AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO
ULSS8 BERICA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 846 DEL 08/05/2025

O G G E T T O

ATTRIBUZIONE E RINNOVO DEGLI INCARICHI DI MEDICO CURANTE DI ASSISTENZA PROGRAMMATA A FAVORE DI OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI DEI CENTRI SERVIZI AI SENSI DELLA DGR N. 1231/2018.

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE DAT
Anno Proposta: 2025
Numero Proposta: 861/25

Firmato digitalmente da SIMIONATO Patrizia il 08/05/2025 15:10

Il Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale, d'intesa con il Direttore dell'U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto Est e del Distretto Ovest, riferisce:

Con DGR n. 1336 del 16/08/2017 la Regione Veneto ha fornito alle Aziende ULSS, in aggiornamento con la precedente normativa regionale, i criteri e le modalità con cui garantire l'assistenza medica nelle strutture residenziali extra-ospedaliere, in attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 (approvato con L.R. n. 23 del 29/06/2012), e della LR n. 19 del 25/10/2016.

In applicazione di tale normativa, dapprima con DGR n. 1438 del 05/09/2017, successivamente modificata per la parte relativa all'assistenza verso le persone anziane, la Regione, con DGR n. 1231 del 14/08/2018 ha rivisto lo schema di accordo tra ULSS e Centro di Servizio (Allegato 1) e lo schema di accordo per l'affidamento dell'incarico di medico curante degli ospiti non autosufficienti presenti nei Centri Servizio, approvando a riguardo specificatamente due allegati (Allegato A1 e Allegato A2), rispettivamente riferiti all'incarico assegnabile dall'ULSS per i medici inseriti nelle Sezioni A, B, C e D dell'Elenco aziendale dei medici disponibili all'incarico, e all'incarico assegnabile dal Centro di Servizio, su autorizzazione ULSS, per i medici inseriti nelle Sezione E dell'Elenco aziendale dei medici disponibili all'incarico.

Con riferimento ai medici candidabili ad assumere un incarico di medico curante verso gli ospiti non autosufficienti presenti nei Centri Servizio, il medesimo provvedimento regionale stabilisce che l'Azienda ULSS debba approvare, con cadenza almeno annuale, l'Elenco aziendale dei medici disponibili all'incarico di medico curante nei Centri di Servizi ubicati nel territorio aziendale. Detto Elenco, che non costituisce graduatoria di merito, è redatto nelle seguenti Sezioni, ciascuna caratterizzata da specifici requisiti di iscrizione:

- Sezione A: Medici di Assistenza Primaria (MAP);
- Sezione B: Medici di Continuità Assistenziale (MCA);
- Sezione C: Medici in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale e inclusi nella graduatoria regionale degli aspiranti all'assegnazione degli incarichi di medicina generale;
- Sezione D: Medici in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale e non ancora inclusi nella graduatoria regionale degli aspiranti all'assegnazione degli incarichi di medicina generale;
- Sezione E: Medici di comprovata esperienza in ambito geriatrico, o con specializzazione in medicina interna o fisiatria, o altri profili attinenti al ruolo di medico curante, anche convenzionati con altra Azienda ULSS, senza che l'incarico conferito dal Centro di Servizi comporti incompatibilità, come previsto dall'art. 17, co. 2, lett. c) dell'ACN.

Relativamente all'ammontare del compenso da riconoscersi ai medici che prestano l'attività all'interno dei Centri di Servizio, e ai criteri da seguire per la liquidazione dell'attività, verificato il rispetto dello standard minimo di assistenza da garantire, la DGR n. 1231/2018 inoltre stabilisce:

- l'importo massimo di € 62,00/ospite assistito/mese (per i Medici di Assistenza Primaria: € 54,50 più la quota capitaria);

- la liquidazione del compenso da parte dell'Azienda ULSS per i medici inseriti nelle Sezioni A, B, C e D, trattandosi di medici già inclusi nel percorso del convenzionamento col SSR ed incaricati dall'Azienda ULSS;

- la liquidazione del compenso da parte del Centro di Servizi, per i medici inseriti nella Sezione E, compenso che sarà poi rimborsato al Centro dall'ULSS, previa acquisizione di idonea documentazione contabile.

Relativamente allo standard di assistenza programmata da garantire, da parte del medico curante da incaricarsi, la delibera n. 1231/2018 declina lo standard minimo settimanale di assistenza da assicurare con orario settimanale, in ragione del numero di ospiti affidati.
L'attribuzione dell'orario settimanale specifico, da rispettarsi da parte del singolo medico, si ritiene, peraltro, debba tener conto, di una valutazione complessiva di contesto che analizza una serie di elementi, quali la tipologia della struttura e l'organizzazione interna della medesima, il profilo assistenziale degli ospiti accolti e la presenza anche di dispositivi di teleconsulenza, a garanzia della buona riuscita dei Piani Individuali di Assistenza.

Gli Allegati A1 e A2 dello stesso provvedimento regionale, rispettivamente schema tipo per medico incaricato dall'Azienda ULSS e schema tipo per medico incaricato dal Centro di Servizio, prevedono inoltre, per i medici appartenenti alle Sezioni A e B dell'Elenco aziendale, il limite dei 60 ospiti non autosufficienti; per i medici che appartengono alle Sezioni C, D ed E, trattandosi di professionisti che non hanno un parallelo incarico con il SSR, il limite dei 120 ospiti non autosufficienti.

