



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE F. F. N. 29 del 15 GIU 2026

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - Investimento 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona". Target PNRR M6C1-3 "Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche"
Presa d'Atto - in conformità agli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 - del completamento con attivazione dei relativi servizi della "Casa della Comunità SPOKE di Licata", CUP: C62C21002040006, della "Casa della Comunità HUB di Canicatti", CUP: C52C21001350006, della "Casa della Comunità SPOKE di Ravanusa", CUP: C72C21001400006.

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Cure Primarie

PROPOSTA N. 94 DEL 15/06/2026

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dirigente Infermieristico Dr. Vincenzo Lucio Mancuso)

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
(Dott. Ercole Marchica)

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:
() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione NON COMPORTE ORDINE DI SPESA

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

S.E.F.P.
Sig.ra Siracusa Maria
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)
IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
E PATRIMONIALE

Dr. Beatrice Salvage

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

15 GIU. 2026

L'anno duemilaventisei il giorno 15 del mese di giugno dell'anno 2026 nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Raffaele Elia, visti gli artt.3, comma 6 del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992 n, 502 e s.m.i., e 20, comma 2° della L.R. n. 5 del 14 Aprile 2009 e s.m.i.; acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Riggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025, con l'assistenza del Segretario verbalizzante MARIA GRAZIA CRESCENTE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Direttore del Dipartimento Cure Primarie e dell'integrazione socio sanitaria, DOTT. ERCOLE MARCHICA

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 Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che ha istituito il Dispositivo per la ripresa e resilienza;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Governo, trasmesso il 30 aprile alla Commissione Europea e definitivamente approvato il 13 luglio 2021, con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo, che comprende la Missione numero 6, dedicata alla Salute;

VISTO il decreto del Ministro della Salute del 20/01/2022 che determina la ripartizione programmatica delle risorse del "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza" (PNRR) e del "Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari" (PNC), destinate alla realizzazione di interventi a regia del Ministero della Salute, a favore dei Soggetti Attuatori, ossia di Regioni e Province autonome;

VISTO il D.A. n. 406 del 26/5/2022, con il quale l'Assessore della Salute della Regione Siciliana, in aderenza ai contenuti dello Statuto Regionale, ha approvato il Piano Operativo Regionale (POR) della Regione, composto, tra l'altro, da 750 Schede intervento, nelle quali sono riportate le informazioni anagrafiche e finanziarie di ciascun intervento, le relative modalità attuative, il cronoprogramma e le milestone e i target stabiliti;

VISTO il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) sottoscritto dal Ministro della Salute e dal Presidente della Regione Siciliana in data 30.05.2022, concernente la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 - Componenti 1 e 2 - e dal PNC - di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, di competenza della Regione Siciliana, sulla scorta del relativo POR;

VISTO il D.A. della Regione siciliana n. 564/GAB del 28/07/2022, con cui gli Enti del Servizio Sanitario Regionale sono autorizzati allo svolgimento di specifiche attività finalizzate alla realizzazione degli interventi in base alla relativa competenza territoriale;

VISTO il D.A. dell'Assessorato della Salute n. 664/22, quale provvedimento di delega all'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, per lo svolgimento di specifiche attività finalizzate alla realizzazione degli interventi in base alla relativa competenza territoriale.

VISTA la nota 11972 del 11 Marzo 2024 a firma dei Dirigenti Generali DASOE e DPS avente per oggetto: "Convenzione AGENAS-Regione Sicilia Predisposizione Piani Operativi per realizzazione delle strutture in attuazione del DM 77: CdC-OdC-COT;

VISTA la delibera n. 1068 del 30/05/2024 "Adozione piani attuativi Centrali Operative Territoriali (COT) –Case della Comunità (CDC) Ospedali di Comunità (OdC) – Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento"

CHE a tal fine, la Regione Sicilia, in qualità di Soggetto Attuatore, ha sottoscritto il 30 maggio 2022, con l'Amministrazione Titolare, il proprio CIS, in cui sono elencati gli

interventi finanziati nell'ambito della M6-Salute di propria competenza, ripartiti a seconda della Componente e dell'Investimento a cui si riferiscono;

Visti gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone e degli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR;

Viste le Linee Guida recanti "Documentazione comprovante il raggiungimento del Target M6C1-3 "Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche" Investimento: M6C1 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona" e relativi allegati;

PRESO ATTO che nelle suddette linee è riportato l'Allegato 2 "Dichiarazione attivazione servizi CdC/OdC" e l'Allegato 2bis "CdC Hub/Spoke e Odc" da compilare e sottoporre alla "... firma del Soggetto Attuatore delegato (DG/CS), che attesti il completamento e l'entrata in funzione dell'opera e dei servizi correlati nel rispetto degli obblighi assunti attraverso il CIS;

- che gli interventi da realizzare da parte dell'A.S.P. di Agrigento nell'ambito del PNRR sono riportati nelle sottostanti tabelle:

Per le Case di Comunità

<i>Localizzazione Intervento</i>	<i>Articolazione dell'intervento</i>	<i>CUP</i>
Cammarata	CDC Spoke	C32C21001700006
Casteltermini	CDC HUB	C62C21002020006
Licata	CDC Spoke	C62C21002040006
Canicatti	CDC HUB	C52C21001350006
Siculiana	CDC Spoke	C92C21001980006
Racalmuto	CDC Spoke	C52C21001360006
Favara	CDC HUB	C22C21001110006
Ravanusa	CDC Spoke	C72C21001400006
Sciacca	CDC HUB	C82C21003200006
Ribera	CDC HUB	C92C21001990006
Porto Emped.	CDC Spoke	C42C21002130006
Raffadali	CDC Spoke	C62C21002050006
Palma Montech.	CDC HUB	C32C21001690006
Menfi	CDC Spoke	C82C21003210006
Naro	CDC Spoke	C22C21001120006
Agrigento	CDC HUB	C42C21002120006
Bivona	CDC HUB	'C72C21001390006
Aragona	CDC Spoke	C62C21002030006

