



A.I.O.P.
ASSOCIAZIONE ITALIANA
OSPEDALITÀ PRIVATA
SEDE REGIONE SICILIA

Palermo, 14 NOVEMBRE 2014

Il Presidente

Prot. n. 651/2014

Ai Titolari delle case di cura
LORO SEDI

**Oggetto: nota dirigenziale su fatturazione case di cura -
parere consulente.**

Vi rimettiamo, in allegato, il parere reso dal nostro consulente,
Dott. Fabrizio Loiacono, in merito alla nota dirigenziale, a firma del
dott. Sammartano, riguardo le modalità di rendicontazione delle
prestazioni erogate oltre il tetto di spesa.

Cordiali saluti

Dott. Barbara Cittadini

AU/1

STUDIO DI SIMONE
COMMERCIALISTI

FONDATA DAL PROF. VINCENZO DI SIMONE NEL 1920
90141 PALERMO - VIA TRAPANI, 1/D
TEL. 091 611 20 28 - FAX 091 580 774
INFO@STUDIODISIMONE.IT

GIOVANNI DI SIMONE
1935 - 1999

DR. FABRIZIO LOIACONO
RAG. ENRICO TRUSCELLI
RAG. ENRICO ARNULFO
D.SSA SIMONETTA DI SIMONE
DR. PIERLUIGI GALLINA
DR. VITO LOMBARDO
DR. VINCENZO DI SIMONE
DR. LUIGI PARDO
DR. FRANCESCO LENTINI
DR. LUIGI ARNULFO
DR. MASSIMILIANO CAMMISA
D.SSA VITTORIA AGAS
DR. ALESSIO BENINATI

Spett.le
Associazione Italiana
Ospedalità Privata
Sede Regione Sicilia
Via e-mail

Palermo, 13 novembre 2014

Oggetto: Cliniche private siciliane operanti in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale - Direttive in ordine alle modalità di fatturazione delle prestazioni erogate extra budget

L'Associazione Italiana Ospedalità Privata della Sicilia (di seguito "AIOP Sicilia") mi ha richiesto di esprimere un parere in ordine all'applicazione delle direttive emanate dall'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana (di seguito "l'Assessorato") in data 21/10/2014 con la Nota protocollo n. 80357, concernenti le modalità di fatturazione delle prestazioni erogate dalle cliniche private siciliane (di seguito le "Case di Cura") in eccedenza rispetto al budget assegnato per l'anno 2014 e, a regime, dall'anno 2015.

Al fine dell'espressione del mio parere in relazione a quanto sopra prospettato, mi è stata fornita la seguente documentazione: (i) copia della richiesta di chiarimenti formulata dall'AIOP all'Assessorato in data 13/10/2014, protocollo n. 577 (di seguito il "Quesito"); (ii) copia della Nota protocollo n. 80357 del 21/10/2014 emessa dall'Assessorato (di seguito la "Nota"); (iii) copia dei decreti dell'Assessorato n. 1470/14 del 16/9/2014 e n. 1535/14 del 26/9/2014 (di seguito i "Decreti") contenenti, altresì, lo schema tipo di contratto tra l'ASP e ciascuna Casa di Cura (di seguito il "Contratto").

1. Il contenuto del Quesito formulato dall'AIOP

In data 13 ottobre 2014, con nota n. 577/2014, l'AIOP ha chiesto all'Assessorato

“necessarie indicazioni sulla corretta modalità di fatturazione delle prestazioni erogate in extra budget dalle Case di Cura per l’anno 2014”.

Detta richiesta è stata formulata sulla base delle premesse di seguito sintetizzate:

- a) *“[...] nel contratto allegato al d.a. n. 1470/14, con il quale sono stati determinati i budget/tetti di spesa dell’ospedalità privata per l’anno 2014, ai punti 4 e 5, relativi alla fatturazione ed al pagamento delle prestazioni, non sono state chiarite le modalità di fatturazione delle eventuali somme in extra budget [...]”;*
- b) *“[...] pur se le strutture, secondo il suddetto decreto, hanno l’obbligo di fatturare entro il budget/tetto di spesa, è anche vero che l’impianto del decreto stesso prevede che, per accedere alle “premierità” dei DRG fuga, al budget dei fuori regione e alle eventuali economie provinciali, le strutture devono, necessariamente fatturare oltre il budget. Senza contare, peraltro, che sovente, i controlli, da parte delle AA.SS.PP., sulle prestazioni erogate, comportano un abbattimento del fatturato e che, pertanto, le aziende tendono a fatturare un po’ più del tetto di spesa per potere, eventualmente, utilizzare dette prestazioni per raggiungere il budget assegnato [...]”;*
- c) *“[...] purtroppo, i suddetti controlli, da parte delle AA.SS.PP., non vengono definiti mai entro i termini legali di chiusura dei bilanci delle aziende ma, solitamente, nel mese di ottobre/novembre dell’anno successivo a quello di riferimento ed [...] è solo in quel momento che può aversi certezza delle note di credito da emettere da parte delle aziende [...]”.*

2. La Nota: il contenuto delle precisazioni

In risposta al Quesito sopra formulato, l’Assessorato, avuto riguardo al combinato disposto degli artt. 3 e 7 (*rectius* 5) del Contratto¹, ha precisato che, fermo restando tutto quanto previsto in materia di controlli di regolarità delle prestazioni erogate, per prestazioni *“economicamente liquidabili”* si intendono le prestazioni la cui valorizzazione concorre a determinare il dodicesimo del *budget* assegnato.

Per quanto sopra, le Case di Cura sono tenute a fatturare mensilmente all’ASP, a

¹ L’art. 3 del Contratto prevede che la *“la Casa di Cura si impegna a trasmettere all’Azienda Sanitaria Provinciale la fatturazione ed il flusso “A”, entro il decimo giorno successivo al mese di riferimento, garantendo l’allineamento del fatturato alle prestazioni effettivamente riconosciute ed economicamente liquidabili”*; l’art. 5 del Contratto, a sua volta dispone che *“a fronte delle prestazioni erogate, riconosciute e fatturate, l’ASP corrisponderà alla struttura privata mensilmente un importo non superiore ad 1/12 del budget assegnato nel 2014 detratta, sempre nella misura di 1/12, la quota corrispondente alle prestazioni inappropriate eventualmente non riconosciute nell’anno precedente rispetto al budget 2013”.*

titolo di acconto, le prestazioni erogate e rendicontate: (i) in caso di produzione pari o superiore al dodicesimo del *budget* assegnato, nella misura di un dodicesimo del *budget* assegnato; (ii) in caso di produzione inferiore al dodicesimo del *budget*, nelle medesima misura delle prestazioni erogate.

L'Assessorato conclude ritenendo che:

- a) attraverso tale modalità, l'eventuale minore produzione che si dovesse verificare in taluni mesi rispetto al dodicesimo liquidabile, troverà compensazione, entro l'anno, nella quota di corrispettivo non liquidata in quei mesi nei quali si dovesse verificare una eventuale maggiore produzione rispetto al predetto dodicesimo liquidabile;
- b) le Case di Cura, oltre ad inviare mensilmente i flussi comprendenti tutte le prestazioni erogate e la fattura emessa secondo le predette modalità, sono tenute a comunicare all'ASP l'importo delle prestazioni erogate oltre il dodicesimo fatturato (differenza tra i flussi complessivi e l'importo della fattura);
- c) al momento dei conguagli infrannuali e/o annuali, saranno operate le necessarie compensazioni scaturenti dall'eventuale disallineamento verificatosi tra le fatturazioni/liquidazioni mensili e le prestazioni erogate, rendicontate e riconosciute, sempre nei limiti massimi del tetto di spesa/budget assegnato a ciascuna struttura nell'anno e, conseguentemente, le strutture private emetteranno i documenti contabili (fatture/note di credito) corrispondenti agli eventuali saldi da liquidare.

