



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 769 del - 7 NOV. 2012

DIREZIONE SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Esecutiva: SI

Atto sottoposto a controllo: NO

OGGETTO: Liquidazione e pagamento a medici di assistenza primaria convenzionati del conguaglio dei compensi dovuti per l'implementazione del disegno di governo clinico di cui all'art. 2 AIR 2010. Spesa complessiva € 411.109,68, compresi oneri previdenziali.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Francesco Cassarino

IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE
Avv. Giovanni Tolomeo

- 7 NOV. 2012

Il _____, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Commissario Straordinario, Dott. Salvatore Cirignotta, nominato ai sensi dell'art. 20, comma 3 della L.R. 5/2009 con Decreto Assessoriale n. 01390 del 13/7/2012, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott. Franco Maniscalco

- Direttore Amministrativo

- Dott. Vito Amato

- Direttore Sanitario

e con l'assistenza del sig. Sig. Filippone Cascone, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Franco Maniscalco

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vito Amato

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Salvatore Cirignotta

IL SEGRETARIO
Sig. Filippone Cascone

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 11 NOV. 2012

IL SEGRETARIO
Sig. Filippone Cascone

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta del Direttore del Servizio assistenza sanitaria di base e del Coordinatore amministrativo che con la sottoscrizione ne attestano la regolarità formale e la legittimità, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

Premesso che, ai sensi dell'art. 2 dell'Accordo Integrativo Regionale di assistenza primaria 2010 reso esecutivo con D.A. 6 settembre 2010, pubblicato sulla GURS parte I n. 45 del 15.10.2010 (di seguito AIR): "A partire dal 2010 il MMG deve contribuire alla creazione di un registro distrettuale e aziendale dei pazienti cronici (diabete mellito e scompenso cardiaco) e deve attivare la gestione integrata di tali pazienti con il PTA e/o con il poliambulatorio del distretto di riferimento. Per la partecipazione attiva e monitorata a tali programmi verrà assegnata al MMG una quota derivante dal fondo costituito per il governo clinico. Per l'anno 2010 verrà assegnata "una tantum" una quota, derivante dal pregresso (2005-2009) fondo di ponderazione qualitativa pari a 2,3 euro/assistito ed inoltre una quota regionale "una tantum" calcolata sulla base di 1 euro/assistito, che verranno utilizzate per sostenere la fase di implementazione del disegno di governo clinico (realizzazione del registro dei pazienti cronici e attivazione gestione integrata). Gli emolumenti sopra citati sono corrisposti ai MM.M.G. a verifica dell'assolvimento dei compiti contemplati in questo articolo, anche nelle more della piena attivazione dei percorsi assistenziali nel distretto.";

Che, ai sensi dell'art. 3 AIR, il primo passaggio operativo della gestione integrata MMG-Distretto consiste nell'invio da parte del MMG delle schede di start up: "il MMG registra (scheda di start up) i propri pazienti dei target suddetti (Diabete mellito e scompenso cardiaco) e li invia allo sportello dei pazienti cronici del PTA per la registrazione (registro distrettuale),";

Che l'Assessorato della Salute (D.R.P.S. Servizio 2) con nota prot. n. 64807 del 27.07.2011 ha invitato le AA.SS.PP. "a corrispondere a tutti i MM.M.G. che risultano aver inviato le schede di start up gli emolumenti previsti nell'AIR nella misura del 50%, precisando che "La corresponsione della rimanente quota degli emolumenti previsti sarà successivamente effettuata a verifica della corretta e completa trasmissione dei dati in oggetto, nonché dell'assolvimento dei compiti contemplati nell'art. 2 dell'AIR, riservandosi le Aziende, in caso contrario, di recuperare quanto anticipatamente corrisposto.";

Preso atto che con delibera n. 1957 del 09.12.2011 si è provveduto, come indicato dall'Assessorato della Salute con nota prot.n. 82706 del 17.10.11, al pagamento del 50% di quanto stabilito ex art. 2 AIR per la fase di implementazione del disegno di governo clinico (scheda di start up) ed in particolare il 50% di € 3,30, pari ad € 1,65 compresi oneri previdenziali al 10,375% , scaturente dalla quota una tantum derivante dal pregresso fondo di ponderazione qualitativa-assegno ad personam (2005-2009) pari ad € 2,30 ad assistito e dalla quota regionale una tantum, pari a € 1,00 ad assistito;

Considerato che deve essere liquidato la rimanente quota del 50% di € 3,30, pari ad € 1,65, compresi oneri previdenziali, soltanto ai medici che hanno trasmesso correttamente, in modo completo e tempestivamente le schede di start up;

Che deve essere liquidata per intero la quota di € 3,30, compresi oneri previdenziali, ai medici che non hanno percepito il 50% liquidato con delibera 1957/2011, in quanto hanno inviato le schede successivamente alla adozione della stessa, ma entro il termine di scadenza prorogato dall'Assessorato della Salute;

Atteso che con successivo atto sarà recuperato nei confronti dei medici inadempienti quanto anticipatamente corrisposto con delibera n. 1957/2011;

Visto l'elenco dei medici che hanno inviato le schede di start up ed hanno già percepito il 50% della quota prevista, allegato al presente atto quale parte integrante (All. "A"), con l'indicazione per ciascuno della somma dovuta e dei relativi oneri previdenziali;

Visto l'elenco dei medici che hanno inviato, entro il termine di scadenza prorogato, le schede di start up e non hanno percepito l'anticipo del 50% del compenso, allegato al presente atto quale parte integrante (All. "B"), con l'indicazione per ciascuno della somma dovuta e dei relativi oneri previdenziali;

Ritenuto, per i motivi di cui sopra, di dover liquidare e pagare ai medici di cui ai suddetti elenchi le somme indicate per ciascuno per complessivi € 372.466,30 e di dover versare all'Ente previdenziale competente la somma complessiva di € 38.643,38 per i relativi oneri previdenziali (10,375%);

Preso atto che la spesa complessiva di € 411.109,68 (oneri compresi) va imputata al conto di costo 502010101 (Spesa per assistenza MMG da convenzione);

Atteso che occorre dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, al fine di trasmetterlo all'ufficio elaborazione stipendi MMG in tempo utile per il pagamento di quanto dovuto;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

Liquidare e pagare ai medici di assistenza primaria convenzionati di cui agli elenchi, allegati quale parti integranti al presente atto (All. "A" ed All. "B"), le somme indicate per ciascuno per complessivi € 372.466,30 quale compensi dovuti per l'implementazione del disegno di governo clinico di cui all'art. 2 AIR;

Liquidare e versare all'Ente previdenziale competente la somma complessiva di € 38.643,38 per i relativi oneri previdenziali (10,375%);

Prendere atto che la spesa complessiva, pari ad € 411.109,68, di cui € 372.466,30 per compensi ed € 38.643,38 per relativi oneri previdenziali, va imputata al conto di costo 502010101 (Spesa per assistenza MMG da convenzione);

Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, al fine di trasmetterlo all'ufficio elaborazione stipendi MMG in tempo utile per il pagamento di quanto dovuto.

visto
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
AVV. SALVATORE IURATO

IL DIRETTORE
SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA DI BASE
DOTT.SSA PAOLA SGARLATA

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
	374/12		502010101
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....		