Per gli Ospedali di Comunità

<i>Localizzazione Intervento</i>	<i>Articolazione dell'intervento</i>	<i>CUP</i>
Santa Margherita Belice	ODC	C52C21001320006
Bivona	ODC	C72C21001350006
Agrigento	ODC	C42C21002070006

- Che la Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC – Missione 6 presso il Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute, ha trasmesso le predette Linee guida aggiornate; -
- che tali linee guida prevedono, quale elemento probatorio essenziale del conseguimento del target, la relazione dell'"Esperto Indipendente", accompagnata dal verbale di verifica ispettiva, che costituisce l'evidenza formale e sostanziale dell'avvenuta attivazione dei servizi delle Case di Comunità e della conformità degli interventi agli standard previsti dal D.M. 77/2022
- che, con delibera prot. n. 991 del 06/05/2026, si è preso atto della sottoscrizione della convenzione tra l'ASP di Agrigento e L'AO Villa Sofia Cervello di Palermo per l'affidamento dell'incarico di Ingegnere indipendente nella persona dell'Ingegnere Clelia Buscaglia per la redazione della relazione di verifica CE Target PNRR M6C1-3/M6C1-

CHE in ottemperanza alle linee guida, la documentazione necessaria, è stata regolarmente predisposta e consegnata all'ingegnere indipendente come confermato dai verbali di verifica positiva ispettiva effettuata per le cdc di Canicattì, Licata e Ravanusa;
CHE le attività dell'ingegnere indipendente risultano programmate anche per le altre CCDDCC;

CHE seguiranno ulteriori Atti Deliberativi a seguito delle successive verifiche sulle rimanenti strutture condotte dall'Ingegnere Indipendente incaricato;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

PRENDERE ATTO

del verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente per la CDC di Canicattì, redatto dall'Ing. Clelia Buscaglia che si allega alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale, in cui viene verificato il completamento in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR – Missione 6, nonché dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action Plan) come da verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente già inserito su REGIS;

- del verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente per la CDC di Licata, redatto dall'Ing. Clelia Buscaglia che si allega alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale, in cui viene verificato il completamento in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR – Missione 6, nonché dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action Plan) come da verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente già inserito su REGIS;
- del verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente per la CDC di Ravanusa, redatto dall'Ing. Clelia Buscaglia che si allega alla presente delibera per farne parte integrante e sostanziale, in cui viene verificato il completamento in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR – Missione 6, nonché dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action Plan) come da verbale di verifica ispettiva dell'esperto indipendente già inserito su REGIS;
- che per la realizzazione degli interventi sono stati assicurati il contributo all'obiettivo climatico (tag clima) nel rispetto degli impegni assunti mediante il CIS per l'Investimento M6C1 I1.1 ed in coerenza con gli esiti dell'attività di ricognizione e verifica sul tag clima svolta dall'UMPNNR Ministero della Salute con nota n. 6056-17 del 17 settembre 2025 come dichiarato dagli uffici preposti;

L'esecuzione del presente atto con la trasmissione alla Struttura per l'attuazione del PNRR e PNC – Missione 6 presso il Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato Regionale della Salute;

DARE ATTO che la presente deliberazione non determina onere alcuno a carico del bilancio dell'A.S.P.

Munire la presente Deliberazione della clausola di immediata esecuzione al fine di procedere alla definizione degli adempimenti previsti dal D.M. 77/22.

Il Direttore del Dipartimento Cure Primarie
(dott. Ercole Marchica)

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere _____

Data _____

Il Direttore Amministrativo

Dott.ssa Ersilia Riggi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO, DOTT.SSA ERSILIA RIGGI, STANTE L'ASSENZA GIUSTIFICATA DEL DIRETTORE GENERALE F.F., DOTT. RAFFAELE ELIA, ASSOLVE ALLE FUNZIONI DI ORGANO DELIBERANTE, GIUSTA DELEGA PROT. N. 40 DEL 11/06/2026.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Ercole Marchica, Direttore del dipartimento cure primarie che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Ercole Marchica, Direttore del dipartimento cure primarie

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO, DOTT.SSA ERSILIA RIGGI, STANTE L'ASSENZA GIUSTIFICATA DEL DIRETTORE GENERALE F.F., DOTT. RAFFAELE ELIA, ASSOLVE ALLE FUNZIONI DI ORGANO DELIBERANTE, GIUSTA DELEGA PROT. N. 40 DEL 11/06/2026.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Raffaele Elia

Direttore Amministrativo
Dott.ssa Ersilia Riggi



Il Segretario verbalizzante

IL COLLABORATORE AMM.VO TPO
"Uff. Segreteria Dir. Generale e Collegio Sindacale"
Maria Grazia Crescente







Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

CdC SPOKE di LICATA

Relazione Esperto Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1 II.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona

TARGET: M6C1-3

CODICE MISURA: M6C1 II.1

CODICE PRATT (REGIS): 1000000097

Denominazione Casa della Comunità e indirizzo:

Casa della Comunità Spoke di Licata – Via Santa Maria, snc

CUP: C62C21002040006

TAG DICHIARATO DAL SOGGETTO ATTUATORE/DELEGATO (*indicare se Nuova costruzione - TAG 025 TER oppure Ristrutturazione/ riqualificazione energetica degli edifici - TAG 026 oppure Non applicabile¹*):

TAG 026

Tipologia di Casa della Comunità (indicare se Hub o Spoke): **Spoke**

FINANZIAMENTO RRF: € 2.600.000,00

SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE SICILIANA

SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO/DELEGATO: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO - Legale Rappresentante ASP di Agrigento: Dott. Giuseppe Capodiecì

La sottoscritta, **Clelia Buscaglia**, nata ad Agrigento, il 18/05/1971, C.F. **BSC CLL 71E58 A089R**, in qualità di Esperto indipendente nominato con **Delibera del Direttore Generale ASP di Agrigento n. 991 del 06/05/2026**, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE:

- La Casa della Comunità e i servizi ad essa connessi sono attivi, in conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità e i relativi allegati.

