DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 2
N. 1676/AV2 DEL 11/11/2014

Oggetto: Liquidazione compensi componenti esterni Commissioni Sanitarie preposte agli accertamenti di invalidità civile, legge n. 104/92 e legge n. 68/99 – 3° trimestre 2014

IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 2

- . - . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato.

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto.

VISTE la DGRM n. 34 del 20/01/2014 ad oggetto: *"L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale"* e la determina del Direttore AV2 n. 165 del 06/02/2014 ad oggetto: *"Insediamento del Dott. Giovanni Stroppa quale Direttore dell'Area Vasta 2".*

VISTA l'attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. di prendere atto del prospetto "liquidazione competenze componenti esterni le Commissioni invalidità civile, legge 104/92 e legge 68/99, - periodo 01/07/2014 -30/09/2014", che ne costituisce parte integrante e sostanziale e consiste nell'allegato (n°1) al presente provvedimento, e di approvarlo contestualmente;
2. di liquidare ai componenti esterni le Commissioni i compensi lordi, di cui al prospetto con il relativo allegati (n°1), afferente alla attività svolta nel periodo 01/07/2014 – 30/09/2014;
3. di dare atto che la spesa complessiva pari ad € 24.814,8 (ventiquatromilaottocentoquattordici/8) comprensiva di Iva al 22% trova copertura economica nel bilancio di esercizio 2014 sezionale Area Vasta n. 2, al conto n. 0509030301;
4. di trasmettere copia della presente determina al Responsabile della U.O. Servizio Bilancio per la corresponsione dei compensi dovuti ai medici, di cui al succitato prospetto allegato;
5. di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE AREA VASTA 2

Dott. Giovanni Stroppa

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E U.O. BILANCIO

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato nel presente atto dai Responsabili della Direzione Amministrativa territoriale e dalla U.O. di Medicina Legale, attestano che la spesa pari a € 24.814,8 - derivante dall'adozione del medesimo - trova disponibilità economica nel bilancio di esercizio 2014 sezionale Area Vasta n. 2, al conto n. 0509030301.

Servizio Controllo di Gestione	***U.O. Bilancio***
Il Dirigente Amministrativo	*Il Responsabile del Procedimento*
Dott.ssa M. Letizia Paris	*Rag. Loriana Barbetta*
_____	_____

La presente determina consta di n°**7** pagine, di cui n°1 pagina di allegato in formato cartaceo, che forma parte integrante della stessa (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy).

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
Servizio di Medicina Legale

Norme e disposizioni di riferimento

- L. n° 295/1990 "Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n° 173, convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n° 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti";
- L. n° 104/1992 "Legge -quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."
- L. n° 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- L. n°80 del 9 marzo 2006 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n° 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione";
- Legge Regionale n° 2 del 19.02.2004 per la parte che attiene ai compensi spettanti ai componenti delle Commissioni Sanitarie;
- Nota prot. n° 53 del 3.01.2005 del Dirigente del Servizio Personale della Regione Marche "Compensi spettanti ai componenti delle Commissioni sanitarie per l'accertamento sanitario delle invalidità civili";
- Delibera di Giunta Regionale n° 425 del 22 marzo 2005 "L.R. 3 marzo 1982 n° 7. Modificazione, organizzazione e modalità di funzionamento delle Commissioni Mediche incaricate di effettuare gli accertamenti sanitari relativi al riconoscimento degli atti di invalidità civile"
- Nota Assessore Sanità prot. n°1546/08/SAL/ASS del 05.08.2008 "Indicazioni per il contenimento dei tempi e delle liste di attesa delle visite medico legali collegiali per valutazione degli stati disabilitanti (invalidità civile, legge 104/92, legge 68/99)"
- Disposizione Direzione Amministrativa ASUR Marche prot. n°27102 del 8.11.2010 "Nuove Impostazioni Sistema Informativo del Personale – Disposizioni condivise riunione 23.09.2010"
- Disposizione della Direzione Amministrativa ASUR Marche n°6129 del 13.03.2011 " Prestazioni aggiuntive per attività collegiali di medicina legale – liquidazione compensi -"
- Nota del Responsabile P.F. Servizi Sociali della Regione Marche del 05/03/2013.

