|  |  |
| --- | --- |
|  | Unità Operativa: **UOC- Distretto Sanitario di Enna** |
| **Tabella Tipologia di procedimento** | Autorizzazioni Protesi |
| **Contenuti dell’obbligo** |  |
| 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Autorizzazioni Protesi elenco 1,2,3 nomenclatore tariffario (ortesi e protesi, ausili per la mobilità personale, ausili per la comunicazione). D.M. n. 332 del 1999 |
| 2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria | UOC- Distretto Sanitario di Enna. |
| 3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | - UOC Distretto di Enna- Ufficio prestazioni, dott.ssa Salerno Virginia, Dott.ssa Restivo Silvana, tel.0935/520547, email: presidiausili@asp.enna.it via Calascibetta (poliambulatorio enna alta ), 94100 Enna Alta. |
| 4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | Direttore dell’U.O.C.- Distretto Sanitario di Enna, Dott.ssa Concetta Palazzo, tel. 0935520584, email:distrettosan.enna@asp.enna.it, Distretto Sanitario di Enna Viale Armando Diaz n. 49 Enna 2 piano |
| 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino | Modalità telefonica, elettronica tramite richiesta ai recapiti sopra indicati o con istanza di accesso agli atti |
| 6) 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 | Entro 30 giorni |
| 7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione | Non presenti |
| 8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento 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 straordinario al Presidente della Regione siciliana. Ricorso al TAR. Ricorso al titolare del potere sostitutivo. |
| 9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione | Non presenti |
| 10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale,ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè | Non presenti |

|  |  |
| --- | --- |
| i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento |  |
| 11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Direttore Generale dell’ASP di Enna (art. 2, comma 9 bis, l. 241/1990). Modalità di attivazione tramite posta elettronica. Tel. 0935520111 e posta elettronica istituzionale: protocollo.generale@pec.asp.enna.it |
| **Per i procedimenti ad istanza di parte:** |  |
| 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni | Istanza (modulo fornito dall’ufficio), Prescrizione dello specialista della struttura pubblica competente per patologia, copia del verbale di invalidità o attestato di presentazione istanza, preventivo rilasciato da un fornitore a scelta dell’interessato, Esame audiometrico tonale, vocale ed impedenziometrico (solo per richiesta di apparecchi acustici per maggiorenni), dichiarazione consenso al trattamento dei dati, copia tessera sanitaria, autocertificazione di residenza, delega se persona diversa dall’interessato con copia di documento di identità del delegante e del delegato. |
| 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze | -U.O.C Distretto Sanitario Ufficio Prstazioni,(Poliambulatorio Enna Alta) Via Calascibetta1, 94100 Enna Alta, tel.0935529547 mail:presidiausili@asp.enna.it orari di ricevimento al pubblico martedì e giovedì dalle 08:30 alle 12:00 e giovedì pomeriggio 15:30 alle 17: |