¹ Si precisa che rientrano in questa casistica esclusivamente i progetti che sono stati formalmente confermati come non taggati mediante apposita nota ufficiale dell'UMPNNR e approvazione in sede di Nucleo Tecnico e Tavolo istituzionale (a seguito dell'attività di ricognizione e verifica sul tag clima svolta dall'UMPNNR Ministero della Salute, con nota n. 6056-17 del 17 settembre 2025).

- L'intervento contribuisce agli obiettivi climatici (tag clima) sulla base della metodologia di controllo del clima prevista dalle LG, in conformità con l'Allegato VI del regolamento (UE) 2021/241 (*barrare la casistica*):
- 025 ter - nuove costruzioni;
 - 026 -Ristrutturazione/ riqualificazione energetica degli edifici;
 - Non applicabile – in caso di non applicabilità inserire estremi autorizzazione UMPNRR.

Si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità e i relativi allegati, tra cui il verbale ispettivo.

oppure


- La Casa della Comunità e i servizi ad essa connessi - in conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 - **non sono attivi**; si riporta in allegato la check-list e i relativi allegati.

Motivazioni: _____

Si allegano:

- **Allegato 3c** - Checklist di controllo CdC Spoke Licata
- **Allegato 3d** – Dichiarazione DSAN CdC Spoke Licata
- **Allegato 3f** - Verbale di verifica ispettiva CdC Spoke Licata
- Allegato 3f Bis - Documentazione fotografica CdC Spoke Licata
- Allegato 3f Ter - Verbale di verifica ispettiva CdC Spoke Licata sottoscritto dagli intervenuti

Ing. Clelia Buscaglia

 Clelia Buscaglia
11.06.2026
17:55:23
GMT+02:00

CdC HUB DI CANICATTÌ

Relazione Esperto Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1 II.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona

TARGET: M6C1-3

CODICE MISURA: M6C1 II.1

CODICE PRATT (REGIS): 1000000097

Denominazione Casa della Comunità e indirizzo:

Casa della Comunità HUB di Canicattì – Via Pietro Micca

CUP: C52C21001350006

TAG DICHIARATO DAL SOGGETTO ATTUATORE/DELEGATO (*indicare se Nuova costruzione - TAG 025 TER oppure Ristrutturazione/ riqualificazione energetica degli edifici - TAG 026 oppure Non applicabile¹*):
TAG 026

Tipologia di Casa della Comunità (indicare se Hub o Spoke): **Hub**

FINANZIAMENTO RRF: € 1.391.014,00

SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE SICILIANA

SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO/DELEGATO: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO - Legale Rappresentante ASP di AGRIGENTO: Dott. Giuseppe Capodiecì

La sottoscritta, **Clelia Buscaglia**, nata ad Agrigento, il 18/05/1971, C.F. **BSC CLL 71E58 A089R**, in qualità di Esperto indipendente nominato con **Delibera del Direttore Generale ASP AGRIGENTO n. 991 del 06/05/2026**, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE:

- La Casa della Comunità e i servizi ad essa connessi sono attivi, in conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità e i relativi allegati.
- L'intervento contribuisce agli obiettivi climatici (tag clima) sulla base della metodologia di controllo

¹ Si precisa che rientrano in questa casistica esclusivamente i progetti che sono stati formalmente confermati come non taggati mediante apposita nota ufficiale dell'UMPNNR e approvazione in sede di Nucleo Tecnico e Tavolo istituzionale (a seguito dell'attività di ricognizione e verifica sul tag clima svolta dall'UMPNNR Ministero della Salute, con nota n. 6056-17 del 17 settembre 2025).

del clima prevista dalle LG, in conformità con l'Allegato VI del regolamento (UE) 2021/241 (*barrare la casistica*):

- 025 ter - nuove costruzioni;
- 026 -Ristrutturazione/ riqualificazione energetica degli edifici;
- Non applicabile – in caso di non applicabilità inserire estremi autorizzazione UMPNRR.

Si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità e i relativi allegati, tra cui il verbale ispettivo.

oppure

- La Casa della Comunità e i servizi ad essa connessi - in conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 - **non sono attivi**; si riporta in allegato la check-list e i relativi allegati.

Motivazioni: _____


Eventuali note aggiuntive

Si allegano:

- **Allegato 3b** - Checklist di controllo CdC Hub Canicatti
- **Allegato 3d** – Dichiarazione DSAN Canicatti
- **Allegato 3e** - Verbale di verifica ispettiva CdC Hub Canicatti
- **Allegato 3e Bis** – Documentazione fotografica CdC Hub Canicatti
- **Allegato 3e Ter** - Verbale di verifica ispettiva CdC Hub Canicatti sottoscritto dagli intervenuti.

Firma digitale

Ing. Clelia Buscaglia

 Clelia Buscaglia
11.06.2026 17:29:08
GMT+02:00

CdC SPOKE di RAVANUSA

Verbale di verifica ispettiva Esperto Indipendente

INFORMAZIONI INTERVENTO

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1 II.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona

TARGET: M6C1-3

CODICE MISURA: M6C1 II.1

DENOMINAZIONE CASA DELLA COMUNITÀ E INDIRIZZO:

Casa della Comunità Spoke di Ravanusa –Via Lauricella, 10

CUP: C72C21001400006

TAG CLIMA DICHIARATO DAL SOGGETTO ATTUATORE/DELEGATO (*indicare se Nuova costruzione - TAG 025 TER oppure Ristrutturazione/ riqualificazione energetica degli edifici - TAG 026 oppure Non applicabile*): TAG 025 TER

FINANZIAMENTO RRF: € 1.391.014,00

SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE SICILIANA

SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO/DELEGATO: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO - Legale Rappresentante ASP di Agrigento: Dott. Giuseppe Capodiecì

ESPERTO INDIPENDENTE

NOME: CLELIA

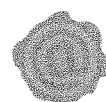
COGNOME: BUSCAGLIA

C.F.: BSC CLL 71E58 A089R

ATTO DI NOMINA: DELIBERA DEL DIRETTO GENERALE N. 991 DEL 06/05/2026

Di seguito sono riportate, con riferimento ai singoli requisiti oggetto di valutazione, le modalità di verifica e gli esiti delle attività ispettive documentali e in loco effettuate.