Atteso quanto richiamato ai punti precedenti, va segnalato che, secondo la DGR n. 1231/2018, l'Azienda ULSS 8 Berica ha approvato, con Delibera del Direttore Generale n. 1297 del 27/07/2023, l'aggiornamento annuale dell'Elenco aziendale dei medici inseriti nelle Sezioni A, B, C, D ed E.

Tutto ciò premesso, con il presente provvedimento si intende proporre l'approvazione dell'attribuzione e del rinnovo di incarichi con decorrenza dal 1° maggio 2025, relativi ai medici iscritti alle Sezioni A, C ed E (non sono presenti medici iscritti alle altre Sezioni B, e D) che di seguito si elencano, suddivisi per Centro di Servizi, sezione di riferimento e numero di ospiti assegnati, per i quali si è acquisito, in atti d'ufficio, per il tramite dei rispettivi medici coordinatori, i nulla osta dei Direttori dei Centri di Servizi interessati:

Cognome e nome del medico incaricato	*Sez.*	*Centro di servizi*	*Comune sede del centro servizi*	*Data inizio rinnovo incarico*	*Data fine rinnovo incarico*	*n. ospiti non autosuff.*
Fiducia Flora	A	Bisognin	Sarego	01/05/2025	*30/04/2026*	24
Rigon Fabio	A	Bisognin	Sarego	01/05/2025	30/04/2026	24
Salvador Riccardo	CA diurna	Villa Serena	Valdagno	01/05/2025	31/05/2025	24h
Davi Carlo	C	Papa Luciani	Altavilla Vicentina	01/05/2025	31/08/2025	35
Bertin Paolo	E	Casa di Soggiorno A. De Giovanni	Barbarano Mossano	01/05/2025	30/04/2026	20

Casarotto Giovanni	E	Villa Serena	Lonigo	01/05/2025	30/09/2025	55
Lupo Vittorio	E	Fondazione Marzotto	Valdagno	01/05/2025	30/04/2026	60
Medina Martinez Mayrelis	E	Villa Serena	Valdagno	01/05/2025	31/10/2025	32

Richiamato che, ai sensi della medesima normativa, la spesa massima a carico dell'Azienda ULSS 8 Berica per i medici inseriti nella sezione A è pari a € 54,50 più quota capitaria, per i medici inseriti nelle Sezioni B, C, D ed E è pari a € 62,00/ospite/mese, importi erogati mensilmente ai medici con le modalità sopra descritte, si precisa che l'approvazione del presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari a € 137.487,55 di cui:

- € 32.488,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 550400025;
- € 11.904,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 550400025;
- € 4.621,55 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000027 - "Costi per assistenza Continuità Assistenziale";
- € 29.760,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000333 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti privati – Medici";
- € 14.880,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 5504000333 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti privati – Medici";
- € 38.874,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000323 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti pubblici – Medici";
- € 4.960,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 5504000323 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti pubblici – Medici".

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni esposte in parte narrativa, l'attribuzione e il rinnovo degli incarichi ex DGR n. 1231/2018, che hanno decorrenza dal 1° maggio 2025, relativi ai medici iscritti alle Sezioni A, C ed E (non sono presenti medici iscritti alle altre Sezioni B e D), che di seguito si elencano, suddivisi per Centro di Servizio, sezione di riferimento e rispettivo numero di ospiti, per i quali è presente in atti d'ufficio, il nulla osta dei Direttori dei Centri di Servizio interessati:

Cognome e nome del medico incaricato	*Sezione*	*Centro di servizi*	*Comune sede del centro servizi*	*Data inizio rinnovo incarico*	*Data fine rinnovo incarico*	*N. ospiti non autosuff.*
Fiducia Flora	A	Bisognin	Sarego	01/05/2025	30/04/2026	24
Rigon Fabio	A	Bisognin	Sarego	01/05/2025	30/04/2026	24
Salvador Riccardo	CA diurna	Villa Serena	Valdagno	01/05/2025	31/05/2025	24h
Davi Carlo	C	Papa Luciani	Altavilla Vicentina	01/05/2025	31/08/2025	35
Bertin Paolo	E	Casa di Soggiorno A. De Giovanni	Barbarano Mossano	01/05/2025	30/04/2026	20
Casarotto Giovanni	E	Villa Serena	Lonigo	01/05/2025	30/09/2025	55
Lupo Vittorio	E	Fondazione Marzotto	Valdagno	01/05/2025	30/04/2026	60
Medina Martinez Mayrelis	E	Villa Serena	Valdagno	01/05/2025	31/10/2025	32

2. di dare atto, altresì, che l'approvazione del presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari a € 137.487,55 di cui:

   - € 32.488,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 550400025;
   - € 11.904,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 550400025;
   - € 4.621,55 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000027 - "Costi per assistenza Continuità Assistenziale";
   - € 29.760,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000333 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti privati – Medici";
   - € 14.880,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 5504000333 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti privati – Medici";
   - € 38.874,00 a carico del bilancio sanitario 2025, al conto 5504000323 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti pubblici – Medici";
   - € 4.960,00 a carico del bilancio sanitario 2026, al conto 5504000323 – "Rimborsi assistenza sanitaria enti pubblici – Medici".

3. di prescrivere che il presente atto sia pubblicato all'Albo on-line dell'Azienda.

*****

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Leopoldo Ciato)

Il Direttore Sanitario
(dr. Alberto Rigo)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Patrizia Simionato)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI