

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

| TIPOLOGIA DI PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO | SCADENZE E/O TERMINI | RESPONSABILE ISTRUTTORIA PROCEDIMENTALE | TEMPI PER L'ADOZIONE DEL PROVVEDIMENTO FINALE | NOTE E OSSERVAZIONI |
|--|----------------------|--|---|---|
| SCelta E REVOCA DEL MMG O DEL PLS | ---- | Sig.a O. Bonifazi(PM) Sig. P.Petricca(PC) Sig. I.Persico(PC) Sig.a D.Rocconi(MS) | stesso giorno della richiesta | il posticipo è in relazione alla eventuale necessità di completamento della richiesta |
| RICHIESTA ESENEZIONE TICKET | 7 giorni | Sig.ra O.Bonifazi(PM) Sig. P.Petricca(PC) Dr. F.Colangeli(PC) Sig.I.Persico(ON) Sig.a D.Rocconi(MS) | entro 4 giorni dalla richiesta | |
| RICHIESTA RIMBORSO TICKET | 7 giorni | Sig. P.Delle Monache(PM) Dr. F.Colangeli(PC) CUP (PM PC ON MS) | entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | ----- |
| RICHIESTA AUTORIZZAZIONE RICOVERO IN R.S.A. DPCA 39/2012 (ADULTI) | 7 giorni | Dr.ssa T.Severi(PM) Dott.ssa A. Angeletti(PM) Dr. G.Nocera (MS)Dr.ssa R.Rossi(MS) Dr.ssa M.P.Migliacci(PC) | entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | i tempi possono variare se vi è necessità di valutazione in delega ad altra struttura |
| DPCA 39/12 (MINORI) | 7 giorni | Dr.ssa A.Morocchi(PM) Dr. F.Colangeli(PS) | entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | i tempi possono variare se vi è necessità di valutazione in delega ad altra struttura |
| RICHIESTA INSERIMENTO IN A.D.I. – A.D.P. | 5 giorni | Dr.ssa T.Severi(PM) Sig. M.Capannini(PM) Dr. M.P.Migliacci(ON) | entro cinque giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | ----- |
| RICHIESTA PRESTAZIONI ASSISTENZA ALL'ESTERO | 7 giorni | Sig. P. Delle Monache(PM) Sig. P.Petricca(PC) Sig. I.Persico(ON) | entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | |
| RICHIESTA ASSISTENZA PROTESICA / INTEGRATIVA / AUSILI | 7 giorni e 3 giorni | Dr.ssa T.Severi(PM) Sig.a A. M. Mari(PM) Sig.a S.Vincenzoni(PM-PC) Dr.ssa M.Migliacci(ON)Sig.a B.M.Stazi(PM) | PROTESICA entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta ; INTEGRATIVA e AUSILI entro tre giorni | ----- |
| RICHIESTA ATTESTAZIONE PER INTERDIZIONE DAL LAVORO LAVORATRICI MADRI | 7 giorni | Sig. A. Anzalone(PM) Sig. P. Delle Monache(PM) Sig.a D.Chiani(ON) Sig.a M.L.Casciati(PC) | entro sette giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | ----- |
| RICHIESTA ACCESSO AGLI ATTI | 30 giorni | Dott.ssa R.Pupo(PM) Dr.ssa R.Roberta(MS)Sig. A.Anzalone(PM) Sig. P.Delle Monache(PM) Sig.a D.Chiani(ON) Sig.a M.L.Casciati(PC) | entro trenta giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | ----- |
| RICHIESTA CARTELLA CLINICA PRESSO C.d.S. DI MAGLIANO SABINA | 30 giorni | Sig. G. Granelli | entro trenta giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | la tempistica può variare in relazione alla chiusura della cartella e alla tipologia di ricovero |
| RICHIESTA RIMBORSO: EMODIALISI - TRAPIANTI - FARMACI | | Sig. A. Anzalone(PM) Sig. P. Delle Monache(PM) Sig.a M.L.Casciati(PC) | entro la prima decade del mese successivo alla presentazione della richiesta | la tempistica può variare in relazione alla necessità di integrare la necessaria documentazione per l'istruttoria |
| CONTROLLO FATTURE | 30 giorni | Sig.a A.M.Mari(PM) Sig.a B.M.Stazi(PM) Sig.a S.Vincenzoni(PM) Sig.a A.L.Celani(PM) Sig.a M.L.Casciati(PC) Dott.ssa M.Cesario(PC) | entro trenta giorni lavorativi dalla presentazione della richiesta | |

Legenda: PM (Poggio Mirteto); PC (Passo Corese); ON (Osteria Nuova); MS (Magliano Sabina)