Ing. Clelia Buscaglia



Clelia Buscaglia
15.06.2026
13:00:07
GMT+02:00

SEZIONE A - REQUISITI GENERALI E DI EFFICIENZA ENERGETICA PREVISTI DALLA COUNCIL IMPLEMENTING DECISION (CID)

VERIFICHE DOCUMENTALI CONDOTTE

a.1 Totale lordo area locali

Descrizione (fornire elementi di dettaglio sulle verifiche effettuate, documentazione esaminata, evidenze raccolte, ecc.)

Il RUP, Geom. Francesco Milioto, dichiara che il "Totale lordo area locali" ammonta a circa 372,00 m².
La superficie complessiva include inoltre un'area esterna di circa 450 m².

Note aggiuntive

Viene prodotta planimetria recante indicazione delle macro-aree con le relative aree funzionali, come di seguito indicate:

EE1ARCEGPLL0001_B - PIANTA PIANO TERRA 1_Livello1

EE1ARCLFPLLZZ01_A - PIANTA LAYOUT FUNZIONALE

a.2a L'intervento contribuisce agli obiettivi climatici sulla base della metodologia di controllo del clima di cui all'Allegato VI del regolamento (UE) 2021/241 per il TAG 025ter "Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico" (barrare ove applicabile)

oppure

a.2b L'intervento contribuisce agli obiettivi climatici sulla base della metodologia di controllo del clima di cui all'Allegato VI del regolamento (UE) 2021/241 per il TAG 026 "Rinnovo di infrastrutture pubbliche sul piano dell'efficienza energetica e misure relative all'efficienza energetica per tali infrastrutture, progetti dimostrativi e misure di sostegno" (barrare ove applicabile)

oppure

Non applicabilità (N.A.) del tag climatico. (barrare ove prevista la non applicabilità)

Descrizione (fornire elementi di dettaglio sulle verifiche effettuate, documentazione esaminata, evidenze raccolte, ecc.)

Il RUP, Geom. Francesco Milioto, dichiara che l'intervento contribuisce agli obiettivi climatici per il TAG 025ter.

Al fine di comprovare il conseguimento dell'obiettivo, il RUP viene prodotta la seguente documentazione:

a.2a.1 All.2B_23124-E-E1-MEC-EG-RE-LXX-03_B RELAZIONE ENERGETICA, Relazione tecnica di progetto redatta ai sensi del D.M. 26.06.2015 "Decreto Requisiti Minimi"

a.2a.2 APE ex post, Attestazione di prestazione energetica rilasciata da soggetto abilitato con la quale viene certificata la classificazione dell'edificio nella sua condizione post operam, da cui si evince il conseguimento delle caratteristiche di edificio Nzeb Nearly Zero Energy Building (Edificio a energia quasi zero)

a.2a.3 All.2A_2026.05.30_DL_asseverazione_nZEB, Asseverazione EPgl,nren, Asseverazione di soggetto abilitato attestante che l'indice di prestazione energetica globale non rinnovabile (EPgl,nren)



dell'edificio è almeno del 20 % inferiore alla soglia fissata per i requisiti degli edifici a energia quasi zero NZEB, Nearly Zero-Energy Building (verifica ex post).

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

a.3 È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali" ("Do No Significant Harm" - DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, secondo quanto definito dalla Circolare della Ragioneria Generale dello Stato del 14 maggio 2024, n. 22 "Aggiornamento Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (cd. DNSH)" che ha aggiornato la Circolare n. 33 del 13 ottobre 2022

Descrizione (fornire elementi di dettaglio sulle verifiche effettuate, documentazione esaminata, evidenze raccolte, ecc.)

Il RUP dichiara che con l'intervento è stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali".

Al fine di comprovare quanto sopra dichiarato, vengono prodotti i seguenti documenti:

a.3.1 RELAZIONE SUL RISPETTO CRITERI DNSH E-E1-GEN-AM-RE-LXX-02_B

a.3.2 RELAZIONE-DNSH-ex-post del 30.05.2026, Relazione ex-post di verifica del rispetto del principio dnsH – verifica raggiungimento target energetico cui risultano allegati:

000_2026.06.14_NOTA_DL_PEC

0_ELENCO_ALLEGATI-DNSH-ex-post

All.1_Checklist_1_Costruzione_di_edifici.v.1_RAVANUSA

All.2A_2026.05.30_DL_asseverazione_nZEB

All.2B_23124-E-E1-MEC-EG-RE-LXX-03_B RELAZIONE ENERGETICA

All.3A_2026.05.30_DL_asseverazione_recupero_R

All.2C_23124-E-E1-MEC-EG-RE-LXX-02_B_Relazione_Calcolo

All.2D_APE_20260529-084031-08948 RAVANUSA

All.3B_2026.02.26_FIR_FATTURE_ONERI_DISCARICA, cartella

All.3C_DICHIARAZIONE_CENTRO_RECUPERO_INERTI

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

a.4 È stato rilasciato il Certificato di completamento in conformità alla legislazione nazionale

Descrizione (fornire elementi di dettaglio sulle verifiche effettuate, documentazione esaminata, evidenze raccolte, ecc.)

