



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

DECRETO N. 56 del 21.06.2016

Rif. punto xi), xii) e xvi) delibera del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2015

OGGETTO: Disposizioni in materia di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione 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"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014; mentre sono in avanzata fase di definizione i Programmi Operativi per il triennio 2016 – 2018;
- che la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 569, ha stabilito che la nomina a Commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento, precisando che tale disposizione si sarebbe applicata alle nomine successive all'entrata in vigore della legge medesima;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che, a seguito delle elezioni amministrative regionali del 31 maggio 2015, il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania si è insediato il 6 luglio 2015;
- che in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Dott. Joseph Polimeni a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, affiancandogli in qualità di Sub Commissario unico il Dott. Claudio D'Amario;
- che il nuovo Commissario ad acta ed il Sub Commissario unico si sono insediati in data 13 gennaio 2016;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 11/12/2015, al punto xi è assegnato il compito di provvedere alla *"razionalizzazione della spesa per acquisto di beni e servizi, in ottemperanza alla normativa vigente"*; al punto xii, di provvedere alla *"razionalizzazione e riqualificazione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale"*; al punto xvi, di provvedere al *"monitoraggio dei tempi di pagamento dei fornitori del SSR, al fine di renderli coerenti con il rispetto della specifica direttiva europea"*;
- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale *"organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali"*, emanando provvedimenti qualificabili come *"ordinanze emergenziali statali in deroga"*, ossia *"misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro"* (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

RICHIAMATO

- il comma 15 dell'art. 6, della legge n. 28/2003 e s.m.i. secondo cui: *"Ai fini del contenimento e della razionalizzazione della spesa, in attuazione dei commi 449 e 455 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (...), la So.Re.Sa. costituisce centrale di committenza regionale ai sensi dell'articolo 3, comma 34 e dell'articolo 33 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 ...)* e soggetto aggregatore ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (...), convertito dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, che aggiudica appalti pubblici o conclude accordi quadro di lavori, forniture o servizi destinati alle ASL e AO, alle società partecipate in misura totalitaria dalla Regione Campania, ivi comprese quelle in house, ad eccezione di EAV Srl e di Sviluppo Campania S.p.A., agli enti anche strumentali della Regione, diversi da quelli del trasporto su ferro e su gomma, agli enti locali e alle altre pubbliche amministrazioni aventi sede nel medesimo territorio";
- il decreto del Commissario ad Acta n. 58 del 18.7.2011, come modificato dal decreto n. 11 del 10.2.2012, con il quale sono state diramate alle Aziende Sanitarie disposizioni in materia di acquisti di beni e servizi al fine di ottimizzare i processi di programmazione dei fabbisogni e di favorire il coordinamento tra le Aziende medesime e So.Re.Sa. S.p.A.;
- il comma 34 dell'art. 1 della legge regionale 4/8/2011, n. 14, che ha inserito nell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 il seguente comma 231 bis: *"Il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, ... individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I*



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione nel BURC del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2, comma 80, della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni così individuate, sospendendole o abrogandole";

- il decreto del Commissario ad Acta n. 122 del 5.10.2012 con il quale, ai sensi del suddetto comma 231 bis, dell'art. 1, della L.R. 4/2011, sono stati individuati alcuni commi dell'art. 1 della L.R. 4/2011 e dell'art. 1 della L.R. 3/2012, inerenti tra l'altro anche ai compiti della So.Re.Sa. S.p.A. in materia di centralizzazione degli acquisti e dei pagamenti, da ritenersi in contrasto con il Piano di Rientro, disponendo la sospensione dell'efficacia dei provvedimenti assunti in forza di tali norme, sino alla necessaria modifica o abrogazione ad opera dei competenti organi regionali;

PRESO ATTO che il Consiglio Regionale, con legge regionale n. 41 del 31.12.2012, ha apportato le modifiche alla L.R. n. 4 del 15.03.2011 richieste dal decreto commissariale n. 122/2012, stabilendo, al comma 1, dell'art. 1, quanto segue:

- alla lettera b), che il comma 224 è sostituito dal seguente comma: " *In via ordinaria la So.Re.Sa. è delegata, ai sensi dell'articolo 1269 del codice civile, alla esecuzione dei pagamenti, dovuti per l'esercizio del servizio sanitario, e dei debiti, regolarmente accertati, delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere e costituisce, per tali aziende, centrale unica di pagamento, in coerenza con la programmazione regionale per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario*";
- alla lettera c), che il comma 229 è sostituito dal seguente comma: " *La So.Re.Sa. costituisce centrale di committenza regionale che aggiudica appalti pubblici o conclude accordi quadro di lavori, forniture o servizi, destinati alle ASL e AO* ";

CONSIDERATO che, nonostante le modifiche apportate dalla succitata legge regionale n. 41/2012, permanevano, tuttavia, alcuni profili di criticità connessi alla carenza di una disciplina transitoria, in grado di rendere coerente la trasformazione di So.Re.Sa. S.p.A. da "centrale di acquisti" in "centrale di committenza" con le previsioni del piano di rientro e dei programmi operativi;

CONSIDERATO che, pertanto, con decreto del Commissario ad acta n. 11 del 31 gennaio 2013, recante "Disposizioni urgenti in materia di centralizzazione degli acquisti":

- ai sensi del comma 231 bis, dell'articolo 1, della legge regionale 4 del 2011, venivano individuate le seguenti disposizioni della legge regionale n. 41 del 31.12.2012 cui apportare le necessarie modifiche:
 - art. 1, comma 1, lett. b), evidenziando che la legge regionale doveva prevedere i tempi di realizzazione della piattaforma informatica per lo sviluppo della Centrale Unica dei Pagamenti, nonché i termini per il completamento del processo di inserimento di tutte le aziende sanitarie nella medesima piattaforma, da ultimarsi entro il 31.12.2013;
 - art. 1, comma 1, lett. c), evidenziando che la legge regionale doveva prevedere la disciplina transitoria applicabile sino alla completa attuazione della Centrale Unica dei Pagamenti, in coerenza con il Piano di Rientro del Settore Sanitario;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- veniva, inoltre, stabilito che, nelle more dell'approvazione delle succitate modifiche normative, So.Re.Sa. S.p.A. avrebbe dovuto provvedere al completamento delle procedure di gara già indette alla data di entrata in vigore della legge regionale n. 41 del 31.12.2012 ed alla stipula dei conseguenti contratti di acquisto, in modo da assicurare la continuità nell'approvvigionamento dei beni, servizi ed attrezzature per le aziende sanitarie regionali, operando ancora, in via transitoria, quale centrale di acquisto;

DATO ATTO

- che il Presidente della Regione Campania, in qualità di Commissario ad acta per la Prosecuzione Piano di Rientro, con decreto n. 90 del 9 agosto 2013 ha stabilito, tra l'altro:

"2. Di procedere alla graduale attuazione della Centrale Unica dei Pagamenti, prevista dalle leggi regionali n. 4/2011, n. 41/2012 e dal decreto commissariale n. 11 del 31 gennaio 2013, con le seguenti modalità:

- *per le gare aggiudicate centralmente prima dell'entrata in vigore della legge regionale n. 41/2012, la So.Re.Sa. S.p.A. continua ad operare quale centrale di acquisto e, conseguentemente, procede al pagamento centralizzato delle forniture per tutta la durata contrattuale;*

- *per le gare aggiudicate centralmente dopo l'entrata in vigore della L.R. n. 41/2012, per le quali le singole aziende sanitarie stipuleranno i relativi contratti, la So.Re.Sa. S.p.A. procede ai pagamenti dei fornitori; a tal fine, i singoli schemi contrattuali a corredo degli atti di gara, dovranno recare apposita menzione;*

- *per le autonome procedure di gara effettuate dalle aziende sanitarie e debitamente autorizzate ai sensi dell'art. 6, comma 15 bis, della legge regionale n. 28/2003, al pagamento del relativo fornitore provvede la So.Re.Sa. S.p.A. qualora detto fornitore risulti anche aggiudicatario di gare centralizzate;*