3. Considerazioni sul contenuto della Nota ed aspetti applicativi

A mio avviso, le precisazioni contenute nella Nota, tranne un aspetto su cui mi soffermerò successivamente, paiono condivisibili.

Il Contratto, infatti, prevede:

- a) l'assegnazione a ciascuna Casa di Cura di un budget annuale;
- b) l'impegno, da parte delle Case di Cura, a non erogare un volume di prestazioni che comporti un onere economico a carico dell'ASP maggiore rispetto al budget;
- c) variegati meccanismi, in funzione del tipo di prestazioni (ricoveri ordinari, mobilità extra-regionale, DRG in fuga), che possono comportare il riconoscimento di maggiori corrispettivi rispetto al budget assegnato, fermo restando che la remunerabilità delle suddette prestazioni "eccedenti" è incerta nell'*an* e nel *quantum*;

- d) l'impegno, da parte della Case di Cura, a trasmettere all'ASP la fatturazione ed il flusso "A", entro il decimo giorno successivo al mese di riferimento, garantendo l'allineamento del fatturato alle prestazioni effettivamente riconosciute ed economicamente liquidabili;
- e) l'impegno, da parte dell'ASP, a riconoscere alle Case di Cura, a fronte delle prestazioni erogate, riconosciute e fatturate, un importo mensile non superiore ad 1/12 del budget assegnato detratta, sempre nella misura di 1/12, la quota corrispondente alle prestazioni inappropriate eventualmente non riconosciute nell'anno precedente rispetto al budget.

Avuto riguardo alle predette previsioni contrattuali, occorre quindi tenere distinte: (i) le prestazioni rese nei limiti del budget assegnato che, in quanto tali, sono certamente remunerabili (a meno delle verifiche *ex post* sull'appropriatezza delle prestazioni) e fatturabili; (ii) le (eventuali) prestazioni rese oltre i limiti del budget, la cui remunerabilità è incerta nell'*an* e nel *quantum*, che devono solo essere rendicontate all'ASP; tale rendicontazione ha il duplice scopo di fungere da "riserva" di budget (nel caso di successive contestazioni sull'appropriatezza delle prestazioni) e di possibile concorso al riparto delle economie negli specifici casi previsti nel Contratto.

Per quanto attiene alla modalità di rendicontazione delle prestazioni rese in eccedenza rispetto al budget, rilevo che trattasi di aspetto meramente fattuale e quindi credo sia opportuno ricordarsi previamente con l'ASP competente; in ogni caso, tale flusso informativo potrà essere analogico o digitale ed esposto sotto forma di nota, rendiconto, fattura pro-forma, etc.

Relativamente alla "regolarizzazione" delle fatture emesse nel corrente anno 2014, posto che le Case di Cura hanno provveduto, nel 2014, a fatturare all'ASP importi eccedenti il tetto di spesa alle stesse assegnato e che la Nota è stata emessa a fine ottobre 2014, sono dell'avviso che la richiesta da parte dell'Assessorato di emissione da parte di ciascuna Casa di Cura di note di credito, necessarie per l'allineamento fra fatture già emesse e prestazioni riconosciute e liquidabili (cioè quelle entro il budget), sia corretta.

Al riguardo ritengo che il diritto di credito delle Case di Cura non nasca dall'emissione della fattura, ma dal Contratto; la fattura rappresenta, invece, lo strumento fiscale, previsto dalla legge e richiesto dal debitore, per procedere al pagamento delle prestazioni.

In altri termini, ove per ipotesi una Casa di Cura avesse reso le prestazioni nei limiti del budget, il diritto di credito nei confronti dell'ASP sarebbe già sorto indipendentemente dall'emissione della fattura; analogamente, l'emissione della

nota di credito è finalizzata solo a consacrare quanto dedotto in Contratto (remunerabilità delle prestazioni entro i limiti del budget), fermo ed impregiudicato il diritto delle Case di Cura ad emettere ulteriori fatture per la quota eccedente il budget solo al momento del verificarsi degli eventi previsti nel medesimo Contratto.