Viene prodotta la seguente documentazione:

Verbale visita di collaudo in c.o. Casa della Comunità CDC di Ravanusa

a.4.1 CERTIFICATO_CONSEGNA_ANTICIPATA del 09.02.2026

a.4.2 RELAZIONE_CONTO_FINALE del 08.03.226

a.4.3.a All.1A_2026.01.19_verbalediprovaimeletrico

a.4.3.b All.1B_2026.01.19_verbalediprovaimpiantoclimatizzazione

a.4.3.c All.1C_2026.01.19_verbalediprovaimpiantoidrico

a.4.3.d All.1D_2026.01.19_verbalediprovantincendio

a.4.4 DICHIARAZIONE CONFORMITA' ELETTRICA

a.4.5 DICHIARAZIONE DI CONFORMITA DELLA IMPIANTO ALLA REGOLA D'ARTE

a.4.6 Verbale visita di collaudo in c.o. Casa della Comunità CDC di Ravanusa

a.4.7 Attestazione manutenzione impianti strutture sanitarie

In merito alla manutenzione impiantistica, il RUP fa presente che risulta vigente un contratto attivo di manutenzione e gestione degli impianti per tutte le strutture territoriali dell'ASP di Agrigento. Tale contratto comprende anche le strutture sede delle Case della Comunità, in cui risultano operativi tutti i servizi impiantistici richiesti. Viene così garantita la continuità di funzionamento degli impianti per tutte le strutture territoriali dell'ASP di Agrigento, comprese le sedi destinate a Case della Comunità.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

Durante la visita ispettiva è emerso che, in ragione della mancata attivazione della fornitura definitiva da parte di ENEL, alcuni servizi sono stati temporaneamente trasferiti presso un'altra struttura dell'ASP, situata a circa 400 metri dalla Casa della Comunità lungo la medesima via. Poiché tale distacco non garantisce agli utenti un percorso di accesso diretto e protetto dalla CdC, è stata sollecitata l'immediata risoluzione del problema energetico.

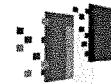
Nelle more dell'attivazione della fornitura definitiva da parte di Enel, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ha richiesto al Dipartimento della Protezione Civile Sicilia la messa a disposizione temporanea di un gruppo elettrogeno. Con nota prot. n. 28579/S.09/DRPC Sicilia dell'11/06/2026, il Dipartimento ha autorizzato la concessione in uso di un generatore da 75 kW per la CdC di Ravanusa, fissandone la restituzione entro il 20/06/2026.

Successivamente, con nota prot. U. 0100451 dell'11/06/2026, l'ASP di Agrigento ha comunicato alla scrivente che, a seguito del riscontro favorevole della Protezione Civile, il rientro dei servizi presso la sede della CdC è stato disposto per la giornata del 12/06/2026. L'Azienda ha inoltre precisato che, qualora entro il 20/06/2026 Enel non avesse ancora provveduto all'installazione del contatore idoneo, si procederà al noleggio di un ulteriore generatore per garantire la continuità assistenziale.

Si allegano le sopra richiamate note:

prot. n. 28579/S.09/DRPC Sicilia del 11/06/2026

prot. ASP AG 0100451 del 11.06.2026



**SEZIONE B – CONFORMITÀ DEI SERVIZI DELLA CASA DELLA COMUNITÀ
AGLI STANDARD DEFINITI DAGLI ELEMENTI OBBLIGATORI DELLA
TABELLA 4 DELL'ALLEGATO 1, SEZIONE 5, DEL DECRETO MINISTERIALE
23 MAGGIO 2022, N. 77**

VERIFICHE DOCUMENTALI E IN LOCO CONDOTTE

Data della verifica ispettiva: 03/06/2026

Luogo: Casa della Comunità Spoke di Ravanusa – Via Lauricella, 10

Ora: dalle 16:30 alle 17:15.

b.1 Personale funzionale ad assicurare i servizi minimi della CdC Spoke: personale medico (h12 6/7gg), personale infermieristico (h12 6/7gg), personale di supporto

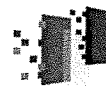
Descrizione (*dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera in cui è indicato il modello organizzativo e la turnazione*)

Il Direttore del Distretto Sanitario, Dott. Giuseppe Infurchia, dichiara che è garantita la presenza medica h 12, 6/7 gg:

- è assicurata la presenza di personale medico h 12, 6/7 gg.: sono infatti presenti n. 21 medici di AFT del Distretto (di cui n. 12 MMG e n. 9 medici di assistenza primaria a ciclo orario) che operano secondo turnazioni garantendo comunque la copertura, n. 3 specialisti (branche: otorinolaringoiatria, geriatria, nefrologia) che si occupano anche della gestione integrata; prossime istituzioni branche di diabetologia, cardiologia e pneumologia;
- è assicurata la presenza di personale infermieristico almeno h12, 6/7gg. Sono presenti n. 4 infermieri. Sono stati reclutati prioritariamente infermieri che avevano esperienza in area territoriale. Tra il personale infermieristico che opera nella CdC, uno è già stato formato con il corso regionale IFeC espletato presso il CEFPAS ed è già stata programmata l'attività formativa del restante personale infermieristico. Il personale presente opera, secondo quanto previsto dal DM 77/2022, ma già antecedentemente al suddetto decreto ministeriale, a supporto e in equipe con i medici di medicina generale e i medici specialistici, in collegamento con il PUA e con la COT territorialmente competente;
- è presente un'assistente sociale componente dell'UVM;
- nella CdC di Ravanusa operano almeno un amministrativo;
- è altresì presente n. 1 operatore sociosanitario.

Al fine di comprovare quanto sopra dichiarato, il Direttore del Distretto produce la seguente documentazione:

- b.1.1 la delibera del Direttore Generale n. 1214 del 19/12/2024 inerente all'approvazione delle linee di indirizzo per le Case delle Comunità;



- b.1.2 la delibera del Direttore Generale n. 791 del 15/04/2025 inerente all'approvazione delle procedure operative IFeC;
- b.1.3 la delibera del Direttore Generale n. 1054 del 12/05/2026 di approvazione della graduatoria definitiva dei medici disponibili per la reperibilità nel servizio della continuità assistenziale per l'anno 2026;
- b.1.4 Relazione sull'organizzazione assistenziale della CdC di Ravanusa;
- b.1.5 Disposizioni di servizio Personale infermieristico CdC di Ravanusa.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.2 Sono erogati servizi di cure primarie attraverso equipè multiprofessionali

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)

Il Direttore del Distretto dichiara che all'interno della CdC di Ravanusa sono erogati servizi di cure primarie attraverso equipè multiprofessionali. Tali servizi vengono erogati in ragione di una concreta interconnessione tra gli specialisti rispetto a situazioni segnalate dagli ambulatori della cronicità, dai medici di medicina generale e dalla COT che garantisce la transizione dagli ospedali. Viene a tal proposito programmata in apposita agenda prioritaria l'attività multiprofessionale, in cui, in funzione dello specifico setting del paziente preso in carica, attraverso il PUA, vengono indicate le professionalità coinvolte.