- *per il pagamento di tutti gli altri debiti, pregressi e correnti, delle aziende sanitarie, dalla data del presente decreto la So.Re.Sa. S.p.A. avvierà gradualmente la centralizzazione dei pagamenti, in base ai seguenti criteri:*

A) fino al 31 ottobre 2013 la centralizzazione del pagamento di tutte le categorie di debiti (stipendi, fornitori, appalti, privato convenzionato o accreditato, ecc.) avverrà con non più di sei aziende sanitarie regionali, fermo restando che la centralizzazione dei pagamenti dovrà andare a regime entro il 31 dicembre 2013 [termine prorogato al 31/12/2014 dal DCA n. 131/2013];

B) il pagamento centralizzato da parte della So.Re.Sa. S.p.A. sarà immediatamente avviato, invece, per conto di tutte le aziende sanitarie regionali per quanto riguarda i debiti oggetto:

a. del Piano dei Pagamenti previsto dall'art. 3 del decreto legge n. 35/2013, convertito dalla legge n. 64/2013 e s.m.i.;

b. degli accordi transattivi stipulati in attuazione del piano dei pagamenti approvato dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;

C) per attivare le procedure di cui ai precedenti punti A) e B) ...

(omissis)

5. Di stabilire che il finanziamento del socio unico di cui alla DGRC n. 193/2010 e s.m.i. è esteso dalla originaria finalità, di sostegno agli acquisti di beni e servizi operati direttamente dalla So.Re.Sa. S.p.A., alla copertura dei fabbisogni derivanti dal nuovo ruolo congiunto di "Centrale di Committenza" e di "Centrale di Pagamento".



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

6. Di elevare, pertanto, il suddetto finanziamento del socio unico fino ad un massimo di euro 950 milioni, disponendo che esso potrà essere alimentato non solo con le risorse destinate al finanziamento della spesa corrente (capitolo 7000 della Missione 13 – Programma 01), ma anche con i fondi specificamente destinati a finanziare il Piano dei Pagamenti previsto dall'art. 3 del decreto legge n. 35/2013, convertito dalla legge n. 64/2013 e s.m.i. e/o gli accordi transattivi stipulati in attuazione del piano dei pagamenti approvato dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.

7. Di stabilire che il suddetto finanziamento del socio unico continuerà ad operare come un fondo rotativo, attraverso la compensazione mensile tra il debito della So.Re.Sa. S.p.A. verso la Regione, derivante dal finanziamento medesimo, il credito della So.Re.Sa. S.p.A. verso le singole aziende sanitarie per i pagamenti effettuati per loro conto, e le assegnazioni e liquidazioni disposte dalla Regione alle aziende sanitarie a valere sui fondi regionali destinati al finanziamento della spesa sanitaria corrente e/o alle finalità aggiuntive sopra previste: Piano dei Pagamenti previsto dall'art. 3 del decreto legge n. 35/2013, convertito dalla legge n. 64/2013 e s.m.i. e/o accordi transattivi stipulati in attuazione del piano dei pagamenti approvato dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i. (mantenendo, in tali casi, l'originaria destinazione dei fondi, stabilita nelle relative norme e/o disposizioni che ne hanno determinato l'assegnazione alle singole aziende sanitarie).

8. Di prevedere che la suddetta compensazione potrà continuare ad essere ripartita, in linea di massima, su sei mesi, per quanto riguarda i pagamenti relativi all'acquisto di beni e servizi per i quali la So.Re.Sa. S.p.A. opera come "Centrale di Committenza"; mentre, per quanto riguarda gli altri pagamenti che So.Re.Sa. S.p.A. effettuerà esclusivamente nel ruolo di "Centrale di Pagamento", non risulta sostenibile il beneficio della ripartizione su più mesi, e la compensazione dovrà operare nello stesso mese in cui vengono erogati i fondi alla So.Re.Sa. S.p.A., oppure, al massimo entro il mese successivo"