Fermo restando che l'emissione delle note di credito è richiesta dallo stesso Assessorato per il solo fine di allineare il fatturato con il budget (e non già a titolo di rinuncia del potenziale diritto di credito nascente dall'eventuale concorso alla ripartizione delle economie), a maggior chiarimento ritengo opportuno richiedere all'Assessorato di integrare il contenuto della Nota, esplicitando che l'emissione delle suddette note di credito non pregiudica in alcun modo il diritto delle Case di Cura ad emettere successive fatture al verificarsi delle condizioni dedotte in Contratto.

Analogo comportamento potrà essere adottato nel 2015, fermo restando che il meccanismo di allineamento fra il fatturato e le prestazioni remunerabili in misura certa potrà avvenire solo allorché ciascuna Casa di Cura sia venuta a conoscenza del budget assegnato.

Come sopra segnalato, vi è tuttavia un aspetto contenuto nella Nota che non appare condivisibile e che attiene al meccanismo di "recupero" della remunerabilità delle prestazioni rese in un dato mese in eccedenza rispetto al budget "mensilizzato", in presenza di deficit di prestazioni (sempre rispetto al budget "mensilizzato") di un mese precedente.

In ipotesi di produzione mensile inferiore al dodicesimo del budget, l'Assessorato ritiene che la fattura debba riflettere le sole prestazioni erogate e, in tal caso, al momento dei conguagli infrannuali e/o annuali saranno operate le necessarie compensazioni scaturenti dall'eventuale disallineamento verificatosi tra le fatturazioni/liquidazioni mensili e le prestazioni erogate, rendicontate e riconosciute.

Ora, posto che ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Contratto *"per l'anno 2014 i conguagli e i pagamenti dei relativi saldi, ove dovuti, saranno effettuati come segue: entro il 15 novembre per le prestazioni del 1°, 2° e 3° trimestre, entro il 15 marzo dell'anno successivo per le prestazioni del 4° trimestre e, ove necessario, dell'intero anno"*, il suddetto meccanismo comporterebbe che, a titolo esemplificativo, il "sotto budget" del mese di gennaio potrebbe essere recuperato solo dopo il 15 di novembre (e ciò anche ove, per ipotesi, il "sotto budget" di gennaio sia stato interamente recuperato nel mese di febbraio attraverso una equivalente eccedenza di prestazioni rispetto al budget).

Tale meccanismo, invero, a me sembra non solo lesivo dei legittimi interessi delle Case di Cura, ma anche non in linea con le previsioni contrattuali.

E così esemplificando, ove la Casa di Cura abbia un budget annuo di Euro 12 milioni, nel mese di gennaio renda prestazioni per Euro 800.000 e nel mese di febbraio per Euro 1.200.000, non pare possa essere messo in dubbio il diritto di emettere fattura, nei rispettivi mesi, per i predetti importi, e ciò anche ove la fatturazione del mese di febbraio ecceda 1/12 del budget (posto che tale eccedenza compensa esattamente il "sotto budget" del mese precedente).

Il meccanismo della "mensilizzazione" deve, a mio avviso, essere infatti inteso in senso "progressivo" o "cumulativo" e non già in senso assoluto (tale dovendo essere il senso dell'art. 4, comma 3, del Contratto, ai sensi del quale *"la Casa di Cura si impegna ad erogare le prestazioni, per le singole mensilità, mediamente in proporzione ai budget assegnati, in modo tale da garantire per il periodo di riferimento e quindi per l'intero anno l'assistenza sanitaria di propria competenza"*).

Nel restare a disposizione per eventuali chiarimenti, colgo l'occasione per inviare cordiali saluti.

Fabrizio Loiacono

