

N.	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali e o numero altri soggetti beneficiari. Anno 2022	Importo del vantaggio economico corrisposto anno 2022	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio ed il Funzionario /Dirigente Responsabile del relativo procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individuazione del beneficiario
1	Contributo economico per dialisi domiciliare n° 7 soggetti beneficiari	15.292,82	D.A. 834/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) Istanza 2) documentazione della Commissione Nefrologica 3) copia documento di riconoscimento 4) Tessera Sanitaria 5) IBAN
2	Rimborso con mezzo proprio pazienti emodializzati n° 18 soggetti beneficiari	21.916,00	D.A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) Istanza 2) copia 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. 05068290823	371.481,92	D.A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate vistate dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto
4	Associazione Madonie Soccorso 03959010822	22.345,92	D.A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate vistate dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto

5	Associazione Travel Soccorso 05000780824	10.779,51	D.A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate vistate dal Centro dialitico 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° 6 soggetti beneficiari	3157,81	L.R.le n. 202/79 e s.m.i.	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	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 6) IBAN
7	Rimborso spese sanitarie sostenute all'Estero durante un temporaneo soggiorno n° 5 soggetti beneficiari	3195,03	Mobilità Sanitaria Internazionale 883/04 e 987/09, Direttiva U.E. del Parlamento Europeo n. 24 del 09/03/11	Assistenza Sanitaria di Base / D.ssa Maria Rosa Casa	1) copia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria 2) documentazione sanitaria per le prestazione effettuate all'Estero complete di eventuali fatture 3) IBAN
8	Contributo Disabili Gravissimi n° 146 soggetti beneficiari	2.077.016,00	D.M. del 26 Settembre 2016 e D.P.R.S.. 589/18, esecutivo dell' Art. 9 della Legge Reg.le 8/2017 e s.m.i	Socio Sanitaria/ Francesca Boccalino	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 5) IBAN