Motivazione

La Legge 15 ottobre 1990 n° 295 prevede che in ogni Unità Sanitaria Locale operino una o più Commissioni Mediche preposte all'accertamento dello stato di invalidità civile.

La legge 5 febbraio 1992 n° 104 dispone che gli accertamenti per il riconoscimento del portatore di handicap siano effettuati dalla Unità Sanitaria Locale mediante le Commissioni Mediche di cui all'art.1 della sopracitata Legge n° 295/90 integrata da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare.

La legge 12 marzo 1999 n° 68 stabilisce che l'accertamento delle condizioni di disabilità che danno diritto ad accedere al sistema per l'inserimento lavorativo del disabile (il cosiddetto collocamento mirato al lavoro) sia effettuato dalla Commissioni Mediche di cui all'art. 4 della legge n° 104/92.

La pluralità di riferimenti legislativi, che regolano, a vario titolo, il riconoscimento dei benefici ai soggetti richiedenti, ha conseguentemente determinato la costituzione di Commissioni Sanitarie e Socio-Sanitarie, che, pur a volte comprendendo gli stessi professionisti, operano in sedute diverse ed in orari differenziati.

La nota prot. 53 del 3/1/2005 DIP2/R_MARCHE/PER/P a cura del Dirigente del Servizio Personale Regionale e degli Enti dipendenti della Regione Marche Ufficio Trattamento Economico P.O. Personale non dipendente, ha fornito chiarimenti sulla normativa vigente in materia di compensi spettanti ai componenti delle Commissioni sanitarie per l'accertamento sanitario delle invalidità civili e sulle modalità di richiesta di rimborso alla regione.

La Circolare del 28/1/2005 n. 4 avente per oggetto: "prestazioni mediche esenti – art. 10, n. 18 D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 633 – art. 13, parte n. 1, lett. C), della sesta direttiva del consiglio 17 maggio 1977, 77/388/CEE, Sentenze Corte di giustizia (del 20/11/2003 cause 307/01 e 212/01)" dell'Agenzia delle Entrate – Direzione Centrale Normativa e Contenzioso ha stabilito, tra l'altro, che le prestazioni rese dai medici libero professionisti in seno alle commissioni mediche di verifica in relazione alle istanze di pensione di invalidità vanno assoggettate ad IVA con applicazione dell'aliquota ordinaria del 20% (comma 5,2).

La Legge 14/9/2011 n. 148 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, recante ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria e per lo sviluppo. Delega al Governo per la riorganizzazione della distribuzione del territorio degli uffici giudiziari, stabilisce, tra l'altro, che a decorrere dal 17 settembre 2011, giorno successivo a quello di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale "L'aliquota dell'imposta è stabilita nella misura del ventuno per cento della base imponibile dell'operazione."

Il Decreto Legge 28/6/2013 n. 76 art. 11 (convertito in Legge 9 agosto 2013, n. 99) ha innalzato l'aliquota ordinaria IVA dal 21 al 22% a decorrere dal 1° ottobre 2013.

La partecipazione dei componenti le Commissioni dipendenti del S.S.R., in sedute espletate in regime di orario ordinario, in ragione delle molteplici incombenze istituzionali cui essi devono fare fronte, ha comportato notevoli difficoltà organizzative rappresentate alla Regione Marche, anche a seguito di lamentele pervenute dagli utenti e dalle Organizzazioni di Categoria maggiormente rappresentative dei disabili (ANMIC, ANFFAS, UIC, ecc.). Ciò per il progressivo allungamento dei tempi di attesa tra la presentazione della istanza dell'utente e l'effettuazione dell'accertamento medico-legale collegiale dello stesso.

La legge 9 marzo 2006 n° 80 ha disposto, inoltre, l'effettuazione "dell'accertamento sanitario unico" finalizzato alla contemporanea valutazione, in un'unica seduta, di plurime istanze presentate contestualmente dalla stessa persona; ciò determina ulteriore aggravio dell'attività collegiale per i componenti le Commissioni e la necessità di effettuare sedute supplementari per riscontrare tale problematica.

