

<u>SC/DIPARTIMENT O</u>	<u>STRUTTURA</u>	<u>PROCEDIMENTO</u>	<u>DESCRIZIONE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO</u>	<u>STRUTTURA RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA</u>
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO PER PRESTAZIONI DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE	IL PROCEDIMENTO RIGUARDA LE MODALITA' DI FRUZIONE DI PRESTAZIONI DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE ALL'ESTERO, ALTRIMENTI NON FRUIBILI IN ITALIA PER ASSENZA STRUTTURA IDONEA E/O ECCESSIVA DILATAZIONE TEMPI DI ATTESA. D.M. 3/11/1989, REG. UE 883/20024	DISTRETTO SOCIOSANITARIO UFFICIO ESTERO
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	INCASSO E GESTIONE DEL DENARO DERIVANTE DAL PAGAMENTO DELLA COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA DA PARTE DEGLI UTENTI AFFERENTI AGLI SPORTELLI CUP	IL PROCEDIMENTO RIGUARDA L'INCASSO E LA GESTIONE DEL DENARO DERIVANTE DAL PAGAMENTO DELLA COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA DA PARTE DEGLI UTENTI AFFERENTI AGLI SPORTELLI CUP RELATIVAMENTE ALLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI LABORATORIO D.M. 22/7/1996, D.P.C.M. 29/11/2001	DISTRETTO SOCIOSANITARIO SPORTELLI CUP
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	SCELTA E REVOCA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (PLS)	IL PROCEDIMENTO RIGUARDA LA LIBERA SCELTA - REVOCA DA PARTE DEGLI UTENTI RESIDENTI NELLA ASL DI COMPETENZA, DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E/O DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA.. LEGGE 833/1978 - ACN MMG 29/7/2009 - ACN PLS 29/7/2009	DISTRETTO SOCIOSANITARIO SPORTELLI ANAGRAFE

<u>SC/DIPARTIMENTO</u> <u>Q</u>	<u>STRUTTURA</u>	<u>RP (RECAPITI)</u>	<u>(SE RP DIVERSO) UFFICIO COMPETENTE</u> <u>L'ADOZIONE DEL PROVVEDIMENTO</u> <u>FINALE E IL RELATIVO RESPONSABILE,</u> <u>COMPRESO RECAPITO TE./MAIL</u>	<u>MODALITA' PER ACQUISIRE</u> <u>INFORMAZIONI IN MERITO AL</u> <u>PROCEDIMENTO IN CORSO</u>
<u>DIPARTIMENTO</u> <u>CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	UFFICIO ESTERO: VIA ARCHIMEDE, 30A OPERATORI AMMINISTRATIVI DI RIFERIMENTO: ALLEGRETTI MICHELA TEL. 010/8494975; CANELLI CATERINA 010/8494085 RESPONSABILE AMMINISTRATIVO DOTTORESSA INFANTE MANUELA TEL. 01084944936 DIRIGENTE MEDICO DI STAFF DOTT. DE STEFANO FILIPPO TEL. 010/8494961	S.C. CURE PRIMARIE: VIA MAGGIO, 5 GENOVA, DIRETTORE DOTTOR BISTOLFI L. TEL SEGRETERIA 010/8496743, cure.primarie@asl3.liguria.it	UFFICIO ESTERO
<u>DIPARTIMENTO</u> <u>CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	TUTTI GLI OPERATORI CUP ABILITATI: VIA ARCHIMEDE, 30A:BARONE SIMONETTA, DORIA ELENA, MERALDO GIULIANO,MERALDO MONICA MORRIERO DEBORA, DEGANO STEFANIA, EMME PATRIZIA, TEL. 010/8494805-4067-4802-4098 VIA STRUPPA, 150: ANGRADI ONEGLIA, CANOVA LAURA, CASALE ALBA, CHIARELLA MARIA, CAMPANELLA ANNA MARIA ,D'ANNA ANTONIETTA, GIOMARELLI ENRICO, GLICERINO PAOLA, RISSO ANTONELLA, TRAVERSO MAURIZIA TEL. 010/8495866-5848-5869-5862-5849-5864-5847 BARGAGLI VIA A. MARTINI, 153/A BARBIERI ERIKA 010.8496040 DAVAGNA VIA BOMBRINI, 14 BARBIERI ERIKA SOLO IL MERCOLEDI TORRIGLIA VIA DELLA PROVVIDENZA, 60 FABBRI BARBARA 010.8496070		OGNI SINGOLA POSTAZIONE CUP ATTIVA
<u>DIPARTIMENTO</u> <u>CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	OPERATORI ANAGRAFE SANITARIA VIA ARCHIMEDE, 30A DORIA ELENA, ISOLA ELENA, RICCI ELDA 010/8494966-4806-4954 VIA STRUPPA, 150: GLICERINO PAOLA 010/8495525 BARGAGLI VIA A. MARTINI, 153/A BARBIERI ERIKA 010.8496040 TORRIGLIA VIA DELLA PROVVIDENZA, 60 FABBRI BARBARA 010.8496070		SPORTELLI ANAGRAFE

