

**Regione Siciliana**  
**Azienda Sanitaria Provinciale di**  
**AGRIGENTO**

**ORIGINALE**

**DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CASTELTERMINI**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 4705 DEL 29 DIC. 2025

**OGGETTO:** Liquidazione e pagamento alla Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" per ricoveri pazienti relativi al mese di Settembre 2025 nella R.S.A. di Casteltermini.

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CASTELTERMINI**

PROPOSTA N. 4219 DEL 16.12.2025

L'ISTRUTTORE DEL PROCEDIMENTO

*Coaduttore Amministrativo  
Vincenzo Infantino*

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

*Assistente Amministrativo  
(Rag. Gabriele Taibi)*

IL DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE

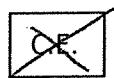
**VISTO CONTABILE**

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_\_) che è parte integrante della presente determina

**FATTURE REGISTRATE**

**COSTO RILEVATO**



C.P.

0502011204

( ) Autorizzazione n. COSTO RILEVATO

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

*S.E.R.R.  
Sig.ra Siacusa Maria  
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO*

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

*S.G.T.*

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 18 DIC. 2025

**DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CASTELTERMINI**

L'anno duemila venticinque il giorno VENTINOVE del mese di DICEMBRE  
nella sede della suindicata Struttura

**IL DIRIGENTE DELEGATO**

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Capodieci Giuseppe, prot. n. 21 del  
17.05.2025, Registro Deleghe

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020

VISTO il D.P.R.S. del 25/10/99 pubblicato nella G.U.R.S. n. 60 del 24/12/99 che approva gli standard strutturali delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Soggetti anziani non autosufficienti e disabili;

VISTA la nota prot. n. 238/AA.GG. del 27/04/2015 del Servizio AA.GG. Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane dell'A.S.P di Agrigento, avente per oggetto: "Trasmissione delibera n. 643 del 24/04/2015, avente ad oggetto: Adeguamento convenzione stipulata con la "Società Cooperativa Onlus Giomatrix" di Casteltermini e rimodulazione posti letto RSA anno 2015 (D.D.S. n. 400 del 10/03/2015);

VISTO il D.D.S. n. 400/2015 del 10/03/2015 dell'Assessorato Regionale della Salute con il quale la Residenza Sanitaria Assistita sita nel comune di Casteltermini (AG) via A. Moro n. 103, gestita dalla Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix", è stata accreditata con il S.S.R. per n. 1 modulo da 16 posti letto per soggetti anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti, e n. 1 modulo da 24 posti letto per soggetti affetti da morbo di Alzheimer, pubblicato per estratto sulla G.U.R.S. n. 16 del 17/04/2015;

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario n. 179 del 25/01/2024 dell'A.S.P. di Agrigento avente per oggetto: "Convenzione con la Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" di Casteltermini, per la gestione di una Residenza Sanitaria Assistita (RSA)- validità 01.01.2024 – 31.12.2025 - Adempimenti consequenziali;

VISTO l'art. 7 della convenzione allegata alla deliberazione di cui sopra regola gli "aspetti tariffari";

VISTA la nota prot. N° 43278 del 01/10/2021 dell'Assessorato della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica con la quale per effetto della sentenza n. 472/2021 del C.G.A. la tariffa giornaliera di €. 115,80 dovrà essere riconosciuta per l'intero periodo di ricovero dei pazienti nelle strutture R.S.A.:

VISTA la nota prot. 0040123 del 05.05.2016 dell'Assessorato Regionale della Salute Dipartimento per la Pianificazione Strategica- avente per oggetto: Decreto 24/05/2010 novellato con Decreto 25/01/2013. Pagamento spettanze per ricovero in R.S.A. "modulo Alzheimer". Richiesta chiarimenti;

PRESO ATTO delle autorizzazioni ai ricoveri rilasciate da questo Distretto di Casteltermini e dagli altri Distretti dell'Azienda Sanitaria;

VISTA l'attestazione e l'autocertificazione dell'Amministratore delegato della Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" con sede a Casteltermini, con la quale in ottemperanza alle disposizioni contenute nel Decreto Assessoriale Regionale alla Sanità n. 29 del 27.06.2008, dichiara sotto la personale responsabilità la completezza e la qualità dei dati relativi al mese di Settembre 2025 contenuti nel "Flusso RSA" e la loro puntuale corrispondenza con i dati contenuti nel cartaceo;

VISTA la fattura elettronica n. 24/25 del 11/07/2025 di €. 115.597,11 relativa al mese di Settembre 2025, emessa dalla Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" di Casteltermini;

VISTE le dichiarazioni sottoscritte degli assistiti ricoverati o dei loro familiari di riferimento con le quali attestano i giorni di effettiva degenza nella R.S.A. convenzionata, per il mese in liquidazione e che le stesse sono state debitamente riscontrate;

PRESO atto che le prestazioni sono state regolarmente effettuate e possono essere liquidate;

DATO atto che i documenti sopra citati, non allegati, sono custoditi agli atti e disponibili alla visione di chi vi abbia interesse;

VISTA la lista di liquidazione (allegato "A") n. 6450 del 10/12/2025;

**VISTO** il DURC, (allegato "B") emesso dall' INPS , con scadenza il 14/03/2026, con il quale si dichiara che la Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" di Casteltermini, risulta regolare nei confronti di I.N.P.S. I.N.A.I.L.

