



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 101 del 11/07/2012

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 giugno 2012, n. 1260

Piano di devoluzione finanziaria per la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori, per il contenimento del contenzioso e per la semplificazione delle procedure amministrativo contabili di Aziende Ospedaliere, IRCCS Pubblici, ed Aziende Sanitarie Locali.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Ettore ATTOLINI, sulla base dell'istruttoria condotta dal Dirigente dell'Ufficio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie confermata dal Dirigente del Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale, riferisce quanto segue:

Con Deliberazione n. 2408 del 2 novembre 2011 la Giunta Regionale autorizzava le ASL, gli IRCCS e le Aziende Ospedaliere a definire accordi transattivi con i fornitori di beni e servizi, in relazione alle posizioni debitorie aperte alla data del 31/12/2010 non oggetto di precedenti accordi transattivi. In detta procedura non venivano inclusi i crediti riguardanti le gestioni liquidatorie delle ex-AUSL, in quanto già oggetto di specifiche modalità operative.

La definizione della DGR 2408/2011 veniva attuata nel quadro delle vigenti disposizioni di legge nazionali e regionali, e con particolare riferimento alla Legge Regionale 9 febbraio 2011 n.2, recante "Approvazione del Piano di rientro della Regione Puglia 2010-2012", che prevede, tra l'altro, obiettivi di risparmio della spesa, semplificazione delle procedure amministrative, abbattimento dei tempi di pagamento.

La medesima Deliberazione si ispirava anche alle disposizioni di cui al D.lgs. 231/2002, recante "attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali", nonché alla direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio 2011/7/UE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea del 23 febbraio 2011, con la quale le istituzioni Comunitarie, al fine di garantire il corretto funzionamento del mercato interno, hanno inteso emanare specifica direttiva in merito - concedendo agli Stati membri quale termine ultimo per il recepimento la data del 16 marzo 2013 - individuando quali principi di riferimento:

- la riduzione dei tempi di pagamento;
- la riduzione del contenzioso, ed il ricorso a misure di risoluzione delle controversie;
- la certezza delle procedure, la trasparenza e l'uniformità di applicazione della norma;
- la regolarità dei pagamenti.

Giova richiamare che le procedure disciplinate con DGR 2408/2011 - conclusesi in data 22 maggio 2012 - hanno trovato ulteriore conferma e riferimento nel D.L. 24 gennaio 2011 n. 1, convertito in Legge n. 27 del 24 marzo 2012, che all'art. 35, comma 3-bis stabilisce "Le pubbliche amministrazioni ai fini del pagamento del debito, oltre a quanto disciplinato al comma 1 del presente articolo, sono autorizzate a comporre bonariamente con i propri creditori le rispettive ragioni di credito e debito attraverso gli istituti

della compensazione, della cessione di crediti in pagamento, ovvero anche mediante specifiche transazioni condizionate alla rinuncia ad interessi e rivalutazione monetaria. In caso di compensazioni, cessioni di crediti in pagamento, transazioni ai sensi del periodo precedente, le controversie in corso si intendono rinunciate”.

Il Servizio Gestione Accentrata Finanza Sanitaria Regionale, così come demandato dalla DGR 2408/2011:

- ha proceduto ad attivare con tempestività il relativo procedimento, avviando le previste preventive consultazioni con le ASL, gli IRCCS pubblici, le Aziende Ospedaliere e con le associazioni imprenditoriali, di partenariato e di categoria al fine di favorire l'uniformità dei procedimenti;
- ha effettuato la ricognizione dei capitoli di bilancio inseriti nelle UPB delle Aree/Servizio 05.08; 05.05; 05.06; e 05.07, su cui imputare l'erogazione delle somme all'uopo necessarie;
- ha garantito altresì tutti i previsti adempimenti, ivi compresi il coordinamento e supporto tecnico, la presa d'atto, il trasferimento somme, ed il relativo monitoraggio.

Il Servizio Controlli, così come demandato dalla DGR 2408/2011:

- ha effettuato opportune consultazioni finalizzate a verificare la rispondenza della procedura operativa rispetto alle finalità del provvedimento, tenendo conto dell'assetto organizzativo proprio delle Aziende Sanitarie;
- ha proceduto conseguentemente a modificare le modalità operative inizialmente previste dalla DGR 2408/2011, anche sulla base delle risultanze emerse dalle citate consultazioni con le Aziende Sanitarie ed Enti interessati.

