



AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO
DIPARTIMENTO DELLE FRAGILITA'
U.O.C. Riabilitazione dell'età evolutiva e adulta

Via Comunale del Principe 13/A
tel . 0812549998 – fax 0812544589

Verbale del 23/6/2017

Presenti: ASL NA 1 Centro: dott. Nicola Abbamondi
Associazioni: ANISAP Mastroianni, Addonizio per ANPRIC, Faccetta per GIFFAS, Polizzi per ASPAT,
Severino Erminia Confindustria.

Il dott. Abbamondi comunica di aver notificato la circolare n. 407478 del 12/6/2017, disponendo che in applicazione della stessa le strutture accreditate adottino immediatamente, dalla data odierna, le modalità di fatturazione indicate: *“la fattura elettronica esponga le modalità dell'importo complessivo fatturato, differenziandolo tra la parte da pagare a 60 giorni e la parte da pagare entro la scadenza contrattualmente definita per il saldo”*.

Ai Direttori Responsabili dei Distretti si è fatto presente che, in applicazione della predetta circolare in oggetto, *“Qualora la fattura sia difforme, si ritiene che la fattura possa essere respinta”*.

Comunica poi di aver trasmesso a tutte le Associazioni, Centri e Distretti Sanitari il monitoraggio delle prestazioni al 31/5/2017.

Da tale monitoraggio si evince, da parte di alcune strutture, un trend del consumo del tetto individuale che potrebbe portare, anche a causa della tolleranza sulla mensilizzazione, ad un precoce esaurimento della quota assegnata per il periodo 1 gennaio-30 novembre 2017, e ciò in contrasto con quanto previsto dai contratti vigenti.

Si raccomanda pertanto una corretta programmazione dell'attività e si precisa che copia del presente verbale sarà inoltrato, come sempre, alla Direzione Generale ed alle Direzioni Distrettuali.

Le Associazioni di categoria tutte, attesa la vigenza delle disposizioni commissariali afferenti al DCA 85/2016, ribadiscono l'assoluta necessità di protrarre, per l'intero anno in corso, quanto disposto circa la deroga al punto 17.d, cioè la possibilità di utilizzare per il setting ambulatoriale e domiciliare le risorse non utilizzate dai setting semiresidenziale-residenziale, fermo restando la prioritaria attribuzione di detta spesa da assegnarsi ai centri aventi tale tipologia di erogazione, nel rispetto del tetto individuale globalmente assegnato a tali strutture.

Le associazioni chiedono inoltre che, come già fatto per gli anni 2010, 11, 12, 13, 2016, vengano ripartite anche tutte le risorse relative a strutture non operative. Aggiungono che solo tali correttivi garantiscono il pieno utilizzo delle risorse e della programmazione assistenziale fatta dalla Regione per la ASL NA 1 Centro.

Il dott. Abbamondi fa presente che:

CONFINDUSTRIA
[Signature]
GIFFAS
[Signature]

ASPAT
Associazione Unità Protesi
Ortopediche e Chiruriche
Il Presidente
[Signature]

ANISAP
[Signature]

ANPRIC
[Signature]

1. Le disposizioni regionali cui le Associazioni fanno riferimento differenziano nettamente le procedure da adottare per l'anno 2016, in ragione delle attività già in essere ad anno inoltrato, da quelle per l'anno 2017, per il quale, anzi, raccomandano un'attenta programmazione.
2. Il fabbisogno per il bacino di utenza, in ottemperanza alle disposizioni regionali cui si fa cenno, è stato rappresentato correttamente alla struttura commissariale, prima in data 23 dicembre 2016, successivamente a fine anno di esercizio;
3. Per l'anno 2017 nessuna disposizione regionale è ancora intervenuta a modificare quanto stabilito dal DCA 85 per quanto riguarda la diversa distribuzione dei fondi tra l'assistenza semiresidenziale e quella ambulatoriale/domiciliare.

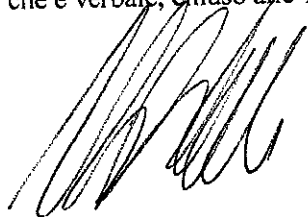
Pertanto, si ribadisce tutto quanto sopra rappresentato.

Le Associazioni, all'unanimità, esprimono voti affinché il neo designato Direttore Generale si renda parte dirigente nel ribadire alla Regione la necessità di modificare la distribuzione dei tetti di spesa nei diversi setting in base alle reali esigenze del bacino di utenza della ASL NA 1 Centro, facendo presente anche che trattasi di operazione non onerosa per l'Azienda, ma che anzi, in invarianza del tetto complessivo assegnato, permette di rispondere alle reali esigenze dell'utenza. Ciò in analogia a quanto già posto in essere nell'anno 2016.

Fanno presente che recentemente l'ASL Caserta ha adottato una deliberazione in tal senso, ad esito di incontro regionale presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coord. del SSR.

Chiedono infine che vengano ridistribuiti, come già più volte già richiesto, i fondi residui 2014 e 2015, per il pagamento di prestazioni entro i tetti complessivi dei due anni di riferimento, anche al fine di ridurre il contenzioso in atto.

Del che è verbale, chiuso alle 10,00.



