

Denominazione U.O. C. GASBES

Responsabile Dott.ssa Maria Grazia Capitoli

Telefono n. 0871 358717

E-mail: assistenza.base@asl2abruzzo.it

Pec: assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it

Oggetto : tipologia del procedimento	N° pazi enti	Determine dirigenziali di riferimento	Importo annuo complessiv o	Nominativo del Responsabile dell' istruttoria al quale rivolgersi per informazioni Tel. _____ Email _____	Nomina tivo del Respons abile dell'ado zione del provved imento finale	Autorità sostituiti va in caso di ritardo nella conclusi one del procedi mento	Norme di riferimento: normativa nazionale,regionale,regolame nti	Documenti da allegare per i procedimenti ad istanza di parte
Corresponsio ne borse lavoro dal 01/01/2020 al 30/06/2020.	29	-n. 1 del 3/01/2020; -n. 54 del 13/02/2020; -n. 91 del 2/03/2020; -n. 119 del 19/03/2020.	€ 27.272,25	Francesca Di Sario tel.085/9173271 fax 085/9173232 francesca.disario@asl2abruzzo.it C.S.M. Ortona-Piazza San Francesco,4	Dott.ssa Maria Grazia Capitoli	Direttore Generale 0871 358715 0871 358233 direzione.generale@asl2abruzzo.it	Progetto L.P. 5 “Gestione della cronicità-Prevenzione di forme di cronicità nei pazienti psichiatrici Deliberazione di Giunta Regionale n° 92 del 20.02.2018 e Delibera del Direttore Generale n. 1091 del 7/09/2018 ad oggetto “Progetti Obiettivo a rilevanza nazionale ex art. 1, commi 34 e 34 bis della Legge n° 662/96- finanziamento anno 2017. Progetto L.P. 5 “Gestione della cronicità-Prevenzione di forme di cronicità nei pazienti psichiatrici Deliberazione di Giunta Regionale n° 92 del 20.02.2018, ad oggetto “Progetti Obiettivo a rilevanza nazionale ex art. 1, commi 34 e 34 bis della Legge n° 662/96- finanziamento anno 2017. Approvazione progetti obiettivo regionali- D.G.R.A. n. 178 del 22/03/2016”	

Contributi per modifica strumenti di guida o autoveicoli privati portatori di handicap ai sensi della L. n. 104/1992, art. 27, e L.R. n. 57/1998, art. 2 dal 01/01/2019 al 31/12/20	7	n. 304 del 10/07/2019	€ 3.840,18	Dott.ssa Ersilia De Felice 0871/358716 Fax 0871/357460 ersilia.defelice@asllancianovasto.it Via Martiri Lancianesi 17-19- Chieti 0873/308671 Via Marco Polo 55/A Vasto	Dott.ssa Maria Grazia Capitoli	Direttore Generale 0871 358715 0871 358233 direzion.e.generale@asl2.abruzzo.it	L. n. 104/1992 LR n. 60/1980 LR n. 57/1998 LR n. 29/2006	Copia della patente di guida; Copia del libretto di circolazione dell'autoveicolo; Copia della fattura delle modifiche effettuate; copia del verbale di accertamento handicap; autodichiarazione di non aver ricevuto altri contributi a carico dello Stato;
Liquidazione fatture a farmacia convenzionata per "Fornitura gratuita preparati galenici a favore di pazienti affetti da malattia rara."	2	n. 72 del 19/02/2019	€ 3.850,27	Dott.ssa Ersilia De Felice 0871/358716 Fax 0871/357460 ersilia.defelice@asllancianovasto.it Via Martiri Lancianesi 17-19- Chieti 0873/308671 Via Marco Polo 55/A Vasto	Dott.ssa Maria Grazia Capitoli	Direttore Generale 0871 358715 0871 358233 direzion.e.generale@asl2.abruzzo.it	DGR N. 808 del 22/12/2017 Decreto Ministeriale n. 279/2001 Decreti Commissario ad Acta n. 26/2012 e 71/2014	- Istanza richiesta fornitura - allegato 4 alla DGR 808/2017 che certifica l'indispensabilità e la insostituibilità deòl preparato galenico - Copia del Codice di esenzione RF0030 -Fattura corredata delle prescrizioni del medico e attestante l'avvenuta fornitura
Rimborso a privato della spesa sostenuta per "Fornitura gratuita preparati galenici a favore di	3	n. 183 del 6/05/2019 n. 244 del 3/06/2019 n. 433 del 9/10/2019 n.535 del 10/12/2019 n. 423 del 3/10/2019 n. 196 del 20/05/2019 n.50 del	€ 5.544,98	Dott.ssa Ersilia De Felice 0871/358716 Fax 0871/357460 ersilia.defelice@asllancianovasto.it Via Martiri Lancianesi 17-19- Chieti 0873/308671 Via Marco Polo 55/A Vasto	Dott.ssa Maria Grazia Capitoli	Direttore Generale 0871 358715 0871 358233 direzion.e.generale@asl2.abruzzo.it	DGR N. 808 del 22/12/2017 Decreto Ministeriale n. 279/2001 Decreti Commissario ad Acta n. 26/2012 e 71/2014	- Istanza richiesta fornitura - allegato 4 alla DGR 808/2017 che certifica l'indispensabilità e la insostituibilità del preparato galenico - Copia autorizzazione regionale all'erogazione - Copia del Codice di esenzione RF0030

pazienti affetti da malattia rara.”		11/02/2020 n. 97 del 03/03/2020 n. 144 del 20/04/2020 n. 243 del 25/06/2020						-Fattura corredata delle prescrizioni del medico e attestante l'avvenuta fornitura - Copia del bonifico e dello scontrino che attesta l'avvenuto pagamento della somma da rimborsare
--	--	---	--	--	--	--	--	---

N.B. NON E' POSSIBILE PRODURRE L'ELENCO DEI SOGGETTI BENEFICIARI AI SENSI DELL'ART. 26 CO. 4 DEL D. LGS NR. 33/2013.