

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI SCIACCA

ORIGINALE

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 598 DEL 05 MAR 2026

OGGETTO Liquidazione e pagamento all'ISTITUZIONE COMUNALE VILLA MIARI (COMUNE DI SANTORSO), con sede a Santorso (VI), per prestazioni di riabilitazione erogate a paziente residente nel territorio del D.S.B. di Sciacca.

DISTRETTO SANITARIO DI BASE SCIACCA	
PROPOSTA N. <u>618</u> DEL <u>02/03/2026</u>	
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <i>Assistente Amministrativo</i> <u>Dott.ssa Claudia Martina Romano</u>	IL DIRIGENTE MEDICO AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 1 AG DISTRETTO DI SCIACCA <u>Dott.ssa Vincenza Montalbano</u> ORDINE DEI MEDICI AG 3451

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: () come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente determina	
() Autorizzazione n. <u>FATTURE REGistrate</u> <u>COSTO RILEVATO</u>	<input checked="" type="checkbox"/> / C.P. <u>e502010605</u>
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <u>S.E.F.P.</u> <i>Stg.ra Siracusa Maria</i> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P. IL DIRETTORE U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE <u>Dr. Beatrice Salvago</u>

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 05 MAR 2026

DISTRETTO SANITARIO DI BASE SCIACCA

L'anno duemilaventicinque ^{SEI} il giorno CINQUE del mese di MARZO
~~DELETA~~
nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusto atto di delega del Direttore Generale Dott. Giuseppe Capodiecì, prot. n. 37 del 16/10/2025 del 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;

CONSIDERATO che, l'art. 26 della legge 833/78 sancisce che le prestazioni dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche psichiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, siano erogate dalle AA.SS.LL. ;

VISTA la legge 104/92 riguardante l'integrazione sociale, l'assistenza e i diritti delle persone con handicap;

VISTA la proposta di trattamento riabilitativo individuale e la richiesta di autorizzazione per accesso in regime diurno riabilitativo per il paziente C.V. residente nel territorio competente il D.S.B di Sciacca da parte del Centro di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari";

VISTA l'autorizzazione al ciclo riabilitativo per l'assistito C.V. a firma del Direttore del Distretto Sanitario di Base di Sciacca fornita con n. di protocollo 73073 del 05/05/2025 presso Villa Miari (Istituzione Comunale Villa Miari) –via Lesina di Sopra ,111 Santorso (VI);

VISTO il DGR 1092 del 06/09/2022 della Regione Veneto "aggiornamento delle tariffe delle prestazioni erogate dai centri e dai presidi di riabilitazione funzionale (cprf) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, privati accreditati - ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978" che stabilisce la tariffa di € 98,10 per ogni accesso in regime diurno;

VISTO l'Ordinativo **DBSC 25/2056 del 31/12/2025** emesso e la conseguente fattura elettronica n. **9 del 09/02/2026** dell'importo di € **1.473,50** per n. 15 accessi giornalieri della durata di 3 ore ciascuno emessa dal Centro di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari", effettuati nei confronti del paziente residente nel Distretto Sanitario di Sciacca ;

ACCERTATO che la documentazione presentata relativa alle fatture sopra citata è stata debitamente controllata;

PRESO ATTO che la relativa documentazione amministrativa, non allegata, afferente all' assistito C.V. si trova depositata agli atti presso il Distretto di Sciacca e disponibile alla visione di chi vi abbia interesse;

CONSIDERATO che si rende necessario provvedere alla liquidazione della fattura elettronica sopra specificata, come da Lista di Liquidazione n. **1167 del 24/02/2026 (All. 1)**;

DATO ATTO che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Medico della U.O.S. Assistenza di Base 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;

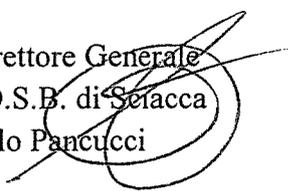
D E T E R M I N A

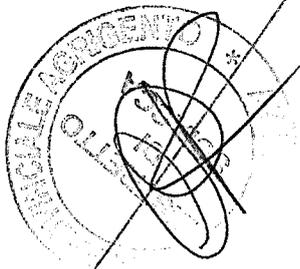
per le motivazioni espresse in premessa e che si intendono qui integralmente trascritte;

- 1) Liquidare e pagare come da lista di liquidazione n° **1167 del 24/02/2026**, la fattura elettronica n. **9 del 09/02/2026** dell'importo di € **1.473,50** per n. 15 accessi giornalieri della durata di 3 ore ciascuno emessa dal Centro di Riabilitazione Neurocognitiva "Villa Miari", effettuati nei confronti del paziente residente nel Distretto Sanitario di Sciacca ;
- 2) L'onere del presente provvedimento deve essere imputato per l'importo € **1.473,50** sul conto economico n. **C. 502010405** – del bilancio anno 2025.

