



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

\*\*\*\*\*

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 22/05/2007

\*\*\*\*\*

ADDI' 22/05/2007 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

MARRAZZO	Piero	Presidente	MANDARFILI	Alessandra	Assessore
POMILLI	Yessimo	Vice			
ASTORRE	Erlino	Presidente	MICHELANGELO	Mario	"
BATTAGLIA	Augusto	Assessore	NERI	Luigi	"
CIANI	Ennio	"	RANUCCI	Raffaele	"
CONTA	Silvia	"	ROBARDI	Giulia	"
DE ANGELIS	Francesco	"	TRIBALDI	Alessandra	"
DI STEFANO	Mario	"	VALENTINI	Daniela	"
FICHERA	Daniela	"	ZARATTI	Filiberto	"

ASSISTENTE E SEGRETARIO: Domenico Antonio GUAZUOL

\*\*\*\*\* OMISSIS \*\*\*\*\*

ASSENTI: BATTAGLIA - CONTA - MICHELANGELO - NERI - TRIBALDI - VALENTINI

DELIBERAZIONE N. 330

Oggetto:

Ratifica del Protocollo d'Intesa tra le ASL del Lazio - A.T.O.P. A.R.L.S. - Regione Lazio del 16 Aprile 2007.



330 22 MAG. 2007 lu

**Oggetto:** Ratifica del Protocollo d'Intesa tra le ASL del Lazio - A.I.O.P.- A.R.I.S.- Regione Lazio del 16 Aprile 2007

LA GIUNTA REGIONALE

**SU PROPOSTA** dell'Assessore alla Sanità e d'intesa con l'Assessorato al Bilancio, Programmazione economico-finanziaria e partecipazione;

**VISTO** il D.Lgs n. 229/99: Riforma S.S.N. in tema di riordino della disciplina in materia sanitaria e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la legge regionale n. 45/96;

**VISTO** il D.Lgs n. 231/2002 che determina l'ammontare degli interessi di mora sui debiti commerciali in misura pari al tasso di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea maggiorato di sette punti percentuali, ovvero di nove punti percentuali nel caso di transazioni commerciali aventi ad oggetto prodotti alimentari deteriorabili;

**VISTA** la normativa regionale in materia di servizio sanitario regionale e finanziamento delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del Lazio;

la D.G.R. n. 874/2005 che ha autorizzato le ASL del Lazio ad estendere il sistema di pagamento individuato dalla D.G.R. n. 2044/2001 alle strutture Residenziali Psichiatriche, Terapeutiche Riabilitative, Socio-riabilitative e Centri Diurni (Centri Terapeutici Riabilitativi) nonché alle Case di cura che effettuano l'attività di Hospice;

**VISTA** la D.G.R. n. 143/2006 la quale ha fissato i tetti di finanziamento delle prestazioni sanitarie per il 2006;

**CONSIDERATO** che il 31 dicembre 2005 è scaduta la Convenzione stipulata tra le ASL, la Regione Lazio e Capitalia per la regolazione dei crediti denominata "fattorizzazione", prevista dalla D.G.R. 2044/2001;

**ATTESO** che, a partire dall'esercizio finanziario 2001 l'erogazione di una quota del finanziamento annuale di parte statale è subordinata al superamento di procedimenti di verifica dell'andamento della spesa sanitaria da parte dei Ministeri dell'Economia e della Salute, secondo quanto previsto in sede di accordo Stato-Regioni ed alla normativa vigente;

**CONSIDERATO** che i suddetti procedimenti di verifica si concludono con notevoli ritardi rispetto all'anno di riferimento, generando così consistenti ritardi nei trasferimenti dei finanziamenti integrativi di parte statale;

**RILEVATO** che, in conseguenza dei suddetti ritardi si è determinata una consistente carenza di liquidità nelle casse regionali che impedisce di soddisfare nei tempi previsti dalla normativa in vigore il fabbisogno finanziario espresso dalle ASL/AO;