<u>SC/DIPARTIMENT O</u>	<u>STRUTTURA</u>	<u>TERMINE PER LA CONCLUSIONE (CON INDICAZIONE SE IL PROCEDIMENTO TERMINA CON UN ATTO, UNA DICHIARAZIONE DELL'INTERESSATO, CON IL "SILENZIO- ASSENSO")</u>	<u>STRUMENTI DI TUTELA AMMINISTRATIVA NEI CONFRONTI DEL PROVVEDIMENTO FINALE</u>	<u>MODALITA' DI PAGAMENTO IBAN DI RIF. X CONTO DI PAGAMENTO</u>	<u>SOGGETTO CON POTERE SOSTITUTIVO (RE. TEL, MAIL ISTITUZIONALE)</u>
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	TERMINE PER LA CONCLUSIONE (CON INDICAZIONE SE IL PROCEDIMENTO TERMINA CON UN ATTO, CON UNA DICHIARAZIONE DELL'INTERESSATO, CON IL "SILENZIO ASSENSO") 10 GIORNI DALLA DATA DI RICHIESTA (SALVO URGENZA) SE CORREDATA DI: DOCUMENTAZIONE/CERTIFICAZIONI PREVISTE E SUBORDINATA AL PARERE FAVOREVOLE DEL CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE	RICORSO AL DIRETTORE GENERALE ASL	IBAN O ALTRE MODALITA' RICHIESTE DALL'UTENTE	DIRETTORE DISTRETTO DOTTORESSA MARIA ROMANA DELLEPIANE VIA ARCHIMEDE, 30A GE, TEL. 010.8494984-4907 SEGRETERIA.DISTRETTOSOCIOSANITARI O12@ASL3.LIGURIA.IT
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	PROCEDURA IN TEMPO REALE CON RILASCIO RICEVUTA DI PAGAMENTO	SI (COMPRESO EVENTUALE RIMBORSO PER PRESTAZIONE NON EROGATA O MERO ERRORE MATERIALE)	CONTANTE O POS	DIRETTORE DISTRETTO DOTTORESSA MARIA ROMANA DELLEPIANE VIA ARCHIMEDE, 30A GE, TEL. 010.8494984-4907 SEGRETERIA.DISTRETTOSOCIOSANITARI O12@ASL3.LIGURIA.IT
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	PROCEDURA IN TEMPO REALE, CON RILASCIO LIBRETTO SANITARIO	EVENTUALE RICORSO AMMINISTRATIVO (LEGGE 502/92 ART. 14 COMME 5 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI)		DIRETTORE DISTRETTO DOTTORESSA MARIA ROMANA DELLEPIANE VIA ARCHIMEDE, 30A GE, TEL. 010.8494984- 4907 SEGRETERIA.DISTRETTOSOCIOSANITARI O12@ASL3.LIGURIA.IT

<u>SC/DIPARTIMENT O</u>	<u>STRUTTURA</u>	<u>(SE PROCEDIMENTI SU ISTANZA DI PARTE) ATTI DA ALL. ALL'ISTANZA, I FACSIMILE (INDICANDO IL LINK DEL SITO DA CUI SCARICARLI)</u>
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	RELAZIONE SANITARTIA MOTIVATA SULLA IMPOSSIBILITA' DI ESECUZIONE ADEGUATA E TEMPESTIVA DI CURA IN ITALIA. LINK: SITO WEB AZIENDALE
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	
<u>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE</u>	DSS 12	La scelta del MMG o PLS si esegue a richiesta presentando il tesserino e/o documento. Nel caso di persona diversa dall'interessato è richiesta delega dello stesso copia del documento del delegante e documento del delegat. In caso di iscrizione temporanea di non residenti, il modulo è disponibile sul sito voce "modulistica"