- che, come disposto dal DCA 90/2013, sono stati immediatamente centralizzati in So.Re.Sa. tutti i pagamenti per debiti pregressi delle aziende sanitarie, effettuati ai sensi del Piano dei Pagamenti ex DCA 12/2011 e, poi, del decreto legge 35/2013 per circa euro due miliardi;
- che attualmente operano in completa centralizzazione di tutti i propri pagamenti correnti, compresi quelli relativi al personale dipendente, le ASL Napoli 1 Centro e Napoli 3 Sud, l'ASL di Salerno e l'Azienda Ospedaliera S. Anna e San Sebastiano di Caserta;

CONSIDERATO

- che alla scadenza dei contratti stipulati a seguito delle procedura di gara espletate secondo il modello previgente di centrale acquisti, So.Re.Sa. S.p.A., in coerenza con il suo nuovo ruolo di centrale di committenza, ha espletato gare per la stipula di convenzioni quadro di cui all'art. 26 della L 488 del 23.12.1999, in ottemperanza al comma 1, lettera c), dell'art. 1 della legge regionale 41/2012; tale processo ha riguardato, in particolare, le seguenti categorie:
 - presidi e dispositivi medici;
 - vaccini;
 - attrezzature elettromedicali e/o di laboratorio;
 - servizi non sanitari
 - servizi sanitari (escluse le prestazioni sanitarie svolte dai soggetti accreditati);



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che So.Re.Sa. S.p.A., poi, in ottemperanza alle previsioni del decreto commissariale n. 11 del 31.01.2013, ha continuato a svolgere la funzione di centrale acquisti per la sola categoria dei farmaci, stipulando contratti con gli operatori economici aggiudicatari dei singoli confronti concorrenziali espletati nell'ambito della procedura Sistema Dinamico di Acquisizione, trattandosi di procedura ancora attiva fino ai primi mesi del 2016;

CONSIDERATO

- che sia funzionale alla completa implementazione del SIAC - *Sistema Informativo Amministrativo Contabile* nelle aziende sanitarie regionali l'entrata a regime del sistema, di durata triennale, previsto nell'Accordo di programma ai sensi dell'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e all'art. 2 comma 70 della L. 191/2009, in quanto finalizzato a garantire la *“disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentire la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e controllo regionale ed aziendale, in attuazione del Piano di rientro, e realizzazione delle attività di accompagnamento alla certificabilità del bilancio delle aziende sanitarie, della gestione sanitaria accentrata regionale e del consolidato sanitario regionale ..”*;
- che la richiesta di ammissione a finanziamento per tale intervento, sottoscritto tra la Regione Campania il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze il 30 marzo 2015, è stata trasmessa in data 18.05.2016, con nota prot. 3066;
- che il blocco del turnover in atto da diversi anni, in attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR campano ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311, ha comportato di fatto una sensibile contrazione del personale dipendente del SSR, e, verosimilmente, anche degli operatori addetti alle procedure di acquisto delle aziende sanitarie;
- che a partire dalla seconda metà del corrente anno sono in scadenza contratti di acquisto di prodotti farmaceutici stipulati da So.Re.Sa. S.p.A., a seguito di aggiudicazione dei gara attraverso la procedura di centrale acquisti, denominata Sistema Dinamico di Acquisizione, per l'ammontare di circa 1,2 miliardi di euro;
- che dalla rilevazione sui tempi di pagamento in Campania condotta da Farindustria nel primo trimestre del 2016, è emerso che la gestione diretta dei contratti da parte di So.Re.Sa. S.p.A. per i prodotti farmaceutici ha consentito di raggiungere tempi medi di pagamenti di 103 giorni a fronte della media regionale di 162 giorni, con picchi, in alcune ASL, di oltre 300 giorni;
- che la riduzione dei tempi di pagamento conseguita per gli acquisti effettuati direttamente dalla So.Re.Sa. S.p.A. ha consentito l'azzeramento delle azioni legali per interessi e recupero crediti;

