

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CANICATTI'

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 567 DEL 03 MAR 2026

**OGGETTO: Presa atto sostituzione dott.ssa Marcella Di Gangi, Specialista Ambulatoriale Interno
 branca Reumatologia con il dott. Antonino Palumbo c/o il Poliambulatorio di Canicatti
 per n. 6 ore .**

STRUTTURA PROPONENTE: Distretto Sanitario di Base di Canicatti	
PROPOSTA N. <u>553</u> DEL <u>24/02/2026</u>	
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Collaboratore Amministrativo Professionale (Dr.ssa Maria Marsala) 	IL DIRIGENTE (Dott. Giuseppe Infurchia)

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: () come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente determina	
() Autorizzazione n. _____ del _____	<input checked="" type="checkbox"/> S.E. / C.P. <u>2502010304</u>
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Indicazione del Nome, Cognome e Firma) S.E.P.P. Sig.ra Stradusa Maria ASSISTENTE AMMINISTRATIVA 	IL DIRETTORE UOC SEF e P. (Indicazione del Nome, Cognome e Firma) SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE Dr. Beatrice Salvago

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 03 MAR 2026

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CANICATTI'

L'anno 2026 il giorno TRE del mese di MARZO

nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Dott. Giuseppe Infurchia giusto atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci,
 prot.n. 89 del 25/06/2024, 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;
- **Premesso** che presso il Distretto di Canicattì è attivo il Servizio Specialistico Ambulatoriale di Reumatologia del quale è titolare la dott.ssa Marcella Di Gangi per n. 12 ore settimanali c/o il Poliambulatorio di Canicattì;
- **Preso** atto che l'art. 36 comma 2 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro vigente per la disciplina dei rapporti dei Medici Specialisti Ambulatoriali dispone che per la sostituzione di durata non superiore ai 20 giorni, l'Azienda provvede ad assegnare l'incarico di supplenza ad uno Specialista designato dal titolare ;
- **Vista** la nota con la quale lo Specialista succitato chiede un permesso retribuito per un totale di 6 ore di assenza;
- **Considerato** che il Sanitario titolare su menzionato ha nominato per l'assenza di cui sopra, in qualità di sostituto, il Dott. Antonino Palumbo per n. 6 ore;
- **Vista** la dichiarazione di accettazione e di compatibilità presentata dal Dott. Antonino Palumbo;
- **Dato** atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile della Struttura proponente, 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:

- **Prendere atto** della richiesta presentata dalla Dott.ssa Marcella Di Gangi, specialista titolare nella branca di Reumatologia, intesa ad ottenere il congedo come specificato in premessa;
- **Dare atto** che il su menzionato Sanitario nel periodo di assenza è stato sostituito per n. 6 ore dal Dott. Antonino Palumbo nato ~~_____~~ **OMISSIS** ~~_____~~ regolarmente designato dal titolare ai sensi dell'art. 36 del vigente Accordo Collettivo Nazionale;
- **Dare atto** che l'onere del presente provvedimento deve essere imputato sul Conto Economico n. 502010304 del bilancio d'esercizio 2025;
- **Dare atto** che nessun maggiore onere deriva dall'adozione del presente provvedimento;
- **Curerà** l'esecuzione del presente provvedimento il Distretto Sanitario di Base di Canicattì;
- **Dichiarare** il presente atto di immediata esecuzione.

Per delega del Direttore Generale

IL DIRIGENTE DELEGATO
DIRETTORE f.f. DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE
 (Dr. Giuseppe Infurchia)

DATI ED Allegati omessi
 ai sensi del D. Lgs. n. 196/03 e s.m.i.



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

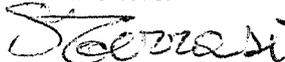
Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

ESECUTIVITA' DETERMINA

- Immediatamente esecutiva dal 03 MAR 2026
Agrigento, li 03 MAR 2026

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, li _____

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