

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI AGRIGENTO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1448 DEL 13 MAG 2026

OGGETTO: Rimborso spese di viaggio a favore degli emodializzati che si avvalgono del mezzo proprio. Periodo: Gennaio/Marzo 2026.

PROPOSTA N. 1510 DEL 11/05/2026

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

Assistente Amministrativo

Sig.ra Cipolla Luisa

Cipolla Luisa

IL RESPONSABILE SERVIZIO M.B.

Presidio Aragona-Comitini

Dr. Alessandro Marrella

Alessandro Marrella

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

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

VEDI ALLEGATO

() Autorizzazione n. _____ del _____



e 502011405

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

S.E.F.F.

Sig.ra Siracusa Maria

ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

IL DIRETTORE U.O.C.

SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
E PATRIMONIALE

Dr. Beatrice Salvago

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 13.05.2026

STRUTTURA PROPONENTE: D.S.B. DI AGRIGENTO – SERVIZIO M.B. PRESIDIO DI ARAGONA-COMITINI

L'anno duemilaventisei il giorno TREDECIM del mese di MAGGIO
nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci, prot. n. 17 del 25/03/2026, 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, con il nuovo Decreto n. 1993 del 13/10/11 dell'Assessorato alla Salute, è stato previsto il rimborso delle spese di viaggio in favore dei soggetti sottoposti al trattamento di emodialisi, che si avvalgono di mezzi di trasporto propri per recarsi al centro emodialisi;

Rilevato che è stato riconosciuto dal predetto Decreto, il rimborso, da parte dell'ASP, di € 8,00 per i primi Km 7 del tragitto, mentre, per i chilometri eccedenti, è previsto il rimborso di € 0,30 per ogni chilometro in favore dei cittadini che ricorrono al trattamento di cui sopra;

Viste le istanze presentate dagli utenti aventi diritto, residenti ad Aragona, ambito territoriale del Distretto di Agrigento, che si avvalgono del mezzo proprio per il viaggio al centro dialisi effettuato nei mesi di **Gennaio /Marzo 2026**;

Accertato che le suddette istanze sono state regolarmente verificate con la documentazione acquisita d'ufficio presso il centro di dialisi in esecuzione della L.183 del 12/11/2011 che prevede la completa "de-certificazione" del rapporto tra Pubblica Amministrazione e cittadini ;

Viste le autorizzazioni preventive del Responsabile del Servizio M.B. del Presidio di Aragona apposte sulla scheda del calcolo rimborso chilometrico;

Rilevato che tutta la documentazione da cui si rileva il periodo di trattamento, il numero delle sedute di dialisi effettuate, i chilometri percorsi con gli importi spettanti nonche' la scheda del calcolo del rimborso chilometrico si trova agli atti del Presidio di Aragona;

Ravvisata la necessità di provvedere alla liquidazione del rimborso delle spese sostenute degli aventi diritto, secondo le tariffe e le modalità previste dal Decreto Assessoriale sopra citato, per una spesa complessiva di **€1.009,00** che va attribuita a favore degli stessi in base al periodo di riferimento, come si rileva dal prospetto allegato al presente atto;

Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile del Servizio M.B. Presidio di Aragona-Comitini, 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;