**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 armonizzare i contenuti e la tempistica al finanziamento complessivo del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2007-2009;



**CONSIDERATO** che la Regione ha interesse che il procedimento di certificazione e di pagamento avvenga, attraverso il proprio coordinamento e supporto tecnico, in modo uniforme ed accurato;

**VISTO** il Piano di rientro adottato dalla Regione Lazio con DGR 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");

*Per auto*  
**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 dall'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;

*ly*

**CONSIDERATO** che l'allineamento tra la competenza e la cassa costituisce uno dei principi fondamentali dell'Accordo e che la Regione porrà in essere, a regime, meccanismi appropriati per conseguire pienamente questo obiettivo;

**CONSIDERATO** che anche nell'anno 2007 si debbano attivare le procedure atte a rendere quanto più possibile allineati questi due momenti, rispetto agli anni precedenti;



**VISTA**

la D.G.R. n. 2044/2001 che stabiliva modalità, termini e condizioni per istituire un sistema di pagamento delle strutture sanitarie accreditate attraverso cessioni pro-solvendo dei crediti a partire dal mese di gennaio 2002 (la c.d. "fattorizzazione");

*ly*

**VISTA**

la D.G.R. n. 874/2005 che ha autorizzato le ASL del Lazio ad estendere il sistema di pagamento individuato dalla D.G.R. n. 2044/2001 anche detto "fattorizzazione" alle strutture Residenti Psichiatriche, Terapeutiche Riabilitative, Socio-riabilitative e Centri Diurni (Centri Terapeutici Riabilitativi), Case di cura che effettuano l'attività di Hospice;

**CONSIDERATO** che al 31 dicembre 2005 è scaduta la Convenzione stipulata tra le ASL, la Regione Lazio e Capitalia per la regolazione dei crediti denominata "fattorizzazione", prevista dalla D.G.R. 2044/2001;

*Per auto*  
**VISTO**

il Protocollo d'Intesa siglato in data 23 ottobre 2006 tra le ASL, l'AIOP Lazio, l'ARIS Lazio e la Regione Lazio, avente ad oggetto le modalità e termini di pagamento delle prestazioni rese nell'anno 2006 dalle Case di cura per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neuropsichiatriche, residenze sanitarie assistenziali, strutture residenziali psichiatriche, terapeutiche riabilitative, socio-riabilitative e centri diurni e soggetti che esercitano l'attività di hospice;

*ly*

**RILEVATO**

che le Case di cura provvisoriamente accreditate operano in un sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti, riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, assistenza specialistica ambulatoriale e assistenza riabilitativa territoriale predefinito annualmente dalla Regione, attraverso delibere di Giunta, con le quali vengono fissate le tariffe per ciascun DRG, 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 strutture private accreditate;



330 22 MAG. 2007 lu

**RILEVATO** che il mancato pagamento alle strutture erogatrici 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;

**RITENUTO** di dover indicare, con riferimento a quanto previsto al punto F) del Protocollo del 16 aprile 2007, il 30 ottobre 2008 quale termine massimo di ritardo nei pagamenti da parte della Regione Lazio;

**PRESO ATTO** che il presente provvedimento non è soggetto a concertazione con le Parti sociali; all'unanimità.

**DELIBERA**

per le motivazioni e le finalità indicate nelle premesse, che si intendono integralmente riportate nella presente delibera e nell'ambito delle risorse correnti destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale :

*(Handwritten signature)*

di ratificare il Protocollo d'intesa sottoscritto in data 16 Aprile 2007 dalle Asl del Lazio, A.I.O.P., A.R.I.S. e Regione Lazio; che fa parte integrante del presente provvedimento

- di estendere a Case di cura per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neuropsichiatriche, residenze sanitarie assistenziali, strutture residenziali psichiatriche, terapeutico riabilitative, socio-riabilitative e centri diurni e soggetti che esercitano l'attività di hospice che aderiranno al presente Protocollo, ancorché non associati ad A.I.O.P. e A.R.I.S., quanto concordato nel menzionato Protocollo che nel presente provvedimento si intende integralmente riprodotto;

- di prevedere che, all'impegno di spesa, a valere sulla disponibilità del capitolo H11550 del Bilancio di previsione della Regione Lazio- Esercizio Finanziario 2007, si provvederà con successive determinazioni dirigenziali;

- di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.