RITENUTO

- che, come già previsto dal DCA 11/2013, la progressiva attuazione delle previsioni normative che affidano alla So.Re.Sa. il ruolo di centrale di committenza, non possa essere disgiunta dal completamento del processo di centralizzazione dei pagamenti correnti delle aziende sanitarie in capo alla medesima Società, e dalla estensione a tutte le aziende sanitarie del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) relativo ad ordini, acquisti, liquidazioni e pagamenti, integrato con il Sistema Informativo Contabile della So.Re.Sa. S.p.A., in modo da mantenere e, se possibile, accrescere, i positivi risultati conseguiti in termini di risparmio economico, di



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

certezza e riduzione dei termini di pagamento dei fornitori, di monitoraggio e concentrazione delle attività di acquisto in ambito sanitario, con particolare riguardo alla fornitura di farmaci e specialità medicinali;

- che occorra, pertanto, assicurare con maggiore gradualità il passaggio alla nuova configurazione di centrale di committenza; e che ciò avvenga in maniera contestuale al completamento dell'attivazione della "centrale unica dei pagamenti" correnti ai sensi del decreto commissariale n. 90/2013;
- che occorre evitare che la carenza di una disciplina transitoria, al momento non adottata sebbene espressamente inserita tra le disposizioni che a mente del decreto commissariale n. 11 del 31.01.2013 avrebbero dovuto integrare la L.R. n. 41/2012, possa determinare in prospettiva ripercussioni negative sull'approvvigionamento di beni e servizi indispensabili alle aziende sanitarie per assicurare la regolare erogazione dell'assistenza, vanificando i risultati positivi sinora conseguiti sulla scorta di un modello rilevatosi virtuoso;
- che occorre ribadire che la L.R. n. 41/2012 debba essere integrata per disciplinare la graduale trasformazione di So.Re.Sa. in centrale di committenza e che, nel contempo, risulta necessario impartire disposizioni transitorie per garantire la continuità dell'azione della So.Re.Sa. in materia di acquisti in ambito sanitario in conformità al piano di rientro;
- che una delle condizioni imprescindibili per assicurare la funzione di centrale dei pagamenti sia l'entrata a regime del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC), in quanto tale sistema consente di monitorare le contabilità di tutte le aziende sanitarie, ed, in particolare, l'intero processo di acquisto dei beni, dall'emanazione dell'ordine alla registrazione e liquidazione delle fatture;

RITENUTO

- che il completamento del passaggio al nuovo modello organizzativo di So.Re.Sa. S.p.A., ai sensi dell'art. 26 della L. 488 del 23.12.1999 ed in ottemperanza al comma 1, lettera c), dell'art. 1 della legge regionale 41/2012, senza la preventiva o, quantomeno, contestuale completa implementazione del SIAC, possa determinare la perdita dei benefici conseguiti, con allungamento dei tempi medi di pagamento, disguidi nei rapporti tra i fornitori e le aziende sanitarie e maggiore difficoltà ad ottenere dalle case farmaceutiche le migliori condizioni economiche e di servizio;
- che la So.Re.Sa. S.p.A. possa provvedere alla gestione dei tempi di pagamento di tutti gli approvvigionamenti centralizzati, sia attraverso l'istituto delle convenzioni e degli accordi quadro della Centrale di Committenza, sia mediante acquisizione diretta in qualità di Centrale Acquisti;
- che è, pertanto, opportuno che So.Re.Sa. S.p.A. continui ad acquisire i farmaci per le aziende sanitarie prevalentemente con la modalità di centrale acquisti, fino all'attivazione del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) ed alla completa attuazione della Centrale Unica dei Pagamenti, strumenti indispensabili per garantire il controllo dell'intero processo di liquidazione delle fatture, assicurando tempi di pagamento in linea con le disposizioni di legge;
- che, al fine di ottimizzare i tempi di passaggio al modello di centrale di committenza di So.Re.Sa. S.p.A., viene stabilito il seguente cronoprogramma:
 - completa attivazione della centrale unica pagamenti entro il 31/12/2017;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- implementazione del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) in almeno la metà delle aziende sanitarie campane entro 12 mesi dall'aggiudicazione della gara per l'intervento di cui all'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e all'art. 2 comma 70 della L. 191/2009;
- completamento dell'implementazione del SIAC entro 24 mesi dall'aggiudicazione della gara per l'intervento di cui all'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e all'art. 2 comma 70 della L. 191/2009;
- implementazione del sistema di monitoraggio delle procedure di gara centralizzate secondo il modello committenza entro il 31 dicembre 2016;

