

D. Lgs. n. 33/2013 – art. 35 (TIPOLOGIA DI PROCEDIMENTO) al 30/06/2025													
Zona Distretto Lunigiana													
	Descrizione del procedimento	Ufficio del procedimento (recapiti telefonici – indirizzo di posta elettronica)	Procedimento a istanza di parte		Atti/documenti da allegare e modalistica necessaria		modalità con le quali ottenere informazioni sui procedimenti in corso	termine del procedimento con adozione di un provvedimento espresso	procedimenti per i quali il provvedimento può essere sostituito da dichiarazione dell'interessato, ovvero può concludersi con il silenzio assenso dell'amministrazione e	strumenti di tutela in favore dell'interessato	link di accesso al servizio on line	Modalità per effettuare eventuali pagamenti	nome del soggetto con potere sostitutivo (recapito telefonico – indirizzo di posta elettronica)
1	Interventi per non autosufficienza:erogazione prestazioni Piano assistenziale personalizzato (PAP) ai sensi della legge n.66/2008, DGRT 370/2010	Zona Distretto/SdS Lunigiana-simonetta.amadei@usnordovest.tosc ana.it tel.0187 406172 Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	bollettino postale se richiesto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
2	Assegno cura Sclerosi laterale Amiotrofica (SLA) di cui alla DGRT 721/2009 e sue successive integrazioni	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	60	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
3	Interventi per gravissima disabilità di cui alla Legge 342/2016 e s.m.i.	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	contattare l'Ufficio del procedimento	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
4	Contributi per progetti di vita indipendente valutazione ed erogazione	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
5	Cure intermedie: attivazione	Zona Distretto/SdS Lunigiana: chiara.bertolini@usnordovest.toscan a.it tel.0187 406169	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	8 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
6	Rilascio certificazioni, adozioni nazionali e internazionali,ztl	Zona Distretto/SdS Lunigiana Responsabile U.F. Dr. Amedeo Baldi Indirizzo email amedeo.baldi@usnordovest.toscana. it tel 0187 -406183	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale alla richiesta previo accertamento del diritto	non previsto		non presente	ticket (In base alla tipologia del certificato) come da nomenclatore regionale. Il certificato per adozioni è esente ticket	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
7	rilascio autorizzazioni farmaceutica integrativa	Zona Distretto/SdS Lunigiana Responsabile U.F. Dr. Amedeo Baldi Indirizzo email amedeo.baldi@usnordovest.toscana. it tel 0187-406183	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale alla richiesta previo accertamento del diritto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
8	Accesso agli atti detenuti dalla Zona Distretto	Zona Distretto/SdS Lunigiana- indirizzi: illenia.borini@usnordovest.toscana.i t tel.0187-406156 roberta.pellegrini@usnordovest.toscan a.it tel 0187 406142	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	30 gg	non previsto		non presente	pagamento presso cup se richiesto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
9	Ricovero in strutture residenziali	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. Ser.D Dr.ssa Carolina Bianchi carolina.bianchi@usnordovest.tosca na.it tel.0187/423421	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	90 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
10	rilascio certificazioni ad uso medico legale, rilascio relazioni a servizi socio sanitari e rilascio a istituzioni giudiziarie, rilascio certificazioni stato di dipendenza	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. Ser.D Dr.ssa Carolina Bianchi carolina.bianchi@usnordovest.tosca na.it tel.0187/423421	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	30 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
11	rilascio relazione clinica ad uso medico legale (relazioni a servizi socio sanitari, relazioni AG, certificati medico legali)	Zona Distretto/SdS Responsabile: Direttore Sanitario Tiziano Dr.ssa Lucia Polese indirizzo email lucia.polese@usnordovest.toscana.it cell. 366 9115640	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	30 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
12	rilascio certificazioni ad uso medico legale	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. SMA (Salute Mentale Infanzia Adolescenza) Dr.ssa Isabella Bernazzani indirizzo email maria.bianchi@usnordovest.toscana. it tel.0187/423441	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	15 gg	non previsto		non presente	pagamento presso cup se richiesto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
13	Rilascio autorizzazione per prestazioni riabilitative di tipo residenziale o semi residenziale/ambulatoriale	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. SMA (Salute Mentale Adulti) Dr.ssa Maria Bianchi indirizzo email maria.bianchi@usnordovest.toscana. it tel.0187/423441	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	15 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
14	Riabilitazione: rilascio autorizzazione	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. SMIA (Salute Mentale Infanzia Adolescenza) Dr.ssa Isabella Bernazzani indirizzo email isabella.bernazzani@usnordovest.to scana.it tel.0187-406100	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	la fornitura o tempe	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
15	rilascio relazione clinica ad uso medico legale	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. SMIA (Salute Mentale Infanzia Adolescenza) Dr.ssa Isabella Bernazzani indirizzo email isabella.bernazzani@usnordovest.to scana.it tel.0187-406100	SI X	NO o	SI o	NO X	contattare l'Ufficio del procedimento	30 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106