In merito, viene prodotta una dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

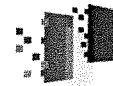
b.3 È attivo il Punto Unico di Accesso

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC è attivo il Punto Unico di Accesso, punto di accoglienza dei cittadini nella CdC.

Al fine di comprovare quanto dichiarato, vengono prodotti:

- b.3.1 delibera del Direttore Generale n. 1214 del 19/12/2024, inerente all'approvazione delle linee di



indirizzo per le Case delle Comunità,

b.3.2 delibera del Direttore Generale n. 791 del 15/04/2025, inerente all'approvazione delle procedure operative IFeC;

b.3.3 delibera del Direttore Generale n. 375 del 22/08/2024, inerente all'approvazione del modello organizzativo di funzionamento.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.4 È operativo il servizio di assistenza domiciliare di base

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che nella CdC risulta operativo il servizio di assistenza domiciliare di base.

Il Direttore del Distretto Sanitario produce documentazione a comprova di quanto dichiarato, in particolare, viene prodotta la seguente documentazione:

b.4.1 Delibera 1376 del 23.07.2023

b.4.2 Modello organizzativo Cure Domiciliari

b.4.3 Linee Guida Cure Domiciliari 2014

b.4.4 Dati attività UVM Distrettuali nei mesi gennaio ÷ maggio 2026.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.5 Sono erogati servizi infermieristici

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC sono erogati servizi infermieristici. Attraverso turnazioni mirate a garantire il servizio h12 (8:00 ÷ 20:00), 6 giorni su sette (v.di campo b.1), vengono erogati i seguenti servizi: centro prelievi, centro vaccinale, supporto agli specialisti ambulatoriali, ambulatorio infermieristico, presa in carico del paziente cronico.

Al fine di comprovare quanto dichiarato, vengono prodotti:

b.5.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario;

b.5.2 la delibera del Direttore Generale n. 1214 del 19/12/2024 inerente all'approvazione delle linee di indirizzo per le Case delle Comunità;

b.5.3 la delibera del Direttore Generale n. 791 del 15/04/2025 inerente all'approvazione delle procedure

operative IFeC;

b.5.4 la delibera del Direttore Generale n. 1054 del 12/05/2026 di approvazione della graduatoria definitiva dei medici disponibili per la reperibilità nel servizio della continuità assistenziale per l'anno 2026;

b.5.5 Relazione sull'organizzazione assistenziale della CdC di Ravanusa;

b.5.6 Disposizioni di servizio Personale infermieristico CdC di Ravanusa;

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.6 Sono erogati servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che in questa CdC sono erogati servizi di specialistica ambulatoriale per le seguenti branche specialistiche: otorinolaringoiatria, geriatria, nefrologia. Aggiunge che, temporaneamente, in ragione di una insufficiente fornitura di energia elettrica rispetto al fabbisogno effettivo della CdC (problematica questa in corso di risoluzione con ENEL Distribuzione), le branche specialistiche ad alta prevalenza (diabetologia, cardiologia e pneumologia), richiedenti un consistente apporto energetico, vengono garantite in una struttura dell'ASP posta in prossimità della CdC.

Nelle more di risolvere la problematica sopra illustrata, l'ASP di Agrigento ha richiesto specifico intervento al Dipartimento Protezione Civile.

Il Direttore del Distretto Sanitario si riserva di fornire aggiornamenti in merito alla risoluzione della problematica evidenziata.

A comprova di quanto dichiarato, viene prodotta la seguente documentazione:

b.6.1 la delibera del Direttore Generale n. 2156 del 27/10/2025,

b.6.2 l'elenco delle branche specialistiche a firma del Direttore del Distretto sanitario.

Il Direttore del Distretto Sanitario precisa che tutte le branche specialistiche offerte dalla Casa della Comunità trovano ubicazione nell'area della CdC, ad eccezione, temporaneamente, di quelle ad alta prevalenza.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.7 È attivo un sistema integrato di prenotazione collegato al Cup Aziendale

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività di prenotazione tramite Cup aziendale)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che a servizio della CdC è attivo un sistema integrato di prenotazione collegato al Cup Aziendale. A tal fine, buona parte del personale infermieristico e amministrativo è abilitato all'accesso e all'utilizzo della piattaforma ARIANNA CUP. Per il follow up e le visite di controllo la prenotazione avviene invece in maniera diretta.

Inoltre, per quanto attiene ai prelievi, buona parte del personale infermieristico che opera all'interno della CdC è abilitato all'accesso e all'utilizzo della piattaforma WEBLAB.

Al fine di comprovare quanto dichiarato, vengono prodotti:

b.7.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.8 È attiva l'integrazione con i servizi sociali

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le modalità di integrazione)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che, in applicazione della Legge 328 del 2000, è componente del Comitato dei Sindaci. Dichiara, inoltre, che nella qualità partecipa alla governance del Distretto Socio – Sanitario D3, fornendo specifico contributo alla programmazione territoriale e al coordinamento degli interventi previsti dalla sopra citata legge.

