig.ra Manuela Zambardi	mzambardi@ausl.pr.it	Entro 3 giorni inoltro dell'istanza del paziente al Centro regionale di riferimento. Lo stesso entro 7 gg o 30 gg a secondo della branca di riferimento esprime parere	SI	
	Fidenza	Sig.ra Cherobin Sabin	scherobin@ausl.pr.it	Entro 3 giorni inoltro dell'istanza del paziente al Centro regionale di riferimento. Lo stesso entro 7 gg o 30 gg a secondo della branca di riferimento esprime parere	SI	
	Sud-Est	Sig. Graiani Roberta	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	Entro 3 giorni inoltro dell'istanza del paziente al Centro regionale di riferimento. Lo stesso entro 7 gg o 30 gg a secondo della branca di riferimento esprime parere	SI	
	Valli taro e Ceno	Sig. Sghia Carlo	csghia@ausl.pr.it	Entro 3 giorni inoltro dell'istanza del paziente al Centro regionale di riferimento. Lo stesso entro 7 gg o 30 gg a secondo della branca di riferimento esprime parere	SI	
	Parma	Dr. Stefania Madureri	smadureri@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi	SI	

PROCEDIMENTO (NOME E RIFERIMENTI NORMATIVI)	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		TERMINI CONCLUSIONE	RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	MOTIVAZIONI DEL RITARDO
		Funzione o Nominativo	e-mail			
4. CONTRIBUTO PER CURE CLIMATICHE O SOGGIORNI TERAPEUTICI A INVALIDI DI GUERRA E PER SERVIZIO	Fidenza	Sig.ra Minardi Daniela	dminardi@ausl.p.rit	da 1 mese a tre mesi	SI	
	Sud-Est	Sig.ra Monica Balestrieri	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi	SI	
	Valli taro e Ceno	Sig.ra Maria Rosa Piazza	mpiazza@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi	SI	
5. ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DI CITTADINI ITALIANI	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@arma@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
	Sud-Est	Referente Sportello Unico distrettuale	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	gmairi@ausl.pr.it dpascelupo@ausl.pr.it amolinarini@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
6. ISCRIZIONE DEGLI STRANIERI EXTRA-UE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE T.U. 25/7/1998 N. 286 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@arma@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
	Sud-Est	Referente distrettuale Sportello Unico	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	aterzaga@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@arma@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	

PROCEDIMENTO (NOME E RIFERIMENTI NORMATIVI)	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		TERMINI CONCLUSIONE	RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	MOTIVAZIONI DEL RITARDO
		Funzione o Nominativo	e-mail			
7. ISCRIZIONE DEGLI STRANIERI UE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE D. LGS. 03/02/2007 N.30	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
	Sud-Est	Referente distrettuale Sportello Unico	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	csghia@ausl.pr.it ; aterzaqa@ausl.pr.it	immediato all'atto dell'iscrizione	SI	
8. RIMBORSO PER TRASPORTO DI PERSONE IN DIALISI	Parma	Responsabile Ufficio Protesica	smadureri@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi per la richiesta di rimborso	SI	
	Fidenza	Sig.ra ra Montecalvo Raffaella	rmontecalvo@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi per la richiesta di rimborso	SI	
	Sud-Est	Sig. Fabio Grieco	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi per la richiesta di rimborso	SI	
	Valli taro e Ceno	Sig. Patrizia Rizzi	prizzi@ausl.pr.it	da 1 mese a tre mesi per la richiesta di rimborso	SI	
9. SCELTA E REVOCA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto della presentazione della richiesta	SI	
	Sud-Est	Referente distrettuale Sportello Unico	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	SI	
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	qmaini@ausl.pr.it ; dpascelupo@ausl.pr.it ; amolinar@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	SI	
10. SCELTA MEDICO O PEDIATRA PER CITTADINI ITALIANI NON RESIDENTI (DOMICILIAZIONE SANITARIA)	Parma	Referente distrettuale Sportello Unico	sportellounicodistretto@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
	Fidenza	Referente distrettuale Sportello Unico	dminardi@ausl.p.rit	immediato all'atto della presentazione della richiesta	SI	
	Sud-Est	Referente distrettuale Sportello Unico	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	SI	

PROCEDIMENTO (NOME E RIFERIMENTI NORMATIVI)	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		TERMINI CONCLUSIONE	RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	MOTIVAZIONI DEL RITARDO
		Funzione o Nominativo	e-mail			
	Valli taro e Ceno	Referente distrettuale Sportello Unico	qmaini@ausl.pr.it ; dpascelupo@ausl.pr.it amolinari@ausl.pr.it	immediato all'atto della presentazione della richiesta	RISPETTO TEMPISTICA PREVISTA	
11. ASSISTENZA PROTESICA	Parma	Responsabile Ufficio Protesica	smadureri@ausl.pr.it	in caso di prima fornitura entro 20 giorni dalla presentazione della richiesta (condocumentazione completa agli uffici)	SI	
	Fidenza	Medico Autorizzatore	cfattibene@ausl.pr.it	in caso di prima fornitura entro 20 giorni dalla presentazione della richiesta (condocumentazione completa agli uffici)	SI	
	Sud-Est	Responsabile Ufficio Protesica	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	in caso di prima fornitura entro 20 giorni dalla presentazione della richiesta (condocumentazione completa agli uffici)	SI	
	Valli taro e Ceno	Medico Autorizzatore	nipiazza@ausl.pr.it	in caso di prima fornitura entro 20 giorni dalla presentazione della richiesta (condocumentazione completa agli uffici)	SI	
12. RILASCIO FORMULARI UE S2	Parma	Sig.ra M. Zambardi	mzambardi@ausl.pr.it	entro la data dell'espatrio	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
	Fidenza	Sig.ra Cherobin Sabin	scherobin@ausl.pr.it	entro la data dell'espatrio	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	
	Sud-Est	MONICA BALESTRIERI REFERENTE DISTRETTUALE MOBILTA' INTERNAZIONALE	segreteriaadcp_sudest@ausl.pr.it	entro la data dell'espatrio	SI	
	Valli taro e Ceno	Sig. Sghia Carlo	csghia@ausl.pr.it	entro la data dell'espatrio	RISPETTO TEMPISTICA DI RIFERIMENTO	