

**DETERMINAZIONE  
DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

DIR. N. 62 del 09/04/2025

OGGETTO: Versamento all'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (€134,27) e alla Regione Sicilia (€89,52) della somma dovuta per l'accreditamento dell'evento formativo residenziali 10884 1 e 2<sup>a</sup> ed .  
Spesa complessiva di € 223,79 (euro centosettantadue/quindici)

L'anno 2025 il giorno 09 del mese di APRILE, in Catania, presso la Sede legale dell'Azienda di Piazza S.M. di Gesù, il Direttore Amministrativo, Dr Giovanni Annino, sulla base dell'istruttoria espletata dalla dott.ssa Giuseppina Amoroso, adotta il seguente provvedimento rientrante nelle funzioni delegate, giusta Regolamento aziendale disciplinante le modalità di esercizio e di delega dell'attività amministrativa adottato con verbale di Deliberazione del Direttore Generale n. 224 del 09.agosto 2024.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**Richiamati** i Dlgs n.502/92 e n.229/99, che istituiscono l'obbligo della formazione continua in medicina;

**Richiamati** l'accordo stipulato in sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in data 1° Agosto 2007, recante il " Riordino del sistema di formazione continua in medicina";

**Premesso che** l'art. 2 della legge 24 dicembre 2007 n. 244, che trasferisce la gestione amministrativa del programma ECM alla AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI (Age.Na.S.), prevede che i contributi alle spese affluiscono direttamente al bilancio della stessa agenzia, ai fini della copertura degli oneri dalla stessa sostenuti ;

**Visto** l'accordo stipulato in data 5 novembre 2009, concernente " Il nuovo sistema di formazione continua in medicina - Accredimento dei Provider ECM , formazione a distanza , obiettivi formativi , valutazione della qualità del sistema formativo sanitario " ;

**Visto** il Decreto Ministeriale 26 febbraio 2010, il quale, all'art 1, prevede che i soggetti pubblici e privati che chiedono il loro accreditamento per lo svolgimento delle attività di formazione continua, ovvero l'accreditamento di specifiche attività formative promosse o organizzate dagli stessi ai fini della attribuzione dei crediti formativi, sono tenuti al preventivo versamento al bilancio dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali Age.Na.S., nella misura da un minimo di € 258,22 ad un massimo di € 2.582,28, in base a criteri oggettivi determinati con decreto del Ministro della Sanità su proposta della Commissione stessa;

- IBAN: IT57R0100004306TU0000016529 - riservato esclusivamente agli Enti In regime di Tesoreria Unica
- IBAN: IT18C0306905036100000046010 -
- Intestato a: AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI ASSR SERV.TESOR
- Codice ad inizio causale: ECM R01
- **40%**, pari ad € **89,52** alla Regione Siciliana, a mezzo utilizzo del sistema pago PA accessibile dal seguente LINK [HTTPS://PAGAMENTI.REGIONE.SICILIA.IT/SITE/PAGAMENTO-SERVIZIO](https://PAGAMENTI.REGIONE.SICILIA.IT/SITE/PAGAMENTO-SERVIZIO):

**tipologia pagamento: altre entrate regionali**

numero identificativo: 2115 SOMME VERSATE A TITOLO DI CONTRIBUTO ALLE SPESE , DAI PROVIDER PER IL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA ECM NELLA REGIONE SICILIANA – D.A.S.O.E di cui si allega prospetto N. 300000000039707561 per il pagamento dovuto

## D E T E R M I N A

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

- **PROVVEDERE** alla autorizzazione della spesa richiesta ai fini del versamento del contributo all'entrata del Bilancio dell'AGENAS e della Regione Siciliana, per un importo complessivo pari ad **€223,79** per i corsi in espositiva citati (evento formativo residenziale 10884 1 ED 2 ED DAL 21.01. AL 24.01 del 2025 ), realizzato da questa Azienda in qualità di Provider ;
- **VERSARE** il contributo a mezzo bonifico bancario come di seguito specificato:
  - 60%, pari ad € **134,27** sul conto intestato a AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI ASSR SERV. TESOR CODICE IBAN **IT57R0100004306TU0000016529** **specificando in causale ECM R01** ;
  - 40%, pari ad € **89,52** alla Regione Siciliana, mediante le modalità di pago PA prima indicate in parte motiva che si intendono qui ripetute
- **IMPUTARE** la somma totale pari ad € **223,79** (euro DUECENTOVENTITRE/SETTANTANOVE) sul conto economico 20004500010 “ Formazione, e riqualificazione del personale direttamente gestita”, bilancio 2025;
- **TRASMETTERE** al fine di predisporre gli ulteriori adempimenti all'interno del portale ECM copia del relativo mandato di pagamento ;
- Dichiarare il presente verbale immediatamente esecutivo.

