

DISTRETTO SANITARIO N° 36 DI MISILMERI  
 Elenco atti concessione-sovvenzioni-contributi-sussidi  
 Anno 2023 (1° semestre)

N	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali o numero altri soggetti beneficiari. 1° semestre anno 2023	Importo del vantaggio economico corrisposto 1° semestre anno 2023	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio ed il Funzionario/Dirigente Responsabile del relativo procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individualizzazione del beneficiario
1	Contributo economico per dialisi domiciliare n° 2 soggetti beneficiari	€ 3.120,00	D.A. 834/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Istanza; 2) Documentazione della Commissione Nefrologica; 3) Copia del documento di riconoscimento; 4) Tessera sanitaria; 5) IBAN.
2	Rimborso con mezzo proprio pazienti emodializzati n° 11 soggetti beneficiari	€ 16.887,98	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Istanza; 2) Copia del documento di riconoscimento; 3) Tessera sanitaria; 4) Riepiloghi percorsi effettuati; 5) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 6) IBAN.
3	Associazione S.T.S. Società Coop Sociale ex S. Giuseppe Onlus	€ 84.114,29	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.
4	Associazione Madonie Soccorso Onlus	€ 14.478,33	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.

5	Associazione Croce Bianca Onlus	€ 72.779,28	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.
6	Rimborso spese viaggio/trasporto e soggiorno per cure fuori Regione o all'Estero N° 0 soggetti beneficiari	€ 0	L.R. n. 202/79 e s.m.i.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Autorizzazione Regionale; 2) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 3) Autocertificazione del reddito; 4) Copia ricevute di pagamento per spese di viaggio, trasporto e soggiorno; 5) IBAN.
7	Rimborso spese sanitarie sostenute all'Estero durante un temporaneo soggiorno N° 0 soggetti beneficiari	€ 0	Mobilità Sanitaria Internazionale 883/04 e 987/09 – Direttiva UE del Parlamento Europeo n. 24 del 09/03/2011	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 2) Documentazione Sanitaria per le prestazioni effettuate all'Estero, complete di eventuali fatture; 3) IBAN.
8	Contributo Disabili Gravissimi n. 119	€ 890.899,00	D.M. del 26/09/2016 – D.P.R.S n. 589/18 esecutivo dell'art. 9 della L.R. 8/2017 e s.m.i.	Area Socio Sanitaria Dott Domenico Di Palermo	1) Istanza; 2) Copia L.104/92 art. 3 Comma 3; 3) Copia indennità di accompagnamento; 4) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 5) Copia nomina amministratore di sostegno o copia procura generale o tutela; 6) IBAN.

DISTRETTO SANITARIO N° 36 DI MISILMERI  
Elenco atti concessione-sovvenzioni-contributi-sussidi  
Anno 2023 (2° semestre)

N	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali o numero altri soggetti beneficiari. 2° semestre anno 2023	Importo del vantaggio economico corrisposto 2° semestre anno 2023	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio ed il Funzionario/Dirigente e Responsabile del relativo procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individualizzazione del beneficiario
1	Contributo economico per dialisi domiciliare n° 5 soggetti beneficiari	€ 3.702,61	D.A. 834/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta Dott Giuseppe Simonaro	1) Istanza; 2) Documentazione della Commissione Nefrologica; 3) Copia del documento di riconoscimento; 4) Tessera sanitaria; 5) IBAN.
2	Rimborso con mezzo proprio pazienti emodializzati n° 12 soggetti beneficiari	€ 21.341,56	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta Dott Giuseppe Simonaro	1) Istanza; 2) Copia del documento di riconoscimento; 3) Tessera sanitaria; 4) Riepiloghi percorsi effettuati; 5) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 6) IBAN.
3	Associazione S.T.S. Società Coop Sociale ex S. Giuseppe Onlus	€ 70.587,56	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta Dott Giuseppe Simonaro	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.
4	Associazione Madonie Soccorso Onlus	€ 10.452,70	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta Dott Giuseppe Simonaro	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.

5	Associazione Croce Bianca Onlus	€ 82.252,46	D.A. 1993/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta Dott Giuseppe Simonaro	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato; 2) N. dialisi effettuate vistate dal Centro Emodialitico; 3) Fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto.
6	Rimborso spese viaggio/trasporto e soggiorno per cure fuori Regione o all'Estero N° 0 soggetti beneficiari	€ 0	L.R. n. 202/79 e s.m.i.	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Autorizzazione Regionale; 2) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 3) Autocertificazione del reddito; 4) Copia ricevute di pagamento per spese di viaggio, trasporto e soggiorno; 5) IBAN.
7	Rimborso spese sanitarie sostenute all'Estero durante un temporaneo soggiorno N° 1 soggetto beneficiario	€ 307,17	Mobilità Sanitaria Internazionale 883/04 e 987/09 – Direttiva UE del Parlamento Europeo n. 24 del 09/03/2011	Assistenza Sanitaria di Base Dott Angelo Giunta	1) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 2) Documentazione Sanitaria per le prestazioni effettuate all'Estero, complete di eventuali fatture; 3) IBAN.
8	Contributo Disabili Gravissimi n. 119	€ 822.149,00	D.M. del 26/09/2016 – D.P.R.S n. 589/18 esecutivo dell'art. 9 della L.R. 8/2017 e s.m.i.	Area Socio Sanitaria Dott Domenico Di Palermo	1) Istanza; 2) Copia L.104/92 art. 3 Comma 3; 3) Copia indennità di accompagnamento; 4) Copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria; 5) Copia nomina amministratore di sostegno o copia procura generale o tutela; 6) IBAN.