**DATO ATTO** che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Medico Responsabile che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne attesta la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

## DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa e che si intendono qui integralmente trascritte:

- 1) Liquidare e pagare alla Società Cooperativa Sociale Onlus "Giomatrix" di Casteltermini, a seguito dei controlli effettuati, la somma di €. 115.597,11, comprensiva d'Iva, così distinta:
  - per 17 assistiti R.S.A ordinarie €. 49.639,20;
  - per 17 assistiti R.S.A. Alzheimer €. 65.957,91 ;

relative al ricovero in base alla valutazione della U.V.G. prioritariamente i soggetti (anziani ultra sessantacinquenni non autosufficienti e affetti da morbo di Alzheimer) della Provincia dell'Azienda Sanitaria di residenza dell'Assistito, con possibilità di ospitare soggetti provenienti da altre strutture o da altre Province in presenza di situazioni di particolare necessità, durante il mese di **Settembre 2025** salvo conguagli a debito o a credito;

- 2) Disporre che il costo del presente provvedimento sia imputato, in attesa del Bilancio di Previsione 2025, sul conto economico/patrimoniale numero C.E. **C502011204**, del bilancio d'esercizio 2025;
- 3) Stabilire che il presente provvedimento sarà portato in esecuzione dal S.E.F e P.;
- 1) Dichiarare il presente atto di immediata esecuzione onde evitare ulteriore aggravio di spesa per l'azienda;

Per delega del Direttore Generale

IL DIRIGENTE DELEGATO

Il Direttore del D.S.B. di Casteltermini  
Dr. Ercolé Marchica





ASP AGRIGENTO  
Viale della Vittoria, 321  
92100 AGRIGENTO AG  
0922407111

Pag. 1

**L I S T A D I L I Q U I D A Z I O N E**  
N.° Liq.: 6450                      Del 10/12/2025

**ASSEGnatario: 204 - TERRITORIO**

**PRG. SPESA: 2025 / 1048 - ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA S**

**CONTO: C502011204 ASSISTENZA GERIATRICA RSA DA PRIVATO INTRAREGIONALE**

Fornitore: (1400779) SOC.COOP.SOC.ONLUS GIOMATRIX    VIA ALDO MORO  
92025 CASTELTERMINI (AG)  
C.F. - P.IVA: 02216790846

<u>Protocollo</u>	<u>Data Prot.</u>	<u>Cont.</u>	<u>Num. Documento</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Codice CUP</u>
0 / 2025 / 47450	20/11/2025	IS GE	FPA 24/25	07/11/2025	€ 115.597,11		

**Totale Fornitore - 1400779**                      **€ 115.597,11**

**TOTALE CONTO - C502011204**                      **€ 115.597,11**

**TOTALE PRG. SPESA - 2025 / 1048**                      **€ 115.597,11**

**TOTALE ASSEGnatARIO - 204**                      **€ 115.597,11**

**FATTURA REGOLARE  
PER LA LIQUIDAZIONE**

fattura regolare per la liquidazione  
(il liquidatore è l'Ente di cui sopra)

COADIUTORE AMMINISTRATIVO  
*Vincenzo Infantino*





INPS  
Istituto Nazionale Previdenza Sociale



## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_48306394	Data richiesta	14/11/2025	Scadenza validità	14/03/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

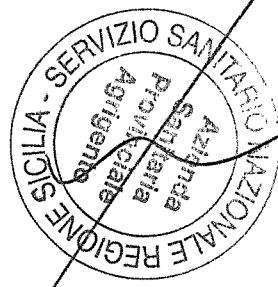
Denominazione/ragione sociale	GIOMATRIX SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	02216790846
Sede legale	VIA ALDO MORO SNC CASTELTERMINI AG 92025

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato RISULTA REGOLARE nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.





## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina dirigenziale, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

## ESECUTIVITA' DETERMINA

29 DIC. 2025

- Immediatamente esecutiva dal \_\_\_\_\_

Agrigento, lì 29 DIC. 2025

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

## REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, lì

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi