

Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di  
**AGRIGENTO**

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI AGRIGENTO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1660 DEL 16 GIU. 2026

**OGGETTO:** Liquidazione fatture per prestazioni erogate dalla Struttura Accreditata contrattualizzata afferente alla Branca di Nefrologia del DSB di Agrigento Centro Ambulatoriale di Emodialisi Aurora S.r.l. MESE APRILE 2026.

|  |   |
|--|---|
| PROPOSTA N. <u>1805</u> DEL <u>16/06/2026</u>  |   |
| IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO<br>Collaboratore Amm.vo Professionale<br><u>Dr.ssa Maria Rosaria Catatano</u> | LA REFERENTE<br>Dirigente Medico<br><u>Dr.ssa Maria Rosa Morano</u> |

|  |  |
|--|--|
| VISTO CONTABILE  |  |
| Si attesta la copertura finanziaria:<br>( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. _____ ) che è parte integrante della presente determina |  |
| ( ) Autorizzazione n. <u>FATTURE REGistrate</u><br><u>COSTO RILEVATO</u>   | <input checked="" type="checkbox"/> C.P. <u>2502010315</u>   |
| IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO<br><u>S.E.F.P.</u><br><u>Sig.ra Sracusa Maria</u><br>ASSISTENTE AMMINISTRATIVO                          | IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.<br>IL DIRETTORE U.O.C.<br>SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO<br>E PATRIMONIALE<br><u>Dr. Beatrice Salvago</u> |

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 16.06.2026

STRUTTURA PROPONENTE: D.S.B. DI AGRIGENTO

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

**IL DIRIGENTE DELEGATO**

Giusta atto di delega del Direttore Generale f.f., Dott. Raffaele Elia, prot. n. 60 del 12/06/2026, 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;

**Vista** la L.R. N. 88/80, art. 5, modificata dall'art. 2 della L.R. n. 40/84 e dall'art 21 della L.R. n. 2/85, commi 3 e 5;

**Visto** il D.A. del 07-11-2002;

**Visto** il D.A. del 17-10-2005;

**Visto** il D.A. n. 1977/2007;

**Visto** il D.A. n. 170 /2013

**Visto** il Decreto del 12/06/2020 "Interventi per la riorganizzazione, la riqualificazione e il riequilibrio economico del assistenza sanitaria ai pazienti con uremia terminale;

**Visto** il D.A. n. 845/2025 del 01/08/2025 di Determinazione degli aggregati regionali e provinciali di spesa per l'assistenza specialistica da privato - Anno 2025";

**Considerato** che con Deliberazione del Direttore Generale n. 2556 del 17/12/2025, sono stati determinati i budget da assegnare alle strutture accreditate e contrattualizzate con questa Azienda per l'anno 2025, come disposto dal D.A. n. 845/2025 del 01/08/2025;

**Che**, tutte le strutture accreditate ricadenti nel territorio del D.S.B. di Agrigento, hanno stipulato contratto di assegnazione del budget per l'anno 2025 per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio Sanitario Regionale;

**Vista** la nota assessoriale prot./Serv.5 n. 3873 del 23 gennaio 2026 avente per oggetto: "Specialistica ambulatoriale da privato-Direttiva per la valorizzazione provvisoria delle prestazioni mensili per l'anno 2026";

**Vista** la nota prot. n. 1752 del 29/01/2026 del Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria ad oggetto " Specialistica ambulatoriale da privato – Direttiva per la valorizzazione provvisoria delle prestazioni mensili per l'anno 2026;

**Vista** la nota prot. n. 68484 del 20/04/2026 del Distretto Sanitario di Base di Agrigento ad oggetto "Valorizzazione provvisoria delle prestazioni erogate nell'anno 2026" indirizzata a tutte le strutture accreditate e convenzionate ricadenti nel territorio del D.S.B. di Agrigento;

**Visto** il D.A. n. 713 del 08/07/205 avente oggetto "*Variatione delle soglie previste dall'art 1 del decreto assessoriale n. 925 del 14/05/2013 e s.m.i. da applicare alla produzione delle prestazioni di dialisi per le strutture private e accreditate e contrattualizzate per la branca di dialisi a seguito dell'adozione del Catalogo Unico Regionale per l'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (D.A. n. 1559 del 20 dicembre 2024)*";

**Che** a fronte delle prestazioni rese ad utenti residenti nella Regione Sicilia o Emigrati nel mese di aprile 2026 il Centro Ambulatoriale di Emodialisi Aurora S.r.l. ha emesso la fattura n. 18 del 04/05/2026 pari ad € 212.981,00;

**Che** in applicazione del nota assessoriale prot./Serv.5 n. 3873 del 23 gennaio 2026 e del Decreto Assessoriale n. 713/2025 art. 1 e art. 2 commi 1, 2 e 3, si è proceduto al calcolo degli importi da liquidare per le prestazioni effettuate nel mese di aprile 2026;

**Che**, quindi, il Dirigente Medico Referente di questo D.S.B., ha richiesto al Legale Rappresentante della Struttura Specialistica in argomento, con nota trasmessa a mezzo pec, il 29/05/2026, l'emissione di apposita nota di credito per il mese di aprile 2026 pari ad € 14.528,76;

**Che** in riscontro alla succitata nota del 29/05/2026, il Centro Ambulatoriale di Emodialisi Aurora S.r.l. ha emesso la nota di credito n. 20 del 03/06/2026 pari ad € 14.528,76;