C:\Documents and Settings\lgmorelli\Desl

IL PRESIDENTE: F.to Pietro MARRAZZO  
IL SEGRETARIO: F.to Domenico Antonio CUZZUPI

28 MAG. 2007



ALLEG. alla DELIB. N. 330 *ll*

DEL 22 MAG 07

PROTOCOLLO D'INTESA

Tra

Attesto che la presente copia è conforme all'originale e consta di n. 4 fogli  
Roma, 18.05.07

- ASL del Lazio, in persona dei legali rappresentanti i Direttori Generali;
- A.I.O.P., Associazione italiana Ospedalità Privata del Lazio, nella persona del Presidente Dr. Mauro Casanatta, che rappresenta gli aderenti alla suindicata Associazione;
- A.R.I.S., Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari, nella persona del Presidente regionale Dr. Piero Nicolsi, che rappresenta gli aderenti alla suindicata Associazione;
- REGIONE LAZIO, nella persona dell'Assessore al Bilancio, Programmazione Economico Finanziaria e Partecipazione Luigi Nieri, e l'Assessore alla Sanità Augusto Battaglia;



PREMESSE

VISTO

il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria che regola il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamenti e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria;

VISTO

il D.Lgs. n. 231 del 9 ottobre 2002 e successive modificazioni recante "Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali"

ATTESO

che a partire dall'esercizio finanziario 2001 l'erogazione di una quota del finanziamento annuale di parte statale è subordinata al superamento di procedimenti di verifica dell'andamento della spesa sanitaria da parte dei Ministeri dell'Economia e della Salute secondo quanto previsto in sede di accordo Stato-Regioni e alla normativa vigente.

CONSIDERATO

che i suddetti procedimenti di verifica si concludono con notevoli ritardi rispetto all'anno di riferimento, generando così ritardi nei trasferimenti dei finanziamenti integrativi di parte statale;

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 armonizzare i contenuti e la tempistica al finanziamento complessivo del servizio sanitario nazionale per il triennio 2007 - 2009;

CONSIDERATO

che la Regione ha interesse che il procedimento di certificazione e di pagamento avvenga, attraverso il proprio coordinamento e supporto tecnico, in modo uniforme ed accurato;

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;

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures: Nieri, Battaglia, Nicolsi, Casanatta*

CONSIDERATO

che l'allineamento tra la competenza e la cassa costituisce uno dei principi fondamentali dell'Accordo e che la Regione potrà in essere, a regime, meccanismi appropriati per conseguire pienamente questo obiettivo;

CONSIDERATO

che anche nell'anno 2007 si debbano attivare le procedure atte a rendere quanto più possibile allineati questi due momenti, rispetto agli anni precedenti;

VISTA

La D.G.R. 2044/2001, che stabiliva modalità, termini e condizioni per istituire un sistema di pagamento delle strutture sanitarie accreditate attraverso cessioni pro solvendo dei crediti a partire dal mese di gennaio 2002 (la c.d. "fattorizzazione").

VISTA

La D.G.R. 874/2005 che ha autorizzato le ASL del Lazio ad estendere il sistema di pagamento individuato dalla D.G.R. 2044/2001, anche detto "fattorizzazione" alle strutture Residenti Psichiatriche, Terapeutico Riabilitative, Socio Riabilitative e Centri fiammi (Centri Terapeutici Riabilitativi), Case di Cura che effettuano l'attività di Hospice.

