|  |  |
| --- | --- |
|  | Unità Operativa: **UOC- Distretto Sanitario di Enna** |
| **Tabella Tipologia di procedimento** | Richiesta autorizzazione del trattamento dialitico presso il centro dialisi |
| **Contenuti dell’obbligo** |  |
| 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Richiesta autorizzazione del trattamento dialitico presso il centro dialisi con associazioni iscritte all’albo regionale e convenzionate con l’ASP e con mezzo proprio D.A. 1993/2011 |
| 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 | - Direttore del Distretto di Enna, Dott.ssa Concetta Palazzo, in collaborazione con il referente sig. Benedetto la Paglia tel. 0935520582 ,email: [segreteria.distrettoenna](mailto:antonietta.mazurco@asp.enna.it)@asp.enna.it viale Armando Diaz n. 49, 94100 Enna Alta e/o email: [benedetto.lapaglia@asp.enna.it](mailto:benedetto.lapaglia@asp.enna.it) |
| 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. 0935520585, email:[distrettosan.enna@asp.enna.it](mailto:distrettosan.enna@asp.enna.it), Distretto Sanitario di Enna Viale Armando Diaz n. 49, 2 piano 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 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 | 48 ore |
| 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](mailto: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), Certificato rilasciato da specialista nefrologo, copia Tessera sanitaria, autocertificazione di residenza, Dichiarazione consenso al trattamento dei dati. |
| 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. 0935520582 ,email: [segreteria.distrettoenna](mailto:antonietta.mazurco@asp.enna.it)@asp.enna.it. |