Al fine di poter ottemperare a tutto quanto previsto dalla normativa sopracitata, tenendo conto del considerevole numero di accertamenti collegiali esistenti presso la ex-Zona Territoriale n° 5 di Jesi con una media annua di accertamenti effettuati superiore ai 5.000 casi, si è richiamata, in passato, la Delibera di Giunta Regionale n°425 del 22 marzo 2005 con la quale era stato dato mandato ai Dirigenti delle U.O. di Medicina Legale di proporre alle Direzioni di Zona l'istituzione di sedute supplettive svolte al di fuori del normale orario di servizio in misura non superiore al 20% della complessiva attività delle Commissioni stesse per i componenti dipendenti del Servizio/U.O. di Medicina Legale sino al termine di esecutività del P.S.R. allora vigente (30.6.2006), prorogato fino alla scadenza del successivo P.S.R. adottato (cfr. nota prot.8708/SAP04 del 15.1.2008 del Servizio Salute della Regione Marche).

Relativamente alla spesa per l'espletamento di tale attività si è preso atto delle disposizioni del Dirigente del Servizio Personale della Regione Marche di cui alla nota del 03/01/2005 prot.53 nonché delle ulteriori comunicazioni del Responsabile della P.F. Servizi Sociali della Regione Marche del 05/03/2013.

L'entità dei compensi dovuti è prevista dall'art. 34 della Legge Regionale 19.02.2004 n°2 nella misura di € 15,00 in caso di visita ambulatoriale e di € 20,00 in caso di visita domiciliare spettante ad ogni componente delle Commissioni, salvo conguaglio, in caso di differente determinazione dell'Amministrazione relativa agli adeguamenti economici ISTAT previsti ogni 3 anni.

Si osserva, poi, che con nota 5 agosto 2008 prot. n°1546/08/SAL/ASS l'Assessore alla Salute della Regione Marche ha dato specifiche indicazioni in merito al contenimento dei tempi e delle liste di attesa delle visite medico legali collegiali per la valutazione degli stati disabilitanti con l'obiettivo di una più omogenea applicazione della citata DGRM n°425/05. In particolare viene paventata la possibilità del Dirigente della Medicina Legale di "richiedere al Direttore di Zona (ora Area Vasta) l'autorizzazione allo svolgimento delle attività delle Commissioni Sanitarie e Sociosanitarie parzialmente al di fuori dell'orario di servizio", secondo 3 tipologie d'urgenza. La prima "fino ad un massimo del 20% sul totale dell'attività collegiale, svolta dal singolo componente, in presenza di 2 condizioni: a) costante incremento del numero di istanze di riconoscimento in tema di stati disabilitanti ; b) impossibilità di assicurare tempi di attesa al di sotto dei 90 giorni, *nei casi generali*, o al di sotto di un numero maggiormente inferiore a 90 giorni, a seconda delle prescrizioni della normativa vigente, *nel caso si tratti di pazienti disabili* o *oncologici* o *affetti da gravi patologie*." La seconda, in cui il limite si estende "fino ad un massimo del 20% sul totale dell'intera attività collegiale svolta dall'U.O. ", in presenza di 3 condizioni: a) e b), come il caso precedente, e "c) impossibilità del numero di sedute aggiuntive, al di fuori dell'orario di servizio richieste in origine e concesse, di perseguire i tempi di attesa prescritti" oppure, *in alternativa*, "il raggiungimento di una migliore qualità del servizio per il cittadino (come, a titolo esemplificativo, l'accertamento unificato degli stati disabilitanti o l'utilizzo di procedure informatizzate che richiedono un maggiore impegno da parte dei componenti delle Commissioni)". Infine la terza, che origina la richiesta "dell'attivazione di Convenzioni per accrescere il numero delle Commissioni operanti", in presenza di 2 condizioni: a) quella denominata nei casi precedenti alla lett. b) e "b) esistenza di carenza d'organico più grave dell'ordinario dei Servizi/UU.OO. di Medicina Legale, debitamente documentata dai Responsabili, e contestuale impossibilità di raggiungere il contenimento temporale suddetto".

Infine si sottolinea il dettato della nota prot.6129/ASUR/AAGG/P del 15.3.2011 del Direttore Amministrativo dell'ASUR Marche, in particolare, in merito all'addebito della riduzione del credito orario per ogni visita remunerata dei dipendenti autorizzati.