A corollario delle attività di monitoraggio innanzi richiamate, ed al fine di esaminare lo stato dell'arte per la successiva definizione di ipotesi migliorative della procedura di cui alla su richiamata DGR 2408/2011, sono stati convocati due incontri specifici. Un primo incontro con i Direttori Amministrativi e Dirigenti delle Aree Risorse Economiche e Finanziarie delle Aziende Sanitarie (Nota prot. 24/77/AOO5 del 17 aprile 2012), ed un secondo incontro con i rappresentanti delle associazioni partenariali di categoria (Nota prot. 219/AOO6 del 27/04/2012), al quale ha altresì preso parte una rappresentanza, espressa in occasione del primo incontro, delle Aziende Sanitarie (Bari, Brindisi, Lecce e Policlinico di Bari).

Nel corso di detti incontri è stato rilevato quanto di seguito sinteticamente rappresentato:

- tutte le aziende sanitarie hanno attivato la procedura prevista dalla DGR 2408/2011;
- a fronte dell'attivazione da parte delle Aziende del Sistema Sanitario, alla data di ultimazione della suddetta procedura sono stati attivati 720 accordi transattivi con aziende fornitrici di dimensioni piccole, medie e grandi e di questi 513 risultano essere del tutto perfezionati, mentre i restanti - attivati comunque entro la data del 22 maggio u.s. - sono in corso di completamento;
- a fronte delle note difficoltà che caratterizzano in modo generalizzato il settore sanitario nel suo complesso, con una tendenza all'aumento dei tempi medi di pagamento, l'adozione della procedura in parola ha evidenziato invece una riduzione dei tempi con riferimento ad alcune aziende, ed un'inversione del coefficiente di crescita nelle Aziende a maggiore criticità;
- a fronte delle note criticità operative, che attengono gli aspetti burocratico-amministrativi di riferimento (decentramento delle procedure di acquisto, liquidazione delle fatture, assegnazione di CIG, reperimento del DURC ecc), si è rilevato un notevole sforzo applicativo delle Aziende che, focalizzando l'attenzione su dette problematiche, hanno posto in essere iniziative, tuttora in corso, finalizzate a velocizzare i necessari adempimenti propedeutici all'emissione dei relativi pagamenti;
- l'esperienza finora maturata attraverso le procedure di controllo e di presa d'atto precedenti all'erogazione da parte della Regione, ha fatto rilevare che le Aziende sanitarie si sono da subito adeguate e, conseguentemente, non si sono riscontrate difficoltà di particolare rilievo;
- è emersa quindi l'opportunità di semplificare il workflow (dalla presa d'atto al trasferimento fondi), prevedendo il trasferimento di liquidità agli Enti del SSR, secondo scadenze prefissate, tali da consentire

alle Aziende di poter organizzare l'erogazione di dette risorse aggiuntive, destinando le medesime al pagamento dei fornitori di beni e servizi sanitari e non, dando priorità al pagamento di transazioni da effettuarsi da parte delle singole Aziende ai sensi del citato art. 35, comma 3-bis del D.L. 24 gennaio 2011 n. 1, convertito in Legge n. 27 del 24 marzo 2012;

CONSIDERATO che ad esito della procedura di cui alla menzionata DGR 2408/2011 residuano risorse, con riferimento al mero aspetto di cassa, cui si sono aggiunte ulteriori assegnazioni medio tempore contabilizzate, per un totale complessivo che a data odierna ammonta a euro 730.807.482,68, comprensivo di quanto previsto dalle DGR n. 1032/2012 e n. 1033/2012;

TENUTO CONTO che detto ammontare di risorse è funzionale all'obiettivo di ridurre il trend dei (Days of Sales Outstanding) DSO degli Enti del SSR fino ad una media pari a circa 150 gg, e che tale riduzione dei tempi di pagamento, anche attraverso la semplificazione di procedure amministrativo-contabili, produce l'ulteriore positivo effetto di definire bonariamente i contenziosi in essere nonché quello di evitare l'insorgere di nuovi;

Per le motivazioni innanzi riportate si propone quanto di seguito:

I. di confermare quale indirizzo prioritario nei confronti degli Enti del SSR, il perseguimento della riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi sanitari e non sanitari, il contenimento del contenzioso e la semplificazione delle procedure amministrativo contabili anche in conformità ai principi Comunitari e nazionali, di cui in narrativa;

II. di demandare al Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale, con proprio atto, la ricognizione dei capitoli di bilancio inseriti nelle UPB delle Aree/Servizio 05.08; 05.05; 05.06; e 05.07, su cui imputare la spesa ai fini della presente, per un ammontare complessivo pari a euro 730.807.482,68;

III. di autorizzare il dirigente del Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale ad effettuare il trasferimento dei fondi agli Enti del SSR, in tre soluzioni, di uguale importo, entro i mesi di giugno, agosto e ottobre del corrente anno; detta autorizzazione viene concessa anche in deroga alle vigenti assegnazioni ai Servizi Regionali delle UPB in cui sono collocati i relativi capitoli di spesa;