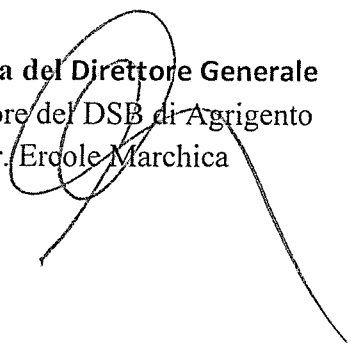
DETERMINA

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

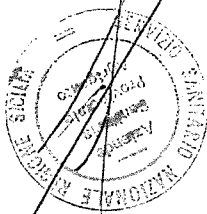
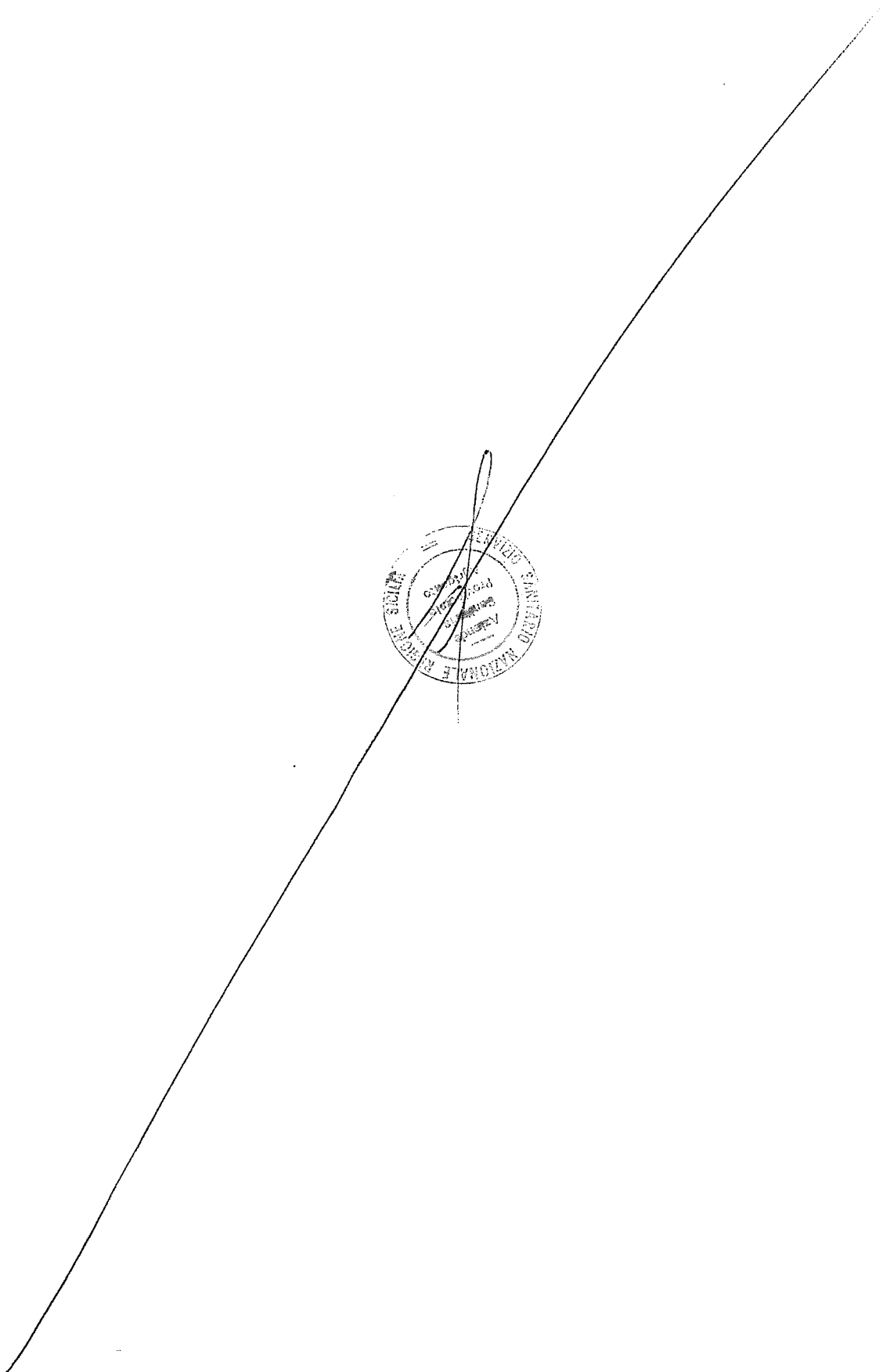
1. **Liquidare e pagare** a favore dei pazienti sottoposti al trattamento di emodialisi, residenti nell'ambito territoriale del DSB di Agrigento, che si avvalgono del mezzo di trasporto proprio, la somma complessiva di **€ 1.009,00** quale rimborso per le spese di viaggio al centro di dialisi effettuate nei mesi da **gennaio a marzo 2026** , secondo il prospetto allegato al presente atto.
2. **Imputare** il superiore importo sul conto economico n° C 502011406 dell'istituendo bilancio anno 2026, centro di costo 30 70 400 90 onere del presente provvedimento.
3. **Incaricare** il Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale ad emettere mandato di pagamento a favore dei soggetti riportati nel prospetto allegato, secondo gli importi e le modalità ivi indicati.

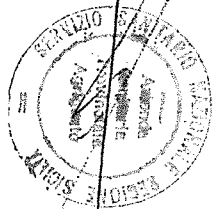
4. **Stabilire** che il presente atto sarà portato in esecuzione dal Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale, per il seguito di competenza.
5. **Munire** il presente atto della clausola di immediata esecuzione.

Per delega del Direttore Generale
Il Direttore del DSB di Agrigento
Dr. Ercole Marchica



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. _____

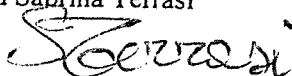
ESECUTIVITA' DETERMINA

- Immediatamente esecutiva dal 13 MAG 2026

Agrigento, li

13 MAG 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