



<b>STRUTTURA PROPONENTE</b>	<i>Dipartimento:</i> DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ. ECONOMICA E SOCIALE <i>Direzione Regionale:</i> BILANCIO, RAGIONERIA, FINANZA E TRIBUTI <i>Area:</i>			
Prot. n. _____ del _____ <b>OGGETTO: Schema di deliberazione concernente:</b> Definizione di nuove modalità di pagamento per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica con relativa estensione dell'Accordo Pagamenti.				
_____ (ODORISIO FEDERICO)      _____ (ODORISIO FEDERICO)      _____ (M. MARAFINI)      _____ (G. MAGRINI) L' ESTENSORE      IL RESP. PROCEDIMENTO      IL DIRIGENTE RESPONSABILE      IL DIRETTORE REGIONALE      IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO				
<b>ASSESSORATO PROPONENTE</b>	ASSESSORATO BILANCIO, PROGR. ECONOM.-FINANZ. E PARTECIP.			
_____ (Cetica Stefano) L'ASSESSORE				
<b>DI CONCERTO</b>	<i>Dipartimento:</i>			
_____ IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO      _____ L' ASSESSORE      _____ IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO      _____ L' ASSESSORE				
<b>ALL'ESAME PREVENTIVO COMM.NE CONS.RE</b> <input type="checkbox"/>				
<b>COMMISSIONE CONSILIARE:</b>  <b>Data dell' esame:</b>  con osservazioni <input type="checkbox"/> senza osservazioni <input type="checkbox"/>		<b>VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA:</b> <input type="checkbox"/>  _____ IL DIRETTORE DELLA RAGIONERIA		
<b>SEGRETERIA DELLA GIUNTA</b>		<b>Data di ricezione</b> <u>28/07/2011 - prot. 386</u>		
<b>ISTRUTTORIA:</b> _____ _____ _____ _____				
_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO			_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE	
_____ IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA			_____ LA PRESIDENTE	

OGGETTO: Definizione di nuove modalità di pagamento per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica con relativa estensione dell'Accordo Pagamenti.

## LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore al Bilancio, Programmazione Economico-Finanziaria e Partecipazione;

VISTO l'articolo 1, comma 799, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (la "Legge Finanziaria per l'anno 2007") con il quale viene modificato il Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008, al fine di armonizzarne i contenuti e la tempistica al finanziamento complessivo del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2007 – 2009;

VISTO il Piano di Rientro adottato dalla Regione Lazio con D.G.R. n. 66 del 12 febbraio 2007, in conformità a quanto previsto nell'articolo 1, comma 796, della Legge Finanziaria per l'anno 2007 (il "Piano di Rientro");

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 tra la Regione Lazio, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute di concerto con il Ministro per gli Affari Regionali (l'"Accordo"), conformemente a quanto previsto all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, ai fini del rispetto degli obiettivi di riduzione del disavanzo sanitario e degli impegni finanziari previsti dal Piano di Rientro;

TENUTO CONTO della Delibera di Giunta Regionale n. 602 del 9 luglio 2004 che ha stabilito, per le strutture private accreditate che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale la centralizzazione nell' Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata delle procedure di liquidazione e di pagamento delle fatture, previa verifica della Direzione regionale S.S.R. circa la fattibilità e la disponibilità da parte degli interessati;

- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 689 del 26.9.2008 che ha definito nuove modalità di pagamento per i fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale, mediante la sottoscrizione di uno specifico accordo, denominato Accordo Pagamenti, al fine di gestire, secondo procedure uniformi, i crediti oggetto di fatturazione;
- VISTE le Delibere di Giunta Regionale n. 813 del 7 novembre 2008 e n. 58 del 29 gennaio 2010 che hanno esteso l'Accordo Pagamenti e l'utilizzo del Sistema di Fatturazione Elettronica, anche denominato Sistema Accordo Pagamenti, alle Case di cura per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neuropsichiatriche, residenze sanitarie assistenziali, terapeutiche riabilitative, socio-riabilitative, soggetti che esercitano l'attività di Hospice, centri diurni e in genere quelle provvisoriamente accreditate nelle varie tipologie di prestazioni, incluse le strutture erogatrici di prestazioni ex. Art. 26, comprese le case di cura ex pio istituto;
- VISTO il Decreto n. U0049 del 31 maggio 2010 del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro in cui è previsto un forte contributo alla manovra per la riduzione del disavanzo attraverso l'attuazione dell'Accordo Pagamenti quale intervento che consente la riduzione degli interessi grazie all'ottimizzazione delle modalità di pagamento;
- VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 509 del 11 novembre 2010 che ha previsto la proroga dell'Accordo Pagamenti sottoscritto con i fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale;
- VISTO il nuovo Piano di Rientro che ha identificato l'Accordo Pagamenti come una delle misure fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi di riduzione del disavanzo e del riallineamento tra cassa e competenza;
- RITENUTO fondamentale per la razionalizzazione della spesa sanitaria regionale, ridurre i ritardi rilevati nel completamento delle procedure di liquidazione e pagamento attraverso il controllo delle attività, il rispetto delle modalità e dei

tempi stabiliti, in coerenza con la normativa di riferimento definita a livello regionale, nazionale e comunitario;

VALUTATA l'esigenza di ottimizzazione dei pagamenti, garantendo puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento delle varie categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Sistema Sanitario Regionale, salvaguardando le specificità;

RITENUTO quindi opportuno supportare iniziative volte a responsabilizzare le Aziende Sanitarie portando il sistema verso una normalizzazione ed omogeneizzazione dei processi amministrativo-contabili inerenti il ciclo passivo;

VALUTATA la necessità di evitare che si accumuli nuovo debito riferibile al Sistema Sanitario Regionale che comprometterebbe il riallineamento tra la competenza e la cassa, obiettivo qualificante del Piano di Rientro;