RITENUTO altresì,

- che la progressiva estensione a tutte le aziende sanitarie del compito di Centrale Unica di Pagamento, affidato alla So.Re.Sa. S.p.A., richiede di modificare il limite massimo del finanziamento del socio unico, stabilito dal DCA 90/2013, passando dall'attuale importo fisso di euro 950 milioni ad un importo variabile, pari a tre mensilità della rimessa mensile statale per il finanziamento della spesa sanitaria corrente;

per quanto espresso in narrativa che si intende integralmente approvato

DECRETA

1. Di stabilire, al fine di in modo da mantenere e, se possibile, accrescere, i positivi risultati conseguiti in termini di risparmio economico, di certezza e riduzione dei termini di pagamento dei fornitori, di monitoraggio e concentrazione delle attività di acquisto in ambito sanitario, che la So.Re.Sa. S.p.A. continuerà ad acquisire i farmaci e le specialità medicinali per le aziende sanitarie prevalentemente con la modalità di centrale acquisti, fino alla estensione a tutte le aziende del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) e della Centrale Unica dei Pagamenti, in quanto strumenti indispensabili per garantire il controllo dell'intero processo di liquidazione delle fatture, assicurando tempi di pagamento in linea con le disposizione di legge, in corso di completamento secondo il seguente cronoprogramma:
 - a. estensione a tutte le AA.SS. della Centrale Unica dei Pagamenti correnti entro il 31 dicembre 2017;
 - b. implementazione del Sistema Informativo Amministrativo Contabile (SIAC) in almeno la metà delle aziende sanitarie campane entro 12 mesi dall'aggiudicazione della gara per l'intervento di cui all'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e all'art. 2 comma 70 della L. 191/2009;
 - c. completamento dell'implementazione del SIAC entro 24 mesi dall'aggiudicazione della gara per l'intervento di cui all'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e all'art. 2 comma 70 della L. 191/2009;
 - d. implementazione del sistema di monitoraggio delle procedure di gara centralizzate secondo il modello committenza entro il 31 dicembre 2016.
2. Di individuare, ai sensi dell'art. 1, comma 231 bis, della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, le seguenti integrazioni da apportarsi, da parte dei competenti Organi Regionali: alla fine delle lettere b) e c) dell'art. 1, comma 1, della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 41, immediatamente prima



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

delle virgolette, è aggiunta la seguente disposizione: *"Il Commissario ad acta di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 191/2009 dispone con proprio decreto la disciplina transitoria necessaria per l'attuazione del presente comma"*.

3. Di stabilire che il limite massimo del finanziamento del socio unico, stabilito dal DCA 90/2013, viene modificato, passando dall'attuale importo fisso di euro 950 milioni ad un importo variabile, pari a tre mensilità della rimessa mensile statale per il finanziamento della spesa sanitaria corrente.
4. Di trasmettere attraverso la procedura SIVEAS il presente provvedimento al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia, dando atto che, se del caso, con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri.
5. Di trasmettere il presente decreto al Consiglio Regionale, alla So.Re.Sa. S.p.A., alle Aziende Sanitarie regionali, al Capo Dipartimento della Salute, al Capo Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, al Direttore Generale per le Risorse Finanziarie, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale ed al BURC per la pubblicazione.

La Dirigente di Staff
Avv. Lara Natale

Il Dirigente UOD 12
Dott. Luigi Riccio

Il Dirigente UOD 14
Dott. G. F. Ghidelli

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dott. Joseph Polimeni