16	Rilascio autorizzazione per prestazioni riabilitative di tipo residenziale o semi residenziale	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. SMIA (Salute Mentale Infanzia Adolescenza) Dr.ssa Isabella Bernazzani indirizzo email isabella.bernazzani@uslnordovest.to scana.it tel.0187 406100	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	15 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
17	Rilascio documento e/o certificazione per la donna (adulta e minore) che si rivolge al consultorio per IVG	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. Attività Consultoriali Dr.ssa Maria Paola Mori email maria.mori@uslnordovest.toscana.it tel. 347-5986330	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale al colloquio programmato, previo accertamento del diritto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
18	Rilascio certificato per astensione anticipata dal lavoro per patologia	Zona Distretto/SdS Responsabile U.F. Attività Consultoriali Dr.ssa Maria Paola Mori email maria.mori@uslnordovest.toscana.it tel. 347-5986330	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale alla richiesta previo accertamento del diritto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
19	Liquidazione fatture per rette residenziali	Zona Distretto/SdS Lunigiana- raffaella.mazzini@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406149 oppure 0585-940212	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	bonifico bancario/postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
20	Liquidazioni a cooperative sociali per interventi sociosanitari	Zona Distretto/SdS Lunigiana- raffaella.mazzini@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406149 oppure 0585-940212	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	bonifico bancario/postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
21	Liquidazioni compensi a Consulenti e Collaboratori	Zona Distretto/SdS Lunigiana- raffaella.mazzini@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406149 oppure 0585-940212	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	modalità concordate con il titolare dell'incarico: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
22	Stipula e/o rinnovo convenzioni/accordi con strutture sociosanitarie (RSA, CD, comunità Terapeutiche)	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.toscan a.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale alla necessità di attivare, prorogare, rinnovare la convenzione /accordo	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
23	Erogazione contributi economici socio assistenziali, socio sanitari e contributi erogati su progetti regionali, nazionali ed europei	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	cadenza mensile	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
24	Inserimento in strutture residenziali, semi residenziali per interventi di tipo socio assistenziale, socio sanitarie ed educativo per utenti in situazione di fragilità	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60gg	non previsto		non presente	compartecipazion e se richiesta con modalità concordate	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
25	Convenzioni Accordi con Enti Istituzioni, associazioni terzo/settore/volontariato/ varie per specifiche attività	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Luca Ghelfi indirizzo email luca.ghelfi@uslnordovest.toscana.it tel.0187-406170 – Eugenia Folegnani indirizzo email eugenia.folegnani@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406154	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	Contestuale alla necessità di attivare, prorogare, rinnovare la convenzione	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
26	Interventi per inserimento socio occupazionali riabilitativo e accompagnamento al lavoro, per utenti afferenti alla Salute mentale, al Ser-D, al Servizio disabili e persone svantaggiate afferenti al servizio sociale	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60 gg	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
27	Assistenza domiciliare/educativa/scolastica per utenti in situazione di fragilità	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	60gg	non previsto		non presente	compartecipazion e se richiesta con modalità concordate	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
28	contributi attraverso utilizzo della cassa economale della Società della Salute	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI X	NO °	SI X	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	15 gg	non previsto		non presente	modalità concordate con il beneficiario o chi lo rappresenta: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
29	Interventi di affido familiare disposti dall'Autorità giudiziaria relativi ai minori	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI °	NO x	SI x	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	90 gg	non previsto	impugnazione del provvedimento dell'autorità giudiziaria	non presente	modalità concordate con il titolare dell'affido: accreditato in c/c bancario o in c/c postale	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
30	erogazioni prestazioni/interventi di cui al Progetto HCP	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI °X	NO °	SI x	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	il termine di erogazione intervento viene stabilito dall'INPS sul portale on line	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
31	Progettazione e gestione fondi europei, ministeriali,regionali	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI °	NO x	SI x	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	rispetto della tempistica del formulario di progetto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
32	Progettazione e gestione fondi Missioni PNRR	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI °	NO x	SI x	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	rispetto della tempistica del formulario di progetto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
33	Gestione Assegno Di Inclusione	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@uslnordovest.tosc ana.it tel.0187-406184	SI °	NO x	SI x	NO °	contattare l'Ufficio del procedimento	rispetto della tempistica del formulario di progetto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@uslnordovest.tosca na.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106

34	Progettazione di cui al Decreto Dirigenziale R.T. n. 27538 del 22/12/2023 avente ad Oggetto:PR FSE+ 2021-2027 attività PAD 3.k.7.:"Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura socio-sanitari" Approvazione avviso pubblico denominato "Interventi di sostegno alle cure domiciliari"Progetto CAMELOT erogazione interventi	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.toscana.it tel.0187-406184	SI X	NO	SI x	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	rispetto della tempistica del formulario di progetto	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
35	Trasporto sociale per minori disabili presso centro disabilità complessa e trasporto scolastico Istituti superiori	Zona Distretto/SdS Lunigiana- Responsabile Angela Neri email:angela.neri@usnordovest.toscana.it tel.0187-406184	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	120 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
36	Presi in carico del paziente nella rete delle cure palliative con redazione di un Piano terapeutico individuale.	Responsabile U.F Cure Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia email: antonella.battaglia@usnordovest.toscana.it cell 3402541323	SI X	NO o	SI	NO X o	contattare l'Ufficio del procedimento	5 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
37	Redazione piano terapeutico per uso cannabis medica.	Responsabile U.F Cure Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia email: antonella.battaglia@usnordovest.toscana.it cell 3402541323	SI X	NO o	SI X	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	30 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
38	Identificazione dei pazienti con requisiti clinici di appropriatezza per l'inserimento in Hospice	Responsabile U.F Cure Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia email:antonella.battaglia@usnordovest.toscana.it cell 3402541323	SI X	NO o	SI	NO X o	contattare l'Ufficio del procedimento	10 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106
39	Affidamento incarichi di consulenza e collaborazione	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106	SI o	NO x	SI x	NO o	contattare l'Ufficio del procedimento	120 gg	non previsto		non presente	non previsto	Direttore di Zona Distretto/SdS Dott. Marco Formato indirizzo email marco.formato@usnordovest.toscana.it tel.0187-406141 cell. 340 2482106