

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: *“Accordo Pagamenti 2015 tra le Aziende Sanitarie Locali e gli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali”*

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale n.6 del 18 febbraio 2002, e ss.mm.ii., concernente: *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”*;

VISTO il Regolamento Regionale n.1 del 6 settembre 2002 concernente: *“Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale”* e ss.mm.ii.;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente: *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”*;

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n.18 ss.mm.ii. concernente il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del d.lgs. n.502/1992;

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, 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;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 6 marzo 2007, n. 149, di recepimento del sopracitato accordo sul Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni in data 3 dicembre 2009, con cui, all’art. 13, comma 14, è stato stabilito che per le Regioni già

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

sottoposte ai Piani di Rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo Patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014, con la quale il Dott. Giovanni Bissoni è stato nominato sub Commissario nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio;

TENUTO CONTO della Delibera di Giunta Regionale n. 602 del 9 luglio 2004 che ha autorizzato l'erogazione di una rata mensile agli Ospedali classificati e gli IRCCS Privati quale acconto sulle prestazioni erogate nell'esercizio di riferimento;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 689 del 26 settembre 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, e l'utilizzo del Sistema Informatico Pagamenti, al fine di gestire, secondo procedure uniformi, i crediti oggetto di fatturazione e consentire la razionalizzazione della spesa sanitaria regionale, garantendo puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento ai fornitori del SSR;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 51 del 17 febbraio 2012 che ha definito nuove modalità di fatturazione e pagamento per gli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali con relativa estensione dell'Accordo Pagamenti anche alle fatture emesse a fronte di prestazioni rese a partire dal 1 gennaio 2012 da parte degli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali;

VISTO il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 25 giugno 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 2 luglio 2012, n.152, recante "*Modalità di certificazione del credito, anche in forma telematica, di somme dovute per somministrazione, forniture e appalti, da parte delle Regioni, degli Enti locali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'articolo 9, commi 3-bis e 3-ter del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 e successive modificazioni e integrazioni*";

VISTO il Decreto Legislativo 9 novembre 2012, n. 192, al fine di recepire la Direttiva 2011/7/UE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ai sensi dell'art. 10, 1° comma, della Legge 11 novembre 2011, n. 180, ha apportato modifiche al Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 aprile 2013, n. 55, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 22 maggio 2013, n. 118, recante "*Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244*", che ha previsto, tra l'altro, l'obbligo per le PA locali di accettare esclusivamente fatture trasmesse in formato elettronico a partire dal 31 maggio 2015;

VISTO il Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66, concernente: "*Monitoraggio dei debiti delle pubbliche amministrazioni e dei relativi tempi di pagamenti*" che ha disposto di anticipare al 31 marzo 2015 l'obbligo di fatturazione elettronica verso le PA locali rispetto ai termini fissati dal suddetto DM 55/2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00501 del 23 dicembre 2013 che ha definito il Nuovo Accordo Pagamenti per gli anni 2014-2015 inerente le fatture emesse dai fornitori di beni e servizi nonché dalle strutture private accreditate, attuando un percorso mirato a ridurre i tempi di pagamento che consenta di allinearsi a quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00020 del 30 gennaio 2014 che ha definito l'Accordo Pagamenti per l'anno 2014 inerente le fatture emesse da parte degli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali non statali, riducendo i tempi di pagamento dei documenti contabili in linea con quanto previsto nel DCA 501/2013;

CONSIDERATE le numerose istanze delle degli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali, pervenute anche per il tramite delle associazioni imprenditoriali e di categoria loro rappresentanti, in merito alla prosecuzione dell'Accordo Pagamenti;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 27 luglio 2014 con cui è stata adottata la nuova edizione dei programmi operativi per il 2013/2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio;

VALUTATA la necessità di dare continuità all'Accordo Pagamenti al fine di evitare che si accumuli nuovo debito riferibile al Servizio Sanitario Regionale che comprometterebbe, tra l'altro, il riallineamento tra la competenza e la cassa, obiettivo qualificante del Piano di Rientro;

TENUTO CONTO dei vantaggi ottenuti durante questi anni in termini di blocco del contenzioso, riduzione delle somme per interessi da ritardato pagamento e allineamento tra cassa e competenza;