CONSIDERATO

che al 31 dicembre 2005 è scaduta la Convenzione stipulata tra le le ASL la Regione Lazio e Capitalia per la regolazione dei crediti denominata "fattorizzazione", prevista dalla DGR 2044/2001;

VISTO

Il Protocollo d'Intesa siglato in data 23 ottobre 2006 tra le ASL, l'AIOP Lazio, l'ARIS Lazio e la Regione Lazio, avente ad oggetto le modalità e termini di pagamento delle prestazioni rese nell'anno 2006 dalle Case di cura per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neuropsichiatriche, residenze sanitarie assistenziali, strutture residenziali psichiche, terapeutico riabilitative, socio-riabilitative e centri diurni e soggetti che esercitano l'attività di hospice;

RILEVATO

che le case di cura provvisoriamente accreditate operano in un sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti, assistenza specialistica ambulatoriale e assistenza riabilitativa territoriale predefinito annualmente dalla Regione, attraverso Delibere di Giunta con le quali vengono fissate le tariffe per ciascun DGR, 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 strutture private accreditate;



RILEVATO

che il mancato pagamento alle strutture erogatrici 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;

VISTO

il protocollo di intesa preliminare del 16 marzo 2007, prot. n. 553, che regolava in via transitoria il versamento di un acconto entro 45 giorni data fattura, per i mesi di gennaio, febbraio e marzo 2007, in ragione del 65 per cento della produzione spettante in base al regime provvisorio di tetti e tariffe previsto dalla delibera 143 del 2006, come prorogata dalla delibera del 18 dicembre 2006, ferma restando la determinazione dei posti letto, prevista dal punto 1.2 del Piano di rientro.

CONSTATATO

che il protocollo di intesa preliminare impegnava le imprese accreditate a non cedere il proprio credito per capitale ed interessi relativo alla integrale competenza del primo trimestre 2007, a rinunciare agli interessi ed altre spettanze sulle competenze relative al primo trimestre 2007, nonché a non attivare fino al 15 aprile 2007 qualsiasi procedura in sede civile ed amministrativa volta al recupero dei crediti vantati per il primo trimestre 2007, pena l'esclusione dal presente protocollo;

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Allegato  
con: 4 fogli  
Roma, 18/05/07

Attesto che la presente copia  
è conforme all'originale e  
consta di n° 4 fogli

LE PARTI

Condividendo la necessità di concordare modalità di pagamento idonee ad assicurare certezza nelle modalità di erogazione di quanto dovuto alle case di cura provvisoriamente accreditate a partire dalle prestazioni rese dal mese di gennaio 2007 e fino a quelle rese nel mese di dicembre 2007 - compresa la quota derivante dall'adesione alla DGR 1043/2005 così come specificato nelle premesse.

### CONCORDANO QUANTO SEGUE

Le premesse formano parte integrante del presente Protocollo d'intesa.

Con riferimento alle prestazioni rese a partire dal 1° gennaio 2007 al 31 dicembre 2007, tenendo in considerazione le peculiarità del comparto dell'ospitalità privata:

- a) Le ASL si impegnano a rilasciare la certificazione dei crediti - vantati dalle Case di cura per acuti comprese le prestazioni per APA e PAC, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neuropsichiatriche, residenze sanitarie assistenziali, strutture residenziali psichiche, terapeutico-riabilitative, socio-riabilitative e centri diurni e soggetti che esercitano l'attività di hospice - oggetto del presente Protocollo d'intesa entro e non oltre i termini e con le modalità previste dalla Determinazione n. D1598 del 7.6.2006 ovvero da successive disposizioni regionali;
- b) La Regione si impegna ad assegnare alle ASL le somme necessarie per corrispondere ai soggetti erogatori o, per essi, agli istituti cessionari, il 65% dei crediti per prestazioni rese dal mese di gennaio 2007 al mese di dicembre 2007, compresa le prestazioni di APA e PAC rese per tutto il 2007, con risorse all'uopo finalizzate e derivanti da rimesse mensili del FSR entro 30 giorni dal rilascio delle certificazioni da parte delle ASL. Trascorso tale termine, in caso di mancato pagamento, si conviene sul riconoscimento di un tasso d'interesse di mora pari a Euribor 1 mese maggiorato di uno spread dello 0,20% su base annua. Trascorsi 30 giorni oltre i 30 di cui sopra, il suddetto margine dello 0,20% si incrementerà di un ulteriore 0,20% ogni 30 giorni di ritardo fino ad un ritardo massimo di tre mesi. Trascorso tale ultimo termine il soggetto erogatore e l'eventuale cessionario potranno richiedere la decadenza del beneficio del termine;
- c) La restante quota del 35% mensile relativa alle prestazioni dal mese di gennaio 2007 al mese di dicembre 2007 sarà corrisposta dalle ASL entro e non oltre 9 mesi dalla data di certificazione relativa a ciascun mese. Trascorso tale termine, in caso di mancato pagamento, si conviene sul riconoscimento di un tasso d'interesse di mora pari a Euribor 1 mese maggiorato di uno spread dello 0,20% su base annua. In caso di ritardato pagamento delle predette rate mensili si convengono interessi di mora nella misura di Euribor 1 mese maggiorato di un margine di 0,20 per cento per i primi 30 giorni e sarà aumentato per ogni mese di ulteriore 0,20 per cento e comunque non oltre tre mesi. Trascorso tale ultimo termine il soggetto erogatore e l'eventuale cessionario potranno richiedere la decadenza del beneficio del termine;
- d) Le ASL si dichiarano disponibili ad accettare eventuali cessioni pro-soluto del credito da parte dei singoli soggetti erogatori che formalizzeranno l'adesione alla presente intesa, a condizione che dette cessioni riguardino la totalità dei crediti oggetto del presente Protocollo e intervengano da parte di ogni singolo soggetto erogatore nei confronti di un unico cessionario. In tale caso le ASL dispongono che il pagamento delle somme certificate e cedute sia effettuato con il coordinamento e supporto tecnico della regione affinché il pagamento avvenga in modo puntuale ed accurato;
- e) I singoli atti di cessione di cui al precedente punto d) tra i soggetti erogatori e gli Istituti di credito dovranno essere redatti nella forma notarile e prontamente notificati alle ASL e alla Regione nelle forme previste dal R.D. n.2440/1923 con oneri a loro carico;
- f) I soggetti erogatori che aderiranno al Protocollo si impegnano, in caso di cessione di credito, esclusi gli interessi di mora, a sostenere gli oneri finanziari che matureranno sino al 30 giugno 2008 limitatamente alla quota relativa al 35 % degli importi certificati.

Le procedure di certificazione e di pagamento saranno coordinate, nell'interesse delle Aziende Sanitarie, con il supporto tecnico della Regione, dalla direzione regionale tutela della salute e sistemi sanitari regionali.

~~La Regione parteciperà alla stipula degli atti transattivi unicamente per prendere atto delle intese raggiunte.~~

Il Presente Protocollo d'Intesa ai sensi dell'articolo 3, comma 8 dell'Accordo sarà trasmesso ai Ministeri della Salute e dell'economia e delle finanze, successivamente alla sua adozione.

Roma li 16/04/2007

L'Assessore alla Sanità

Augusto Battaglia

Il Presidente dell'AIOP Lazio

Dr. Mauro Casanata

Il Presidente Dell'ARIS del Lazio

Dr. Piero Nicolai

L'Assessore al Bilancio, Programmazione e Partecipazione

Luigi Nieri

Luigi Nieri

Carlo Belli  
Mauro Casanata

Attesto che la presente copia  
è conforme all'originale e  
consta di n. 4 fogli  
Roma, 18.05.07