Il Responsabile dell'istruttoria  
(dott.ssa Giuseppina Amoroso)

Il Responsabile del Procedimento  
(Dott.ssa Giuseppe Russo)

Il Direttore Amministrativo  
(Dott Giovanni Annino)

**Considerato che** il medesimo Decreto - che stabilisce in € 258,22 il contributo minimo dovuto per eventi formativi che abbiano ricevuto una valutazione sino a 10 crediti formativi - prescrive anche che il contributo per gli eventi che abbiano ricevuto una valutazione superiore a 10 crediti è determinato maggiorando di euro 31,00 il contributo minimo di euro 258,22 per ogni credito eccedente i 10 fino ad un massimo di euro 1500,00, e che tale contributo viene ridotto di 1/3 in favore dei soggetti che non godono di finanziamenti di qualsiasi natura in favore dell'organizzazione e dell'erogazione dell'attività formativa;

**Richiamato** il decreto 1050/11 della Regione Sicilia, che approva le " linee guida sul riordino del sistema siciliano di formazione continua in medicina " con le quali si dà avvio al sistema di accreditamento regionale dei provider;

**Visto** il Decreto assessoriale 1051/11, con il quale la regione fissa i contributi richiesti per l'accREDITamento degli eventi formativi residenziali o di formazione sul campo rientranti nel piano formativo, nella misura di € 258,22 per gli eventi che abbiano ricevuto una valutazione fino a 10 crediti, e nella misura di € 25,00 per ciascun credito eccedente i 10;

**Visto** il Decreto Regione Siciliana n. 1380/12 con il quale l'Azienda, già accreditata come Provider Nazionale con il n. 797, viene accreditata provvisoriamente in qualità di Provider Regionale con il numero identificativo 397;

**Visto** l'accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017 "La formazione continua nel settore salute"

**Visto** il comunicato del 28 agosto 2017, pubblicato sul sito ECM della regione Sicilia, con il quale l'Agenas comunica che, a partire dal 1 settembre 2017, il pagamento dei contributi ecm dovrà essere effettuato con doppio versamento secondo le modalità di seguito indicate: 60% in favore dell'Agenas e 40% in favore della Regione Siciliana;

**Visto** l'Avviso del 24.01.2024 inerente le modalità di versamento della quota regionale tramite pago PA

**Ritenuto** di dover effettuare il pagamento del 60% in favore di Agenas e il 40% in favore della Regione Sicilia;

**Viste** le note, allegate al presente atto, relative al contributo da versare per il sotto elencato corso:

**Id 10884**

|                      |                   |                   |                |          |
|----------------------|-------------------|-------------------|----------------|----------|
| <b>21/01/2025</b>    | <b>23/01/2025</b> | <b>1 ed</b>       |                |          |
| 22/01/202            | 24/01/2025        | 2 ED res          | TRIAGE GLOBALE | € 223,79 |
| di cui € 134,27 agen |                   | e € 89,52 regione |                |          |

**CONSIDERATO** che l'omesso versamento, ovvero il versamento in misura inferiore a quella prescritta non dà luogo all'accREDITamento dell'evento stesso;

**RILEVATA** l'urgenza di provvedere al pagamento dei crediti relativi ai suddetti eventi formativi, autorizzando la spesa complessiva di € 223,79 sul conto economico 20004500010 - "Formazione, e riqualificazione del personale direttamente gestita",

**RITENUTO**, per quanto sopra, di dover procedere al versamento del suddetti contributi come di seguito specificato:

- **60%**, pari ad € 134,27 all'entrata del Bilancio dell'AGENAS, a mezzo bonifico bancario sul conto corrente intestato a **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI ASSR SERV. TESOR CODICE IBAN IT 57R0100004306TU0000016529** specificando in causale **ECM R01**;
- Il contributo da versare è di € 134,27

**U.O.C. Economico Finanziario Patrimoniale**

Bilancio 2025

Autorizzazione n. 109 - Sub 5

Conto 2000 45 000 10

Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal  
\_\_\_\_\_ e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget.

**Il Dirigente Responsabile dell'U.O.C. "Economico Finanziario e Patrimoniale"**  
- Dott. G. Roccella



Il presente atto viene pubblicato sul sito internet dell'azienda [www.ao-garibaldi.ct.it](http://www.ao-garibaldi.ct.it) nella sezione  
"Amministrazione Trasparente", sottosezione "Provvedimenti", "Provvedimenti dirigenti", a cura del sig.  
\_\_\_\_\_, Responsabile del procedimento di pubblicazione