Nell'ottica di una razionalizzazione e di un efficientamento dei servizi offerti, secondo i principi della Legge 328/2000, il Distretto Sanitario di Canicattì ha stilato apposito protocollo di intesa con il Comune Capofila del Distretto Socio-Sanitario (Comune di Canicattì) al fine di:

- garantire l'integrazione socio-sanitaria,
- promuovere la centralità della persona e del nucleo familiare,
- favorire la continuità assistenziale
- promuovere percorsi orientati all'autonomia personale, all'inclusione sociale e a migliorare la qualità della vita delle persone.

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC operano assistenti sociali (v. campo b.1) in diretta connessione, in forza di un accordo di programma e del piano di zona, con il Comune di Canicattì nonché con gli altri Comuni afferenti al Distretto (Naro, Racalmuto, Ravanusa, Campobello di Licata, Camastra, Castrolibero e Grotte).

Spesso, in ragione di una RSA convenzionata sul territorio distrettuale, sussiste un'interconnessione anche con la rete regionale dei Comuni. Gli assistenti sociali intervengono nei PAI dei pazienti riconosciuti gravi e gravissimi.

Viene prodotta la seguente documentazione a comprova di quanto dichiarato:

b.8.1 Attestazione del Sindaco del Comune di Canicatti, capofila del Distretto Socio Sanitario D3;

b.8.2 Protocollo d'Intesa tra il Distretto Sanitario di Canicatti ed il Distretto Socio Sanitario D3.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.9 È prevista la partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le modalità di partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione)*

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC è previsto il coinvolgimento della rete civica e del comitato consultivo aziendale con finalità informative rispetto alle iniziative della Casa della Comunità.

È stata realizzata apposita sala da utilizzare anche per gli incontri con la comunità, con le associazioni di volontariato e con le cooperative sociali operanti nel territorio.

Al fine di comprovare quanto dichiarato, vengono prodotti:

b.9.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.10 È garantita la presenza medica h12 6/7gg¹

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che*

¹ La presenza medica h12 – 6 giorni su 7, anche attraverso la ex continuità assistenziale, può articolarsi attraverso attività in sede con ambulatorio aperto a tutti gli utenti negli orari programmati, almeno per 12h continuative dalle 8 alle 20. In caso di festività, diverse dalla domenica, la presenza medica può essere assicurata attraverso la CdC hub di riferimento a livello distrettuale (deve risultare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura con riferimento alle COT specifiche interessate/CdC hub/turnazioni, dando anche evidenza nello stesso documento, ove fosse percorsa la soluzione di garantire la presenza fisica presso diversa CdC hub a livello distrettuale, dei dati a supporto di tale scelta in termini di bacino d'utenza e copertura del bisogno di salute, anche in termini di efficientamento delle risorse nel rispetto del principio di economicità).



descrive le modalità organizzative e le modalità di turnazione del personale medico)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC è garantita la presenza medica che, attraverso precise turnazioni, assicura la copertura h12 (8:00 ÷ 20:00), 6/7gg. Vedasi anche quanto riportato nel campo b.1.

Al fine di comprovare quanto sopra dichiarato, il Direttore del Distretto produce la seguente documentazione:

- b.10.1 la delibera del Direttore Generale n. 1214 del 19/12/2024 inerente all'approvazione delle linee di indirizzo per le Case delle Comunità;
- b.10.2 la delibera del Direttore Generale n. 791 del 15/04/2025 inerente all'approvazione delle procedure operative IFeC;
- b.10.3 la delibera del Direttore Generale n. 1054 del 12/05/2026 di approvazione della graduatoria definitiva dei medici disponibili per la reperibilità nel servizio della continuità assistenziale per l'anno 2026;
- b.10.4 Relazione sull'organizzazione assistenziale della CdC di Ravanusa;

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.11 È garantita la presenza infermieristica almeno h12, 6/7gg²

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto previsto dall'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le modalità organizzative e le modalità di turnazione del personale infermieristico)*

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC è garantita la presenza infermieristica che, attraverso precise turnazioni, assicura la copertura h12 (8:00 ÷ 20:00), 6/7gg. Vedasi anche quanto riportato nel campo b.1.

Al fine di comprovare quanto sopra dichiarato, il Direttore del Distretto produce la seguente documentazione:

- b.11.1 la delibera del Direttore Generale n. 1214 del 19/12/2024 inerente all'approvazione delle linee di

² La presenza infermieristica h 12 – 6 giorni su 7, può articolarsi come segue:

- attività in sede garantita per almeno 6 ore. Nei giorni festivi, diversi dalla domenica, l'attività infermieristica e/o della consulenza infermieristica h 6 è garantita, anche attraverso la Centrale Operativa/Numero Unico e strumenti in telemedicina, in almeno una CdC hub a livello distrettuale (deve risultare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura con riferimento alle COT specifiche interessate/CdC hub/turnazioni, dando anche evidenza nello stesso documento, ove fosse percorsa la soluzione di garantire la presenza fisica presso diversa CdC hub a livello distrettuale, dei dati a supporto di tale scelta in termini di bacino d'utenza e copertura del bisogno di salute, anche in termini di efficientamento delle risorse nel rispetto del principio di economicità);
- la copertura h12 è garantita anche attivando l'infermiere e/o la consulenza infermieristica presso la CdC hub a livello distrettuale (dare risultare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura con riferimento alla specifica CdC hub/turnazioni, dando anche evidenza nello stesso documento, ove fosse percorsa la soluzione di garantire la presenza fisica presso diversa CdC hub a livello distrettuale, dei dati a supporto di tale scelta in termini di bacino d'utenza e copertura del bisogno di salute, anche in termini di efficientamento delle risorse nel rispetto del principio di economicità).

indirizzo per le Case delle Comunità;

b.11.2 la delibera del Direttore Generale n. 791 del 15/04/2025 inerente all'approvazione delle procedure operative IFeC;

b.11.3 la delibera del Direttore Generale n. 1054 del 12/05/2026 di approvazione della graduatoria definitiva dei medici disponibili per la reperibilità nel servizio della continuità assistenziale per l'anno 2026;

b.11.4 Disposizioni di servizio Personale infermieristico CdC di Ravanusa.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.12 È presente un'adeguata dotazione di attrezzature e strumentazioni mediche e diagnostiche per l'erogazione dei servizi di assistenza³ (requisito non obbligatorio)

Descrizione (*dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'inventario delle attrezzature / strumentazioni mediche e diagnostiche con firma del responsabile della struttura con dichiarazione di adeguatezza alla funzionalità della CdC*)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che è presente un'adeguata dotazione di attrezzature e strumentazioni mediche e diagnostiche per l'erogazione dei servizi di assistenza.

