



**REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di  
AGRIGENTO**

**ORIGINALE**

**DISTRETTO SANITARIO DI CASTELTERMINI**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 606 DEL 05 MAR 2026**

**OGGETTO:** Liquidazione e pagamento all'Associazione Primavera Onlus di Bivona per prestazioni riabilitative domiciliari effettuate in convenzione dal 01.10.2025 al 31.12.2025.

**STRUTTURA PROPONENTE: Distretto Sanitario di Casteltermini**

**PROPOSTA N. 629 DEL 02 MAR 2026**

L'ISTRUTTORE DEL PROCEDIMENTO

Maurizio Biondolillo

IL DIRIGENTE MEDICO

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Gabriele Taibi

*Il Dirigente Medico*  
(Dott. Danilo Turco)

**VISTO CONTABILE**

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_ ) che è parte integrante della presente determinazione

**FATTURE REGISTRATE**

( ) Autorizzazione n. COSTO RILEVATO  C.E. / C.P. 0502010404

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

**S.E.F.R.**  
Sig.ra Sirachsa Maria  
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.  
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO  
E PATRIMONIALE  
Dr. Beatrice Salvaggio

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 05 MAR 2026

L'anno duemilaventisei il giorno CINQUE del mese di MARZO  
nella sede della suindicata Struttura,

**IL DIRIGENTE DELEGATO**

giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodiecì, prot. n. 48 del 22 dicembre 2025, Registro Deleghe.

**VISTO** l'Atto Aziendale di questa A.S.P., 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 l'art. 26 della Legge 833/78 sancisce che le prestazioni dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, siano erogate dalle UU.SS.LL.;

**PREMESSO** che la legge 104/92 prevede l'erogazione di prestazioni sanitarie e riabilitative ai soggetti portatori di handicap ed al recupero funzionale sociale degli aventi diritto di cui agli artt. 3, 5 comma "C" e 7;

**VISTO** il D.A. 15 Aprile 2015 della Regione Siciliana, pubblicato sulla G.U.R.S. n. 18 del 30.04.2015, avente per oggetto: "Determinazione degli aggregati di spesa per il triennio 2015 – 2017 per i centri di riabilitazione ex art. 26 della legge n. 833/78" con cui vengono determinate le rette, tutt'ora in vigore, da corrispondere ai Centri di riabilitazione in convenzione per le prestazioni rese;

**VISTA** la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 214 del 30.01.2024 avente per oggetto: "Convenzioni con n. 9 Centri di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78. – Validità dal 01.01.2024 al 31.12.2026. Adempimenti consequenziali." che, per l'Associazione Primavera ONLUS di Bivona, relativamente al Distretto di Casteltermini, prevede l'erogazione giornaliera di n. 4 prestazioni domiciliari al costo di € 56,00 ciascuna;

**VISTA** la documentazione prodotta dall'Associazione Primavera ONLUS di Bivona attestante l'attività svolta nel periodo di riferimento;

**VISTA** la fattura n. FPA\_AG 4/2026 del 04.02.2026 di importo pari a € 13.328,00;

**CONSIDERATO** che sono in itinere le opportune verifiche e che, al fine di prevenire un eventuale contenzioso, appare necessario procedere alla liquidazione delle somme, salvo conguaglio a completamento delle verifiche;

**CONSTATATO** che i documenti sopra citati, non allegati, sono custoditi agli atti di questo Distretto e disponibili alla visione di chi vi abbia interesse;

**VISTI** gli allegati di seguito elencati:

**All. 1.** Lista di liquidazione n. 1192 del 26.02.2026, che si allega al presente atto facendone parte integrante, in cui sono indicate le spettanze dovute alla Associazione Primavera ONLUS di Bivona relative a prestazioni riabilitative domiciliari erogate, secondo convenzione, agli aventi diritto dal 01.10.2025 al 31.12.2025;

**All. 2.** Durc on line della Associazione Primavera ONLUS di Bivona.

**PRESO ATTO** che la relativa fattura può essere liquidata;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento viene adottato a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, che 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 integralmente trascritte:

1. Liquidare e pagare all' Associazione Primavera ONLUS di Bivona la somma complessiva di € 15.456,00 (tredecimilatrecentoventotto/00) per prestazioni riabilitative domiciliari erogate, secondo convenzione, ai soggetti aventi diritto dal 01.10.2025 al 31.12.2025, salvo eventuali conguagli a debito o a credito;
2. In attesa della predisposizione del bilancio di previsione 2025. l'onere del presente provvedimento deve essere imputato sul conto economico-patrimoniale numero C 502010404 del bilancio d'esercizio 2025;
3. Stabilire che il presente atto sarà integralmente portato in esecuzione dal S.E.F.P. che curerà anche l'emissione dei mandati di pagamento e le relative reversali;
4. Dichiarare immediatamente esecutivo, ai sensi di legge, il presente atto.

Per delega del Direttore Generale

Il Referente del Distretto DSB di Casteltermini  
Dott.ssa Paola Toscano (Dott.ssa Paola Toscano)

**LISTA DI LIQUIDAZIONE**  
N.° Liq.: 1192 Del 26/02/2026

**ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO**

**PRG. SPESA: 2025 / 1039 - ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITA**

**CONTO: C502010404 DA PRIVATO - EX ART.26 (INTRAREGIONALE)**

**Fornitore: (1400522) PRIMAVERA ONLUS  
ASSOCIAZIONE**

CONTRADA PRATO, SNC  
92010 BIVONA (AG)  
C.F. - P.IVA: 02172920841

<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 / 4341	10/02/2026	IS GE	FPA_AG 4/2026	04/02/2026	€ 13.328,00		

**Totale Fornitore - 1400522**

**€ 13.328,00**

**TOTALE CONTO - C502010404**

**€ 13.328,00**

**TOTALE PRG. SPESA - 2025 / 1039**

**€ 13.328,00**

**TOTALE ASSEGNATARIO - 204**

**€ 13.328,00**

fattura regolare per la liquidazione  
Funzionamento Dipendente incaricato)



Il Referente del TERRITORIO  
Il Referente del DSB di Casteltermini  
(Dott.ssa Paola Toscano)  
Il Referente  
(Dott.ssa Paola Toscano)  
Casteltermini



...  
...  
...

...  
...  
...

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_48315902	Data richiesta	15/11/2025	Scadenza validità	15/03/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ASSOCIAZIONE PRIMAVERA O.N.L.U.S.
Codice fiscale	02172920841
Sede legale	CONTRADA PRATO SNC BIVONA AG 92010

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.





## 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 05 MAR 2026

Agrigento, li 05 MAR 2026

**Il Referente Ufficio Atti Deliberativi**  
**Il Collaboratore Amm.vo Prof.le**  
Sig.ra Sabrina Terrasi

*S. 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