CONSIDERATO che il Sistema di Accordo Pagamenti messo a regime per le Case di Cura provvisoriamente accreditate e per i fornitori di beni e servizi del SSR ha conseguito risultati positivi in termini di controllo e trasparenza della fase di liquidazione e pagamento, riduzione del contenzioso e più in generale di monitoraggio del ciclo passivo, riportando consensi anche da parte dei fornitori aderenti e delle associazioni di categoria loro rappresentanti;

CONSIDERATE le numerose istanze delle strutture private accreditate che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica, pervenute anche per il tramite delle associazioni imprenditoriali e di categoria loro rappresentanti, in merito all'estensione dell'Accordo Pagamenti per le procedure di liquidazione e di pagamento delle fatture da loro emesse;

CONSIDERATA la condizione di specificità in cui operano le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica, per cui vige un sistema di remunerazione delle prestazioni predefinito annualmente dalla Regione, attraverso Delibere di Giunta, con le quali vengono fissate le tariffe, e che pertanto, dette strutture operano in un sistema

a prezzi amministrati, con tetti alla produzione, attribuendo così all'elemento della modalità di pagamento un rilievo determinante nel rapporto tra S.S.R. e le stesse strutture;

**RILEVATO** che il mancato pagamento alle strutture erogatrici di prestazioni sanitarie determina una grave situazione di precarietà ed incertezza relativamente alla corresponsione di quanto dovuto al personale ivi operante, che rappresenta la componente con la più alta incidenza sui costi totali sostenuti nelle predette strutture;

**VALUTATO** che la procedura definita nella D.G.R. n. 689 del 26 settembre 2008 nonché dalla D.G.R. n. 509 del 11 novembre 2010 debba garantire anche per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica:

1. tempi certi di liquidazione delle fatture da parte delle Aziende Sanitarie, mediante l'introduzione un sistema integrato che effettui il monitoraggio di tutto il ciclo passivo delle Aziende stesse;
2. tempi certi di pagamento, mediante il supporto di un soggetto che attui, per conto delle Aziende Sanitarie, un sistema centralizzato per il pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR, garantendo regolarità ed omogeneità di trattamento, salvaguardando le specificità;
3. limitazione del rischio connesso a possibili contenziosi, mediante la stipula di appositi accordi con i fornitori;
4. creazione di adeguato supporto al credito di fornitura, per colmare i tempi intercorrenti fra l'emissione ed il pagamento delle fatture;

**RITENUTO** quindi opportuno estendere l'Accordo Pagamenti nonché il Sistema Accordo Pagamenti alle strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica;

**RITENUTO** opportuno che la Regione prenda atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie e le strutture erogatrici, con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, verificando che il procedimento di certificazione e di pagamento

avvenga in modo uniforme ed accurato senza prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno diretto o indiretto in relazione ai pagamenti;

ATTESO che il presente atto non è soggetto a concertazione con le parti sociali;

All'unanimità

### DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che integralmente si richiamano,

1. di attuare dall'anno 2011 una nuova modalità di pagamento per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica che garantisca omogeneità di trattamento rispetto alle strutture erogatrici di altre prestazioni sanitarie e consenta regolarità e puntualità nei pagamenti;
2. di rendere operativo dal 1 ottobre 2011 l'Accordo Pagamenti per l'immissione, sul medesimo portale regionale, delle fatture emesse da parte delle strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica con la migrazione dal sistema di fatturazione dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata al Sistema Accordo Pagamenti Regionale;
3. di realizzare l'integrazione tra il Sistema Accordo Pagamenti ed il Sistema QUASIAS on line, gestito da Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica, al fine di garantire la corrispondenza delle fatture con i dati validati SIAS nonché la coerenza dell'attività fatturata in un anno con i tetti alla produzione stabiliti nei provvedimenti regionali;
4. di autorizzare la Direzione Bilancio, Ragioneria, Finanza e Tributi ad intraprendere le opportune iniziative tese a garantire per le fatture relative alle mensilità 2011 non immesse nel Sistema Accordo Pagamenti un flusso mensile puntuale e costante verso l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, pari agli importi derivanti dalle liquidazioni effettuate mensilmente dalle Aziende Sanitarie interessate;
5. di autorizzare le Aziende Sanitarie alla sottoscrizione di un accordo con le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, dialisi e risonanza magnetica, il cui schema sarà approvato con successiva determinazione del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale su proposta della Direzione Bilancio, Ragioneria, Finanza e Tributi, che preveda i seguenti termini e condizioni:

- a. il completamento della fase di liquidazione delle fatture entro 60 giorni dalla data di immissione sul Sistema Accordo Pagamenti;
- b. il pagamento della sorte capitale entro 180 giorni dalla data di immissione della fattura sul Sistema Accordo Pagamenti;
- c. la rinuncia agli interessi maturati e maturandi ed ad ogni eventuale onere o spesa nonché a dare impulso a qualsivoglia procedura legale in relazione ai crediti oggetto dell'accordo;
- d. il riconoscimento, in caso di ritardato pagamento, di un indennizzo sull'ammontare dei crediti, senza alcuna capitalizzazione degli interessi, pari al: tasso legale di cui all'art.1284 c.c. pro tempore in vigore, divisore 365, dal 181° giorno fino al 240° giorno; Euribor ad un mese maggiorato di 1 punto percentuale, divisore 365, dal 241° fino al 360° giorno, Euribor ad un mese maggiorato di 3 punti percentuali, divisore 365, dal 361° giorno fino alla data di effettivo pagamento;

La presente Deliberazione è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, sul sito web della Regione ([www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it)) e ne sarà data adeguata pubblicità a mezzo stampa.