- 3) Dare Atto che la presente liquidazione e il presente pagamento vengono effettuati fatti salvi eventuali conguagli in negativo o in positivo;
- 4) Emettere mandato di pagamento all'Istituzione Comunale Villa Miari;
- 5) Stabilire che il presente Atto sarà portato in esecuzione dall'Area Gestione Risorse Economiche di Agrigento;
- 6) Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo al fine di consentire il rispetto dei termini di pagamento imposti dalle vigenti leggi in materia.

Per delega del Direttore Generale
IL Referente del D.S.B. di Sciacca
Dott. Giancarlo Pancucci





LISTA DI LIQUIDAZIONE
N.° Liq.: 1167 Del 24/02/2026

Liquidazione e pagamento all'ISTITUZIONE COMUNALE VILLA MIARI (COMUNE DI SANTORSO), con sede a Santorso (VI), per prestazioni di riabilitazione erogate a paziente residente nel territorio del D.S.B. di Sciacca.

ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

PRG. SPESA: 2025 / 1039 - ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITA

CONTO: C502010405 DA PRIVATO - EX ART.26 (EXTRAREGIONALE)

Fornitore: (250082125) ISTITUZIONE COMUNALE VILLA MIARI (COMUNE DI SANTORSO) VIA LESINA DI SOPRA, 111
36014 SANTORSO (VI)
C.F. - P.IVA: 00280750241

<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 / 2026 / 6690	24/02/2026	IS GE	9	09/02/2026	€ 1.473,50		

Totale Fornitore - 250082125 € 1.473,50

TOTALE CONTO - C502010405 € 1.473,50

TOTALE PRG. SPESA - 2025 / 1039 € 1.473,50

TOTALE ASSEGNATARIO - 204 € 1.473,50

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE 1 AG
DISTRETTO DI SCIACCA
DOTT.SSA MONTALBANO VINCENZA
ORDINE DEI MEDICI AG 3451



LISTA DI LIQUIDAZIONE

Spett.le Direzione Provinciale Sanitaria - Agrigento



1

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_52876958	Data richiesta	16/02/2026	Scadenza validità	16/06/2026
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	COMUNE DI SANTORSO
Codice fiscale	00280750241
Sede legale	PIAZZA ALDO MORO, 8 36014 SANTORSO (VI)

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.





DSB SCIACCA

ASP AGRIGENTO
Viale della Vittoria, 321 92100 AGRIGENTO
P.Iva 02570930848 - C.F.02570930848
Fax: 0922407230 - Tel: 0922407111

ORDINATIVO D'ACQUISTO

Num. DBSC25/2056	Data	31/12/2025	Pag. 1 / 1
RIFERIMENTI PER FATTURA ELETTRONICA		Codice Ufficio Codice Univoco Ordine	
WOHPID		1-DBSC25-2056	

FORNITORE:	250082125
Operatore:	Romano Claudia -

SPETT.LE:

ISTITUZIONE COMUNALE VILLA MIARI (C)
VIA LESINA DI SOPRA, 111
36014 SANTORSO (VI)
Tel. 0445/599711 - Fax. 0445599740

Termini di consegna:	PORTO FRANCO N.S SEDE - carico forn. Presso: DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI SCIACCA - Via Pompei c/o Ospedale - 92019 SCIACCA
CONTRATTO:	(C)G2022/49 - ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA DA PRIVATO
Cod.CDC:	9075 07 ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DISTRETTO SCIACCA

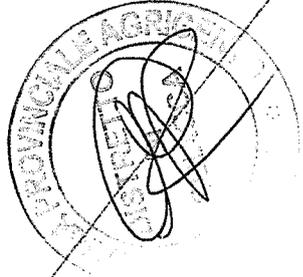
Q.tà	U.M.	Descrizione Merce	Prezzo Unit.	Sconto	Val. Nominale	IVA
1	PEZZO	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privato - ex art.26 (extraregionale) Ns.Cod.: 4213456 N. 15 ACCESSI PER PRESTAZIONI RIABILITATIVE, PAZ. C.V.AUTOR. N 73073 DEL 05/05/2025	€ 1.473,50	0,00	€ 1.473,50	0

Condizioni di Pagamento	Imponibile	Imposta	Totale
-	1.473,50	0,00	1.473,50

Condizioni generali d'acquisto:

- * La bolla di consegna e la fattura devono fare riferimento al numero e data del presente ordine. Il pagamento avverrà di norma come previsto nel contratto.
- * La ditta fornitrice deve fare pervenire unitamente alla fattura copia della bolla di consegna e dell'ordinativo d'acquisto.
- * **Vista la fatturazione elettronica al fine di evitare rifiuti e/o defatiganti ricerche ex post, qualora i prezzi indicati nel presente ordine non corrispondano ai prezzi offerti da codesta ditta, non inviare la merce se non previo contatto con l'ufficio ordinante.**
- * Qualora codesta ditta non è in grado di fornire i prodotti ordinati nei tempi strettamente previsti dal contratto di fornitura, dare tempestiva comunicazione all'ufficio ordinante.





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 05 MAR 2026
Agrigento, li 05 MAR 2026

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

S. 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