

**DISTRETTO SANITARIO N. 39 BAGHERIA - Elenco atti concessione di sovvenzione, contributi e sussidi (ex artt. 26 e 27 D.Lgs 33/2013) – II Semestre 2025**

N.	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali e/o numero altri soggetti beneficiari	Importo del vantaggio economico corrisposto	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio e Funzionario/Dirigente Responsabile del procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individuazione del beneficiario
1	Contributo Economico per dialisi domiciliare n. 4 soggetti beneficiari	€ 6.336,33	D.A. 834/2011 e ss mm ii	Assistenza Sanitaria di Base Funzionario Dott. Paolo Riili Responsabile UOS Cure Primarie Dr. Daniele Collovà	1) Istanza; 2) Documentazione della Commissione Nefrologica; 3) Documento di identità; 4) Tessera Sanitaria; 5) IBAN
2	Rimborso mezzo proprio pazienti emodializzati – n. 21 soggetti beneficiari	€ 13.401,00	D.A. 834/2011 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Funzionario Dott. Paolo Riili Responsabile UOS Cure Primarie Dr. Daniele Collovà	1) Istanza; 2) Documentazione della Commissione Nefrologica; 3) Documento di identità; 4) Tessera Sanitaria; 5) IBAN
3	Rimborso spese di viaggio/soggiorno per cure fuori regione/Estero	€ 3.249,35	L. R. n. 202 del 1979 – D. A. 614 del 30/04/2022	Assistenza Sanitaria di Base Funzionario Dott. Paolo Riili Responsabile UOS Cure Primarie Dr. Daniele Collovà	1) Autorizzazione Regionale; 2) copia documento di identità e tessera sanitaria; 3) Modello 730; 4) copia ricevute per spese di viaggio e soggiorno; 5) IBAN
4	Rimborso spese sanitarie sostenute all'estero durante un temporaneo soggiorno	€ 0,00	D. A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Assistenza Sanitaria di Base Funzionario Dott. Paolo Riili Responsabile UOS Cure Primarie Dr. Daniele Collovà	1) copia documento di identità e tessera sanitaria; 2) Documentazione sanitaria prestazioni ricevute complete di fatture e bonifici; 3) IBAN
5	Liquidazione ASP Agrigento per acquisto sangue ed emocomponenti ad uso non trasfusionale per n. 1 beneficiario residente nel Distretto 39	€ 812,00	D.M. 2.11.2015 recepito von D.A. 1101/2016 aggiornato dall'Accordo S/R n. 90/CSR del 17/06/2021 recepito con D.A. 397/2022	Assistenza Sanitaria di Base Funzionario Dott. Paolo Riili Responsabile UOS Cure Primarie Dr. Daniele Collovà	1) copia prescrizione medica; 2) fatturazione conforme alle tariffe di cui al D.A. 397/2022

Trasparenza Pagamenti: II Semestre 2025

N.	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali e/o numero altri soggetti beneficiari	Importo del vantaggio economico corrisposto	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio e Funzionario/Dirigente Responsabile del procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individuazione del beneficiario
6	Calacione Carlo Laboratorio Odontotecnico C.F. CLCCRL60S11G273R	€ 14.628,00	Contratto ASP Palermo n.293 del 2024 e Delibera ASP Palermo n.187 del 07.02.2024	Poliambulatorio Funzionario Dott. Luca Milazzo/Direttore del Distretto Dr. Gianfranco Licciardi	1) Estratto conto dettagliato delle protesi impiantabili e dei prodotti osteosintesi di pazienti afferenti il Distretto di Bagheria 2) fattura per pagamento.
7	Servizi Trasporto Sociosanitari Società Cooperativa Sociale C.F. 05841760829	€ 111.915,58	D. A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Poliambulatorio Funzionario Dott. Luca Milazzo/Direttore del Distretto Dr. Gianfranco Licciardi	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate viste dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto
8	Associazione Madonie Soccorso ODV C.F. 39590100822	€ 12.526,21	D. A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Poliambulatorio Funzionario Dott. Luca Milazzo/Direttore del Distretto Dr. Gianfranco Licciardi	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate viste dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto
9	Travel Soccorso ONLUS ODV - Ente del Terzo settore C.F. 96011300827	€ 5.699,85	D. A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Poliambulatorio Funzionario Dott. Luca Milazzo/Direttore del Distretto Dr. Gianfranco Licciardi	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate viste dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto

Trasparenza Pagamenti II Semestre 2025

N.	Nome impresa/Ente ed i rispettivi dati fiscali e/o numero altri soggetti beneficiari	Importo del vantaggio economico corrisposto	Norma o titolo a base dell'attribuzione	Ufficio e Funzionario/Dirigente Responsabile del procedimento amministrativo	Modalità eseguita per l'individuazione del beneficiario
10	So.Re.S. Associazione Regionale Sanità C.F. 97290950829	€ 12.175,98	D. A. 1993/11 e ss.mm.ii.	Poliambulatorio Funzionario Dott. Luca Milazzo/Direttore del Distretto Dr. Gianfranco Licciardi	1) Riepiloghi trasporti a firma del dializzato 2) n. dialisi effettuate viste dal Centro dialitico 3) fatture emesse dall'Associazione con specifica della tipologia di trasporto
11	contributo disabili gravissimi n. 200 soggetti beneficiari	€ 1.480.380,02	D.M. del 26 settembre 2016 e D.P.R.S. 578/18 esecutivo dell'art. 9 della Legge Reg.le 8/2017 e SS.mm.ii.	U.O.S. Socio Sanitaria Funzionaria Sig.ra Francesca Boccalino Dirigente Medico Dr. Angelo Di Salvo	1) Istanza; 2) copia L. 104/92 art. 3 c. 3; 3) Documento di identità e Tessera Sanitaria; 4) copia nomina amministratore di sostegno/procura generale/tutela; 5) copia indennità di accompagnamento; 6) IBAN
12	Contributo parrucche n.2 beneficiari	€ 600,00	D.A. 92/2024 del 14/02/2024	U.O.S. Socio Sanitaria Funzionaria Sig.ra Francesca Boccalino Dirigente Medico Dr. Trapani Angela	1) Istanza; 2) Documento di identità e Tessera Sanitaria; 3) certificazione medica rilasciata da MMG e specialista del SSR attestante patologia oncologica ed il conseguente trattamento causa dell'alopecia o altra patologia con conseguente alopecia; 4) fattura/scontrino di acquisto recante il c.f. del paziente; 5) attestazione ISEE in corso di validità con valore pari o inferiore a 30.000 €