**Vista** la lista di liquidazione n. 3449 del 16/06/2026, allegata al presente provvedimento, elaborata sulla scorta degli importi riferiti ai summenzionati documenti contabili, fatti salvi errori materiali, dalla quale si evince che la somma totale da corrispondere al Centro di che trattasi per prestazioni rese nel mese di aprile 2026 è pari ad € 198.450,24;

**Accertato** che l'importo pari ad € 198.450,24 riferito alle prestazioni rese ad utenti residenti nella Regione Sicilia o Emigrati (al netto della succitata nota di credito) nel mese di aprile 2026 dal Centro Ambulatoriale di Emodialisi Aurora S.r.l., rientra nel tetto del budget provvisorio (nota assessoriale prot./Serv.5 n. 3873 del 23 gennaio 2026 ) assegnato per l'anno 2026, è descritto nell'allegata lista di liquidazione n. 3449 del 16/06/2026;

Accertato che i competenti uffici del D.S.B. di Agrigento hanno provveduto a verificare che le prestazioni rese ad utenti residenti nella Regione Sicilia ed emigrati nel mese di aprile 2026, contabilizzate nell' allegata lista di liquidazione n. 3449 del 16/06/2026, risultano coerenti con i flussi trasmessi all'Assessorato Regionale della Salute;

Accertata la regolarità del DURC;

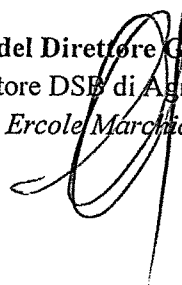
Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente del D.S.B. di Agrigento, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne attesta la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

## DETERMINA

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

1. **Liquidare e pagare** alla Struttura Specialistica Convenzionata Branca Nefrologia "Centro Ambulatoriale di Emodialisi Aurora S.r.l." di Agrigento, salvo conguaglio a debito o a credito, l'importo complessivo pari ad € 198.450,24 così come risulta dalla allegata lista di liquidazione n. 3449 del 16/06/2026, per prestazioni rese nel mese di aprile 2026;
2. **Stabilire** che il costo della spesa di € 198.450,24 riferito alle prestazioni rese ad utenti residenti nella Regione Sicilia o Emigrati troverà imputazione nel conto economico C 502010315 dell'istituendo Bilancio anno 2026, Centro di Costo 30.70.40.090;
3. **Stabilire** che il presente atto sarà portato in esecuzione dal Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale.
4. **Munire** il presente atto di clausola di immediata esecuzione.

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





**LISTA DI LIQUIDAZIONE**  
N.° Liq.: 3449 Del 16/06/2026

**ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO**

**PRG. SPESA: 2026 / 1038 - ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALIS**

**CONTO: C502010315 SPEC. CONV. EST. EMODIALISI**

|                                   |   |  |                       |                  |                     |                   |                   |
|-----------------------------------|---|--|-----------------------|------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Fornitore:</b>                 | <b>(2400070) CENTRO AMBULATORIALE<br/>EMODIALISI AURORA SRL</b> | <b>VIA PIERSANTI MATTARELLA, 87<br/>92100 AGRIGENTO (AG)<br/>C.F. - P.IVA: 00233100841</b> |                       |                  |                     |                   |                   |
| <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 / 19348                  | 11/05/2026  | IS GE  | 18                    | 04/05/2026       | € 212.981,00        |                   |                   |
| 0 / 2026 / 25145                  | 16/06/2026  | IS GE  | 20                    | 03/06/2026       | € -14.528,76        |                   |                   |
| <b>Totale Fornitore - 2400070</b> |   |  |                       |                  | <b>€ 198.452,24</b> |                   |                   |

**TOTALE CONTO - C502010315 € 198.452,24**

**TOTALE PRG. SPESA - 2026 / 1038 € 198.452,24**

**TOTALE ASSEGNATARIO - 204 € 198.452,24**

TERRITORIO

Servizio regolarmente reso  
Prestazioni regolarmente eseguite  
Fattura regolare per la liquidazione  
L'Amministrativo *[Signature]*  
Il Dirigente Responsabile *[Signature]*



## Durc On Line

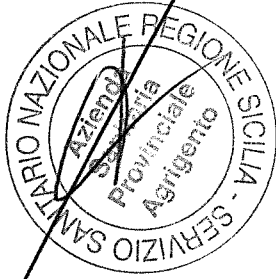
|                   |               |                |            |                   |            |
|-------------------|---------------|----------------|------------|-------------------|------------|
| Numero Protocollo | INPS_49687241 | Data richiesta | 27/02/2026 | Scadenza validità | 27/06/2026 |
|-------------------|---------------|----------------|------------|-------------------|------------|

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Denominazione/ragione sociale | CENTRO AMBULATORIALE DI EMODIALISI AURORA SRL |
| Codice fiscale                | 00233100841                                   |
| Sede legale                   | VIA PERSANTI MATTARELLA 95 AGRIGENTO AG 92100 |

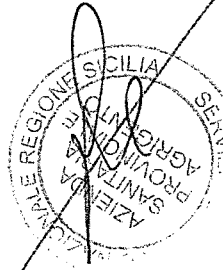
Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

|            |
|------------|
| 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.



A long, thin, curved line drawn across the page, possibly representing a signature or a decorative element.



### 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

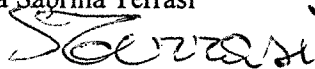
Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### ESECUTIVITA' DETERMINA

- Immediatamente esecutiva dal 16 GIU. 2026  
Agrigento, li 16 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