VALUTATA l'esigenza di proseguire nelle attività di coordinamento e supporto tecnico centralizzato dei pagamenti, al fine di garantire puntualità, trasparenza ed omogeneità di



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

trattamento delle varie categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il SSR, salvaguardando le specificità;

CONSIDERATO che sono tutt'oggi in corso i tavoli di lavoro impegnati a definire un nuovo modello di accordo/contratto di budget, nonché, le modalità ed i tempi di effettuazione dei controlli sulle prestazioni erogate e sulla fatturazione, liquidazione e pagamento delle stesse;

RITENUTO necessario continuare con l'erogazione di una rata mensile, quale acconto sulle prestazioni rese nell'esercizio di riferimento, in attesa della definizione della modalità di fatturazione delle prestazioni erogate nello specifico mese di competenza;

RITENUTO opportuno e necessario mettere in atto le adeguate iniziative volte a dare continuità all'Accordo Pagamenti per gli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali non statali, adeguando i tempi di pagamento a quelli previsti dal DCA 501/2013 per l'anno 2015, a partire dal 1 gennaio 2015, al fine di garantire quanto segue:

- 
- a) la regolarità dei pagamenti agli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali non statali e l'omogeneità nell'applicazione dei tempi;
 - b) la liquidazione e certificazione delle fatture di acconto, da emettere da parte dagli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari non statali non statali, dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto, valorizzata con un importo al massimo pari al valore definito, per ciascuna struttura, dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, quale rata di acconto da erogare mensilmente, entro 30 giorni dalla data di immissione della fattura di acconto;
 - c) il pagamento della sorte capitale della fattura di acconto entro 90 giorni dalla data di immissione fattura sul Sistema Informatico Pagamenti;
 - d) la liquidazione e certificazione della fattura di saldo, da emettere dal 15 marzo dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza, valorizzata con l'importo pari al saldo calcolato rispetto al totale delle prestazioni sanitarie rese nello specifico periodo di riferimento al netto degli acconti già fatturati, entro il 31 luglio dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza;
 - e) il pagamento della sorte capitale della fattura di saldo, entro il 31 ottobre dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza;
 - f) 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, secondo i tempi ivi previsti;
 - g) il riconoscimento, in caso di ritardo nei termini fissati per il pagamento, di un interesse sull'ammontare capitale dei crediti certificati, senza capitalizzazione, pari al tasso Euribor a tre mesi maggiorato di 3 punti percentuali, divisore 365, dal 1° giorno successivo alla data di pagamento prevista ai precedenti punti c) ed e) fino al 120° giorno; Euribor a tre mesi maggiorato di 4 punti percentuali, divisore

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

365, dal 121° giorno successivo alla data di pagamento prevista ai precedenti punti c) ed e) fino alla data di effettivo pagamento;

- h) la durata dell'Accordo Pagamenti fino a 30 giorni successivi all'approvazione del provvedimento che adotta il nuovo modello di accordo/contratto di budget, definendo le modalità ed i tempi di fatturazione e liquidazione delle prestazioni sanitarie erogate, e comunque non oltre il 31 dicembre 2015;

RITENUTO opportuno escludere i crediti non finanziati con il Fondo Sanitario Regionale dall'Accordo Pagamenti al fine di evitare l'utilizzo improprio del Fondo;

CONSIDERATA la competenza esclusiva delle Aziende Sanitarie Locali (di seguito "Aziende Sanitarie" o al singolare "Azienda Sanitaria") alla certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti ed immesse sul Sistema Pagamenti quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente e dei livelli di assorbimento dei budget assegnati alle strutture, accertando altresì la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse in base alla normativa vigente;

CONSIDERATO che la "Liquidazione" è la procedura amministrativa effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria al fine di verificare la correttezza formale e sostanziale del credito risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate e dei livelli di assorbimento del budget assegnati alle strutture nel rispetto della normativa vigente, a completamento delle procedure di accertamento nei termini indicati dalla Determinazione dirigenziale n. D1598/2006 e dalla Determinazione dirigenziale n. D2804/2007 e successive modificazioni e integrazioni, anche in riferimento all'accertamento della conformità delle prestazioni erogate e fatturate rispetto a quelle richieste e contrattualizzate, nonché la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse;

