

Scheda di rilevazione dei procedimenti destinati alla pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda USL Ferrara nella sezione "Amministrazione Trasparente" alla sotto-sezione di I livello "Attività e Procedimenti", sotto-sezione di II livello "Tipologie di procedimento".

Descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili:

**59. VERIFICHE AUTOCERTIFICAZIONI/DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTI DI NOTORIETA' D.P.R. 445/2000 S.M.I.**

Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria (specificare se Distretto, Dipartimento o U.O.):

Unità Operativa ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE

Nome del responsabile del procedimento:

Dott./Dott.ssa **Dr.ssa Gilda Zammillo**

recapiti telefonici 0532/235949

indirizzo di casella di posta elettronica: [g.zammillo@ausl.fe.it](mailto:g.zammillo@ausl.fe.it)

(ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio)

Dott./Dott.ssa **F.F. Dott.ssa Gilda Zammillo**

recapiti telefonici\_0532/235970

indirizzo di casella di posta elettronica: [segreteria\\_farmaceutico@ausl.fe.it](mailto:segreteria_farmaceutico@ausl.fe.it)

Procedimento ad istanza di parte: **NO**

Indicare le modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano: informazioni telefoniche o email.

Indicare il termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante: **30 giorni**

Indicare se il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato, ovvero se il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione:

**NO**

Indicare gli strumenti di tutela, amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento e nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli: ricorso al Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. di Ferrara

Indicare il link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o i tempi previsti per la sua attivazione: non presente

Indicare le modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con le informazioni di cui all'articolo 36<sup>1</sup>: non previsti

Indicare il nome del soggetto a cui e' attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo:

Dott./Dott.ssa Paola Scanavacca

le modalità per attivare tale potere: richiesta diretta tramite

indirizzo di casella di posta elettronica certificata: [farmaceutica.convenzionata@pec.ausl.fe.it](mailto:farmaceutica.convenzionata@pec.ausl.fe.it)

- e-mail all'indirizzo [segreteria.farmacia@ospfe.it](mailto:segreteria.farmacia@ospfe.it)

- telefono. 0532/236582

Indicare i risultati delle indagini di customer satisfaction condotte sulla qualità dei servizi erogati attraverso diversi canali, facendone rilevare il relativo andamento: non presente

<sup>1</sup> Art. 36 del D. Lgs 33/2013: Le PP.AA. pubblicano e specificano nelle richieste di pagamento i dati e le informazioni di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.