CONFINDUSTRIA

[Handwritten signature]

GIFAS
[Handwritten signature]

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Assicurativa
Presidente
[Handwritten signature]

ANISAP
[Handwritten signature]

ANPRIC
[Handwritten signature]



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

Ai Direttori Generali delle AA.SS.II.
AA.OO., AA.OO.UU. e Irccs PASCALE

Al Direttore Generale So.Re.Sa. S.p.A.

e p.c. Al Capo di Gabinetto del Presidente

All'Advisor Contabile

(inviata a mezzo PEC)

OGGETTO: Tempi di pagamento e procedure relative al Ciclo Passivo degli Enti del SSR

La scrivente Direzione Generale, attraverso apposito gruppo di lavoro coadiuvato dall'Advisor contabile, sta conducendo un'attività di monitoraggio delle azioni previste dal Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci delle AA.SS. (cd. PAC). Nell'ambito di tale attività, nel corso del 2016, si sono tenuti appositi tavoli tecnici di confronto con le aziende del SSR.

Negli incontri con le aziende, si è posta particolare attenzione alla revisione del ciclo passivo, nella principale prospettiva della dematerializzazione e semplificazione dei processi e delle relative procedure amministrative e contabili, concordando impegni e scelte operative formalizzate in appositi verbali sottoscritti dalle aziende medesime.

L'attenzione al ciclo passivo acquisisce ancora maggiore rilevanza e priorità, se si considerano i dati relativi all'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti (cd. ITP, di cui al DPCM 22/09/2014) relativi al I Trimestre 2017 in quanto, ancorché, tendenzialmente migliorativi rispetto agli ultimi trimestri del 2016, evidenziano ancora tempi di pagamento superiori rispetto a quelli previsti dalla normativa di riferimento. Inoltre, nel I trimestre 2017 la percentuale dei pagamenti effettuati oltre le scadenze di legge risulta, nel complesso di tutti gli Enti del SSR, in aumento (dal 44% al 49%) rispetto al I trimestre 2016.

L'obiettivo di migliorare progressivamente l'indicatore fino ad annullare i giorni di ritardo, non può che scaturire dall'adeguamento, nel più breve tempo possibile, del sistema delle procedure relative al ciclo passivo, attività che questa Direzione Generale intende promuovere con il pieno coinvolgimento delle Aziende, anche diffondendo le migliori pratiche già sperimentate.

Nell'immediato, si richiede alle Direzioni Generali Aziendali di porre in essere tutte le misure straordinarie, anche di carattere organizzativo, necessarie a garantire un sensibile miglioramento dell'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti (ITP) attraverso una maggiore efficienza nella esecuzione delle procedure di acquisizione, liquidazione e pagamento delle fatture o documenti equivalenti.

8

A questo scopo, di seguito si evidenziano i principali interventi da ritenersi prioritari ed imprescindibili:

- 1) Aggiornamento dell'anagrafica dei contratti per la fornitura di beni e servizi attivi in ciascuna azienda con specifica e formale individuazione dei soggetti/strutture responsabili del procedimento, dell'esecuzione e della liquidazione delle fatture e/o documenti equivalenti (RUP, DEC, ecc.).
- 2) In caso di acquisto di beni, caricamento degli stessi nel gestionale di magazzino - al massimo - entro 15 gg. dalla consegna.
- 3) Regolamentazione del flusso informativo e documentale tra i soggetti/strutture coinvolte nel processo di acquisizione, liquidazione e pagamento dei debiti, volto a minimizzare i tempi di espletamento delle attività di propria competenza da parte di ciascuno operatore. Particolare attenzione dovrà essere posta alla regolamentazione delle attività da espletare ai fini dell'accettazione e/o rifiuto delle fatture elettroniche nei 15 gg dal ricevimento, in modo da ridurre a casi meramente eccezionali l'accettazione delle fatture per decorrenza dei termini. È fondamentale, a tale riguardo, anticipare alla fase dell'accettazione (e quindi della registrazione contabile delle fatture) le attività di verifica che, altrimenti, vengono rinviate alla fase di liquidazione delle fatture, generando tempi del ciclo passivo complessivamente più lunghi del necessario.

4) Nelle more del passaggio delle AA.SS. al sistema SIAC (Sistema Informativo Amministrativo Contabile) e ad un integrato sistema ICT, e sia pure nei limiti degli attuali Sistemi Informativi in dotazione alle Aziende, occorre implementare le procedure di gestione dell'ordine informatico e del fascicolo elettronico, secondo le indicazioni evidenziate nei precitati verbali di incontro di monitoraggio del PAC.

5) Nel caso di forniture di beni e servizi che prevedono per contratto pagamenti differenziati nelle scadenze (generalmente: un acconto a 60 gg. ed il saldo entro ulteriori 90 gg. o entro il 30/4 dell'anno successivo), le AA.SS. possono ottenere dal fornitore che la fattura elettronica esponga le modalità di pagamento dell'importo complessivo fatturato, differenziandolo tra la parte da pagare a 60 gg. e la parte da pagare entro la scadenza contrattualmente definita per il saldo. Qualora la fattura sia difforme, si ritiene che la fattura possa essere respinta. In ogni caso, ai fini del calcolo dell'ITP ciascuna Azienda Sanitaria può e deve inserire sul FILE di dettaglio e di calcolo dell'Indicatore gli importi pagati nel trimestre associandoli alla scadenza contrattualmente corretta.

Le Direzioni Generali in indirizzo, entro 10 giorni a partire dalla ricezione della presente, trasmetteranno una relazione contenente la descrizione analitica dei provvedimenti attuativi assunti.

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

La Dirigente dello Staff Tecnico Operativo

Dr.ssa Antonella Ghidelli

Il Dirigente UOD G.E.F.

Dr. G.F. Ghidelli

Ghelli