CONSIDERATO altresì che la "Certificazione" è l'attestazione del credito come certo, liquido ed esigibile, a fronte della Liquidazione, della fattura di acconto o della fattura di saldo, effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria, rappresentata sul Sistema Informatico Pagamenti dalle fatture, o parte di esse, poste in stato "Liquidata" con generazione dell'atto di Certificazione;

RITENUTO opportuno che la Regione prenda atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie e gli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali, con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, verificando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme senza prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno diretto o indiretto in relazione ai pagamenti, quale azione dovuta a seguito della certificazione del credito;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETA

per i motivi di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. Di dare continuità all'Accordo Pagamenti in relazione ai documenti contabili (fatture, note di credito e note di debito) emessi a fronte di prestazioni rese a partire dal 1 gennaio 2015 da parte degli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali, adeguando i tempi di pagamento a quelli previsti dal DCA 501/2013 per l'anno 2015, al fine di garantire regolarità, puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento delle varie categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;
2. Di dare mandato alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria di intraprendere le opportune iniziative volte a dare continuità all'Accordo Pagamenti e il relativo Sistema Informatico Pagamenti, nonché a recepire l'obbligo di fatturazione elettronica successivamente all'entrata in vigore della normativa nazionale mediante l'adeguamento delle procedure tecniche;
3. Di autorizzare le Aziende Sanitarie alla stipula dell'Accordo Pagamenti per l'anno 2015 con gli Ospedali Classificati, degli IRCCS Privati e dei Policlinici Universitari non statali mediante l'utilizzo dello schema di contratto che sarà approvato con successiva determinazione della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, prevedendo i seguenti termini e condizioni:
 - a) fattura di acconto, da emettere dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto, valorizzata con un importo al massimo pari al valore definito, per ciascuna struttura, dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, quale rata di acconto da erogare mensilmente;
 - b) fattura di saldo, da emettere dal 15 marzo dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza, valorizzate con l'importo pari al saldo calcolato rispetto al totale delle prestazioni sanitarie rese nello specifico periodo di riferimento al netto degli acconti già fatturati;
 - c) il completamento della fase di liquidazione e conseguente certificazione delle fatture di acconto entro 30 giorni dalla data di immissione sul Sistema Informatico Pagamenti;
 - d) il pagamento della sorte capitale della fattura di acconto entro 90 giorni dalla data di immissione della fattura sul Sistema Informatico Pagamenti;
 - e) il completamento della fase di liquidazione e certificazione delle fatture di saldo entro il 31 luglio dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- f) il pagamento della sorte capitale delle fatture di saldo entro il 31 ottobre dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio di competenza;
- g) 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, secondo i tempi ivi previsti;
- h) riconoscimento, in caso di ritardo nei termini fissati per il pagamento, di un interesse sull'ammontare capitale dei crediti certificati, senza capitalizzazione, pari al tasso Euribor a tre mesi maggiorato di 3 punti percentuali, divisore 365, dal 1° giorno successivo alla data di pagamento prevista ai precedenti punti d) e f) fino al 120° giorno; Euribor a tre mesi maggiorato di 4 punti percentuali, divisore 365, dal 121° giorno successivo alla data di pagamento prevista ai precedenti punti d) e f) fino alla data di effettivo pagamento, che comunque non potrà essere maggiore di 1 anno dalla data di effettiva certificazione della fattura;
- i) la durata dell'Accordo Pagamenti fino a 30 giorni successivi all'approvazione del provvedimento che adotta il nuovo modello di accordo/contratto di budget, definendo le modalità ed i tempi di fatturazione e liquidazione delle prestazioni sanitarie erogate, e comunque non oltre il 31 dicembre 2015.



Il presente provvedimento, che ha validità dalla data della sua adozione, sarà pubblicato sul B.U.R. e verrà reso noto sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo www.regione.lazio.it nel link dedicato alla Sanità tra le "Ultime notizie".

Zingaretti Nicola
