

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CANICATTI'
DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1625 DEL 08 GIU. 2026
OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE APRILE 2026 - ALL'ISTITUTO RSA SAN
CALOGERO OPERA DON GUANELLA DI NARO

PROPOSTA N. 1710 DEL 29/05/2026

IL RESP.LE DEL PROCEDIMENTO
COLL. AMM. O PROF
Dr.ssa Maria Minio

IL DIRETTORE DEL DSB f.f.
Dott. Giuseppe Infurchia

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

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

FATTURE REGistrate
COSTO RILEVATO

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

e502011204

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

S.E.F.P.
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 08 GIU 2026

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CANICATTI'

L'anno duemilaventisei il giorno OTTO del mese di GIUGNO nella sede della suindicata
Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusto atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodiceci, 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;

Visto il Decreto Presidenziale del 25/10/1999 pubblicato nella GURS N.60 del 24/12/1999, che approva gli standard strutturali delle residenze sanitarie assistenziali per soggetti anziani non autosufficienti e disabili e ne istituisce il relativo albo Regionale;

Visto che l'Istituto San Calogero con sede nel Comune di Naro è iscritto all'albo Regionale delle R.S.A. per n.2 moduli da n.20 posti letto per soggetti anziani non autosufficienti e disabili ed un modulo da n.20 posti letto per malati Alzheimer, per complessivi 60 posti letto;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 40 del 15/01/2026 avente ad oggetto: Presa d'atto stipula Convenzione con l' Istituto "Casa San Calogero – Opera Don Guanella" di Naro, per la gestione di una Residenza Sanitaria Assistita (RSA) – valida dal 01/01/2026 al 31/12/2027;

Preso atto che alla RSA va riconosciuta una retta giornaliera a carico degli assistiti pari a € 118,00, comprensive di tutte le prestazioni socio-sanitarie e riabilitative erogate dalla struttura fatta eccezione per le prestazioni di cui al punto 8 del D.A. 24 maggio 2010. La retta va corrisposta con onere a totale carico del S.S.R. per ricoveri della durata massima di giorni 60 e per l'intera durata dei ricoveri di persone con malattia di Alzheimer, maggiorata della quota di € 59,00, effettuati negli specifici moduli assistenziali.

Rilevato che l'accesso alla RSA e la definizione del piano terapeutico per l'assistito viene formulato dall'UVM che ne dà successiva comunicazione al Direttore del Distretto;

Viste le fatture n. 6/n del 19/05/2026 di € 223.256,00;

Vista la nota del 92557 del 29/05/2026 dell'Ufficio Medicina Fisica e riabilitativa a firma del Dirigente Medico, inviata al Direttore del DSB f.f. di Canicattì, avente ad oggetto: "RSA San Calogero Opera Don Guanella Naro. Controllo prestazioni autorizzate e prestazioni rese mese di Aprile 2026";

Vista la lista di liquidazione n. 3230 del 29/05/2026 ;

Viste le LL.RR.n.25/93 e n.30/93;

Visto il durc

Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile del Distretto Sanitario di base di Canicattì 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:

- Liquidare all'Istituto San Calogero di Naro nella persona del suo Direttore Pro tempore, con accredito presso UNICREDIT Agenzia di Naro CODICE IBAN ~~OMISSIS~~ OMISSIS; intestato a Casa San Calogero – Opera Don Guanella, la somma di € 223.256,00 per il mese di Aprile 2026;

- Dare atto, in attesa della predisposizione del Bilancio di Previsione 2026 il suddetto importo deve essere imputato sul conto economico n. 502011204 del bilancio d'esercizio 2026 e al centro di costo n. 300120090; "Assistenza geriatrica RSA da Privato intraregionale";

- Stabilire che il presente provvedimento, sarà portato in esecuzione dall'Area Gestione Risorse Economiche,

- Munire il presente provvedimento di immediata esecuzione, al fine di evitare l'aggravio di maggiori spese per ritardato pagamento.

Per delega del Direttore Generale

Il Direttore del DSB f.f.