IV. di demandare al suddetto Servizio l'effettuazione di apposito monitoraggio della situazione di cassa degli Enti del SSR, onde procedere alla successiva erogazione a favore di quegli Enti per i quali si sia riscontrata carenza di liquidità;

V. di ripartire le tre erogazioni in base alle assegnazioni effettuate con DIF 2011, così come integrato con le DGR 1032 e 1033 del 25/05/2012, previa verifica dei saldi di cassa di ciascuna azienda che determineranno l'erogazione successiva delle quote spettanti, dopo averne rendicontato l'utilizzo destinato al pagamento dei fornitori;

VI. di stabilire che rimane impregiudicata l'ordinaria consecuzione nei pagamenti da effettuarsi verso i fornitori, come previsto dalla L.R. n°1 del 19/2/2008 e successive modifiche e integrazioni; di dare altresì atto che ai sensi della medesima legge, è ammessa la deroga al principio cronologico dell'ordine di pagamento laddove ricorrano le condizioni di cui all'art. 35, 3° comma D.L. n. 1/2012 convertito in Legge n. 27/2012;

VII. di stabilire altresì che ai fini della presente, per perseguire il raggiungimento di condizioni di maggior favore per la finanza pubblica e per estendere le medesime a tutti gli Enti del SSR, il Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale è autorizzato a dare impulso alla definizione di accordi di tipo transattivo a valenza sovra- aziendale.

Il presente provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. a), b) e d) della L.R. 4/2/1997 n. 7.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. n. 28/01 e s.m.i.

La spesa derivante dalla presente Deliberazione trova integrale copertura sugli stanziamenti dei capitoli

di bilancio delle Aree Servizio 05.08; 05.05; 05.06; 05.07.

Le successive erogazioni saranno disposte dal Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale anche in deroga alle assegnazioni ai Servizi regionali delle UPB in cui sono collocati i relativi capitoli di Spesa.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dott. Ettore ATTOLINI, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore relatore, Dott. Ettore ATTOLLINI;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Alla luce di quanto esposto in narrativa, che quivi si intende integralmente riportato:

I. di confermare quale indirizzo prioritario nei confronti degli Enti del SSR, il perseguimento della riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi sanitari e non sanitari, il contenimento del contenzioso e la semplificazione delle procedure amministrativo contabili anche in conformità ai principi Comunitari e nazionali, di cui in narrativa;

II. di demandare al Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale, con proprio atto, la ricognizione dei capitoli di bilancio inseriti nelle UPB delle Aree/Servizio 05.08; 05.05; 05.06; e 05.07, su cui imputare la spesa ai fini della presente, per un ammontare complessivo pari a euro 730.807.482,68;

III. di autorizzare il dirigente del Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale ad effettuare il trasferimento dei fondi agli Enti del SSR, in tre soluzioni, di uguale importo, entro i mesi di giugno, agosto e ottobre del corrente anno; detta autorizzazione viene concessa anche in deroga alle vigenti assegnazioni ai Servizi Regionali delle UPB in cui sono collocati i relativi capitoli di spesa;

IV. di demandare al suddetto Servizio l'effettuazione di apposito monitoraggio della situazione di cassa degli Enti del SSR, onde procedere alla successiva erogazione a favore di quegli Enti per i quali si sia riscontrata carenza di liquidità;

V. di ripartire le tre erogazioni in base alle assegnazioni effettuate con DIEF 2011, così come integrato con le DGR 1032 e 1033 del 25/05/2012, previa verifica dei saldi di cassa di ciascuna azienda che determineranno l'erogazione successiva delle quote spettanti, dopo averne rendicontato l'utilizzo destinato al pagamento dei fornitori;

VI. di stabilire che rimane impregiudicata l'ordinaria consecuzione nei pagamenti da effettuarsi verso i fornitori, come previsto dalla L.R. n°1 del 19/2/2008 e successive modifiche e integrazioni; di dare altresì atto che ai sensi della medesima legge, è ammessa la deroga al principio cronologico dell'ordine di pagamento laddove ricorrano le condizioni di cui all'art. 35, 3^a comma D.L. n. 1/2012 convertito in Legge

n. 27/2012;

VII. di stabilire altresì che ai fini della presente, per perseguire il raggiungimento di condizioni di maggior favore per la finanza pubblica e per estendere le medesime a tutti gli Enti del SSR, il Servizio Gestione Accentrata della Finanza Sanitaria Regionale è autorizzato a dare impulso alla definizione di accordi di tipo transattivo a valenza sovra- aziendale;

VIII. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul B.U.R.P., ai sensi della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Teresa Scaringi Dott.Nichi Vendola