La stessa possibilità viene, poi, prevista anche per garantire la partecipazione alle Commissioni Socio-Sanitarie degli operatori sociali, come stabilito dalla legge n°104/92, prevedendo che qualora gli stessi operino al di fuori dell'orario di servizio "pur non prevedendo l'art. 34 della L.R. 19/02/2004 n° 2 tale figura in modo esplicito, si indica di applicare agli stessi analogo trattamento economico spettante agli altri componenti la Commissione….". Ciò nel rispetto di quanto sancito dalla L.R. 22/12/2009 n°31 e come confermato nella nota prot. 24955/S04 del 13.1.2010 del Dirigente del Servizio Salute della Regione Marche.

L'obiettivo è stato pienamente raggiunto presso la sede di questa U.O.della ex ZT 5 di Jesi come si evince dai risultati statistici elaborati dalla Direzione Regionale INPS prodotti alla riunione operativa ASUR Marche / Regione / INPS del 01/10/2013 tenutasi presso l'Assessorato alla Salute della Regione Marche.

Relativamente ai compensi spettanti ai componenti le Commissioni Sanitarie e Socio-Sanitarie, essi sono dovuti, per intero, sia ai medici rappresentanti di categoria (designati dalle Associazioni maggiormente rappresentative delle persone disabili ossia ANMIC, ANFFAS, UIC, ENS) nonché ai componenti specialisti dipendenti del S.S.R.

non appartenenti ai Servizi/UU.OO. di Medicina Legale, impossibilitati, per esigenze di servizio, ad espletare tale attività in orario di lavoro.

I medici del Servizio di Medicina Legale operano, invece, generalmente in orario di servizio ed effettuano l'attività aggiuntiva al di fuori dello stesso nella misura massima del 20/% sul totale dell'attività collegiale medico-legale espletata dal Servizio soltanto in presenza della contestualità delle condizioni sunnominate.

Si è preso atto, infine, che con nota prot. n° 6129 del 15.03.2011 il Direttore Amministrativo ASUR Marche ha dato disposizioni in merito alle modalità organizzative di espletamento dell'attività collegiale aggiuntiva ribadendone, sia il tetto del 20%, sia gli importi già indicati dalla normativa regionale ossia di € 15,00 e € 20,00 rispettivamente per la visita ambulatoriale e domiciliare; nella stessa nota viene specificato che tale attività deve essere resa "come in orario di servizio" prevedendo la riduzione di 15 minuti (in caso di visita ambulatoriale) o di 20 minuti (in caso di visita domiciliare) del credito orario accumulato.

Preso atto che i componenti delle Commissioni succitate, di cui al prospetto allegato, hanno espletato l'attività collegiale de quo, come desunto dai riepiloghi pervenuti a questa U.O. Medicina Legale, e per quanto sopra esposto

SI PROPONE:

1. di prendere atto del prospetto "liquidazione competenze componenti esterni le Commissioni invalidità civile, legge 104/92 e legge 68/99, - periodo 01/07/2014 -30/09/2014", che ne costituisce parte integrante e sostanziale e consiste negli allegati (n°1) al presente provvedimento, e di approvarlo contestualmente;
2. di liquidare ai componenti esterni le Commissioni i compensi lordi, di cui al prospetto con i relativi allegati (n°2), afferenti l'attività svolta nel periodo 01/07/2014 – 30/09/2014;
3. di dare atto che la spesa complessiva pari ad € 24.814,8 (ventiquattromilaottocentoquattordici/8) comprensiva di Iva al 22% trova copertura economica nel bilancio di esercizio 2014 sezionale Area Vasta n. 2, al conto n. 0509030301;
4. di trasmettere copia della presente determina al Responsabile della U.O. Servizio Bilancio per la corresponsione dei compensi dovuti ai medici, di cui al succitato prospetto allegato;
5. di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

U.O.C. DIREZIONE AMM.VA TERRITORIALE
(Dott.ssa Chantal Mariani)

DL/

- ALLEGATI -

La presente determina consta di n°7 pagine, di cui n°1 pagina di allegati in formato cartaceo, che formano parte integrante della stessa (vedi disposizione n°422 del 9.1.2012 della Direzione Amministrativa ASUR nel rispetto della normativa sulla Privacy).