|  |  |
| --- | --- |
|  | **Unità Operativa**: **UOC** -**Distretto Sanitario di Enna** |
| **Tabella Tipologia di procedimento** | Contributo spese viaggio e soggiorno |
| **Contenuti dell’obbligo** |  |
| 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Contributo forfettario spese di viaggio e soggiorno autorizzate dall’Ispettorato Sanitario Regionale per prestazioni sanitarie all’estero e/o in Italia previa autorizzazione dell’I.R.S. LL.RR. 3 del 1991, L. 202 del 1979, L.66 del 1977 |
| 2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria | U.O.C Distretto Sanitario di Enna |
| 3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | - Ufficio Prestazione, medico Dott.ssa Silvana Restivo (poliambulatorio Enna Alta) via Calascibetta 1, con la collaborazione dell’assistente sociale sig.ra Gabriella Lanzafame, tel. 0935520578, email: gabriella.lanzafame@asp.enna.it, Viale Armando Diaz n. 49, 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. 0935520584/585, email:distrettosan.enna@asp.enna.it, Distretto Sanitario di Enna Viale Armando Diaz n. 49, angolo Via Calascibetta, 94100 Enna Alta. |
| 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 allo sportello negli orari di apertura |
| 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 dall’autorizzazione I.R.S |
| 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 presente |
| 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 presente |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Non presenti |
| 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) da presentare prima della fruizione di prestazioni sanitarie, Certificato medico specialistico di struttura pubblica con diagnosi e piano terapeutico con proposta di ricovero, copia referti esami strumentali, Certificato di prenotazione, certificazione sanitaria precedente ricovero e/o visita, Relazione tecnica e analitica rilasciato dal centro di cura, consenso al trattamento dei dati, copia tessera sanitaria del richiedente e del beneficiario se minore autocertificazione residenza e reddito. |
| 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 di Enna Viale Armando Diaz n. 49, angolo Via Calascibetta, 94100 Enna Alta, tel. 0935520578, email: gabriella.lanzafame@asp.enna.it, orari di ricevimento al pubblico: martedì e giovedì dalle 08:30 alle 12:00 e giovedì pomeriggio 15:30 alle 17:00. |