In particolare si dispone di:

POLTRONA PER USO SANITARIO METALLO P

CARRELLO METALLO LAMINATO 2 VANI BI

BILANCIA PESAPERSONE METALLO B8 CAL

LETTINO DA VISITA METALLO PELLE NERA

BILANCIA PESAPERSONE TANITA BWB-800

LETTINO DA VISITA METALLO IMBOTTITO

FRIGORIFIRO BIOLOGICO – MEDIKA 120

CARRELLO EMERGENZA

³ Verifica da parte dell'esperto indipendente, ferme restando le verifiche sulla dichiarazione sottoscritta di adeguatezza alla funzionalità della CdC rispetto all'inventario delle attrezzature:

Tipologie di apparecchiature (non di area specialistica/ultraspecialistica): • ecografo; • elettrocardiografo; • holter pressorio PA; • pulsossimetro; • spirometro; • DAE; • carrello emergenze;

Tipologie di apparecchiature di area specialistica (ove presenti):

- Cardiologica (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): • event recorder; • holter cardiaco;

- Oculistica (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): • retinoscopio; • OCT;

- Dermatologica (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): • dermatoscopio.

SFIGMANOMETRO RIESTER EMPIRE N

ECOGRAFO PORTATILE

ELETTROCARDIOGRAFO PORTATILE

A supporto dell'ingegneria clinica, all'interno della CdC opera la ditta Hospital Consulting affidataria del contratto di gestione aziendale delle apparecchiature sanitarie e elettromedicali.

Viene prodotto l'elenco delle attrezzature e delle strumentazioni. Tale elenco è accompagnato dalla Dichiarazione di adeguatezza della dotazione strumentale alla funzionalità della CdC, sottoscritto dal Direttore del Distretto Sanitario:

b.12.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.13 È garantito il servizio di continuità assistenziale (requisito non obbligatorio)

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio, con evidenza del collegamento con la/e specifiche COT)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che all'interno della CdC è garantito il servizio di continuità assistenziale ed invita a consultare la turnazione citata al punto b.1, per il mese di maggio, inerente alla continuità assistenziale per la copertura dei prefestivi, festivi e orari notturni, sottoscritta dal Direttore di Distretto.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.13.1 Turni dei medici di continuità assistenziale mese di maggio 2026.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.14 È garantito il servizio Punto Prelievi (requisito non obbligatorio)

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)

Secondo il DM 77/2022 tale requisito non è obbligatorio. Tuttavia, come precisato dal Direttore del



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Distretto Sanitario, all'interno della CdC è garantito il servizio Punto Prelievi 3 giorni su 6.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.14.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.15 È garantita l'attività consultoriale, rivolta anche a minori (requisito non obbligatorio)

Descrizione (*dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio*)

Il Direttore del Distretto Sanitario dichiara che, sebbene tale requisito non risulti obbligatorio, la CdC è collegata funzionalmente con i servizi territoriali.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.15.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.16 Sono garantiti interventi di salute pubblica (incluse le vaccinazione per la fascia 0-18) (requisito non obbligatorio)

Descrizione (*dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio*)

Tale Servizio, non obbligatorio ai sensi del DM 77/2022, viene garantito all'interno della CdC con cadenza settimanale.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.16.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.17 È garantita l'attivazione e la gestione di programmi di screening (requisito non obbligatorio)

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il Direttore del Distretto Sanitario, nel sottolineare che ai sensi del DM 77/2022 tale requisito non è obbligatorio, dichiara che all'interno della CdC è già operativa la gestione di programmi screening per i tumori "colon retto", "cervice uterina" e "mammella".

Viene prodotta specifica documentazione:

b.17.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.18 Sono garantiti servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (requisito non obbligatorio)

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il sottoscritto Direttore del Distretto Sanitario rappresenta che la CdC è in collegamento funzionale con i servizi di salute mentale erogati dal Distretto cui la Casa della Comunità afferisce.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.18.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.19 È garantito il servizio di Medicina dello Sport (requisito non obbligatorio)

Descrizione *(dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)*

Il Direttore del Distretto Sanitario, nel far presente che tale requisito non è obbligatorio ma raccomandato dal DM 77/2022, precisa che tale servizio non è presente presso la Casa della Comunità di Ravanusa.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Viene prodotta specifica documentazione:

b.19.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

b.20 È garantito il collegamento con la Casa della Comunità hub di riferimento

Descrizione (dare evidenza delle verifiche condotte in loco alla data di rilevazione per riscontrare la coerenza rispetto al requisito e a quanto indicato nell'atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descrive le attività del servizio)

Il Direttore del Distretto Sanitario, nel far presente che tale requisito non è obbligatorio ma raccomandato dal DM 77/2022, dichiara che il collegamento, nonché la piena condivisione delle attività, con la Casa della Comunità hub di riferimento (CdC Hub di Canicattì), è garantito attraverso un'intensa interconnessione. Il collegamento sul territorio è garantito dalla Centrale Operativa Territoriale avente sede a Canicattì, all'interno del complesso ospedaliero in cui ricade anche la CdC di Canicattì.

Viene prodotta specifica documentazione:

b.20.1 dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario.

Esito della verifica ispettiva: Positivo Negativo

Note aggiuntive

Ing. Clelia Buscaglia



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, 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. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

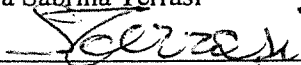
Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

X Immediatamente esecutiva dal 15 GIU 2026
Agrigento, li 15 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