Dott. Giuseppe Infurchia

DATA omessi
ai sensi del D. Lgs. n. 196/03 e s.m.i.

LISTA DI LIQUIDAZIONE
N.° Liq.: 3230 Del 29/05/2026

ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

PRG. SPESA: 2026 / 1048 - ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA S

CONTO: C502011204 ASSISTENZA GERIATRICA RSA DA PRIVATO INTRAREGIONALE

**Fornitore: (1400365) CASA S.CALOGERO OPERA
D.GUANELLA**

PIAZZA ROMA, 2
92028 NARO (AG)
C.F.: 02595400587 - P.IVA: 01084241007

<u>Protocollo</u>	<u>Data Prof.</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 / 21959	25/05/2026	IS GE	2026 6/n	19/05/2026	€ 223.256,00		

Totale Fornitore - 1400365

€ 223.256,00

TOTALE CONTO - C502011204

€ 223.256,00

TOTALE PRG. SPESA - 2026 / 1048

€ 223.256,00

TOTALE ASSEGNATARIO - 204

€ 223.256,00

TERRITORIO

D.S.B. di Cunicati

Servizio regolamento tasse

Fattura regolare per il territorio

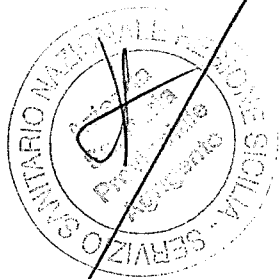
Conto Economico

Conto di Conto

C502011204
3001200 PO

Il Responsabile

Azienda Sanitaria Provinciale AG
Distretto di Cunicati
Il Direttore f.f. del D.S.B.
Dott. G. INFARCHIA



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO
Sede Legale : Viale della Vittoria 321 – 92100 Agrigento
Partita IVA - Codice Fiscale: n. 02570930848
Distretto Sanitario di Canicattì'**

AL DIRETTORE DEL DISTRETTO

SEDE

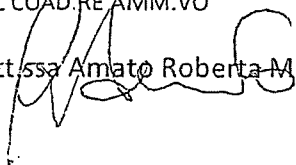
OGGETTO: RSA San Calogero Opera Don Guanella Naro. Controllo delle prestazioni autorizzate e prestazioni rese , mese di Aprile 2026

Dalle verifiche e dai controlli effettuati dei dati in possesso di questa U.O.S , si puo' procedere al pagamento della sotto riportata fattura:

APRILE 2026 € 223.256,00

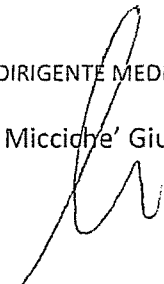
IL COAD. RE AMM.VO

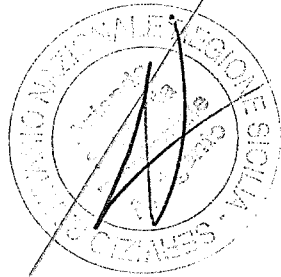
Dott.ssa Amato Roberta Maria



IL DIRIGENTE MEDICO

Dott. Micciche' Giuseppe





Durc On Line

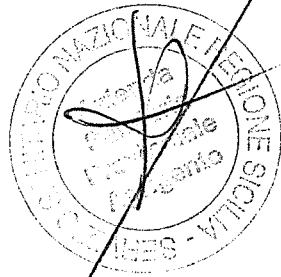
Numero Protocollo	INPS_49443248	Data richiesta	11/02/2026	Scadenza validità	11/06/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	PROVINCIA ITALIANA DELLA CONGREGAZIONE DEI SERVI DELLA CARITA' - OPERA DON GUANELLA
Codice fiscale	02595400587
Sede legale	VICOLO CLEMENTI 41 ROMA RM 00148

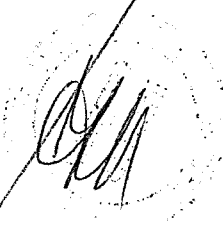
Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

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.



[Handwritten signature]



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina dirigenziale, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorìo 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 08 GIU. 2026
Agrigento, li 08 GIU. 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