



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

DECRETO n. 43 del 09/10/2017

OGGETTO: Intervento ai sensi dell'art. 79, comma 1 sexies, della L.133/2008 e dell'art. 2, comma 70, della L. 191/2009: determinazioni

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta xx)

PREMESSO

- che la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- che con l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione della richiamata normativa, si pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
- 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 ...*";
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

- che con deliberazioni del Consiglio dei Ministri del 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013, è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di Sub Commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della regione Campania;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il dott. Claudio D'Amario;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, lo scrivente è stato nominato, quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;
- che il punto xx) della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017 affida al Commissario ad acta la *"prosecuzione ... delle azioni di implementazione dei corretti procedimenti contabili e gestionali, sia a livello aziendale che regionale, attraverso una puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità"* dei bilanci delle aziende sanitarie;

CONSIDERATO

- che l'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 prevede, per le Regioni in Piano di Rientro, l'opportunità di utilizzare risorse ex art. 20 della L. 67/88 da "investire" nella realizzazione di un programma finalizzato a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, *"per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale e aziendale, in attuazione dei piani di rientro. I predetti interventi devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e con i modelli dei dati del Nuovo Sistema Informativo Sanitario nazionale (NSIS)"*;
- che l'art. 2, comma 70, della Legge n. 191/09 prevede che *"per consentire alle regioni l'implementazione e lo svolgimento delle attività previste dall'articolo 11 della citata intesa Stato-Regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, dirette a pervenire alla certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie, alle regioni si applicano le disposizioni di cui all'articolo 79, comma 1-sexies, lettera c), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133"*;
- che con decreto commissariale n. 125 del 10 ottobre 2012 è stato approvato il DOCUMENTO PROGRAMMATICO della Regione Campania per gli Interventi ai sensi dell'art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e dell'art. 2 comma 70 della L. 191/2009;
- che il conseguente Accordo di Programma è stato sottoscritto il 30 marzo 2015 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania, prevedendo un intervento da realizzare nell'arco di 36 mesi con un costo complessivo di € 37.500.000,00, di cui il 95% pari ad euro 35.625.000,00 a valere sulle risorse statali ex art. 20 della L. 67/88 e il 5%, pari ad euro 1.875.000,00, a carico del bilancio regionale;
- che con delibera della Giunta Regionale n. 646 del 22/11/2016, recante per oggetto: *<Art. 79 comma 1 sexies della L. 133/08 e dell'art. 2 comma 70 della L. 191/2009. Acquisizione risorse al*

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

Bilancio 2016 -2018 ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera a), della L.R. 2/2016. Istituzione di nuovi capitoli> si è stabilito tra l'altro di

<...

- 1. iscrivere nel bilancio 2016 - 2018 le risorse a carico dello Stato, per l'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'economia e delle finanze e la Regione Campania, ammontanti ad euro 35.625.000, codice scheda n. 150.150000.G.003, come da Decreto Dirigenziale del 13 settembre 2016 di ammissione a finanziamento dello "Intervento per la certificazione dei bilanci delle Aziende Sanitarie e ospedaliere del servizio Sanitario Regionale Campano", in attuazione dell'art. 79 della Legge 133/08 ...;*
 - 2. di procedere, nell'ambito del bilancio gestionale 2016-2018, all'istituzione di appositi capitoli di entrata e di spesa, attribuendone la titolarità gestionale alla UOD 52 04 12 [ora UOD 50.04.09 Edilizia sanitaria, gestione POR e accordi di programma];*
 - 3. di iscrivere nel bilancio 2016-2018, in termini di competenza, ai sensi dell'art. 4, comma 2 lett. a) della L.R. 2/2016, la somma complessiva di euro 35.625.000,00, di cui euro 11.875.000,00 sull'annualità 2017 ed euro 23.750.000,00 sull'annualità 2018 ...;*
 - 4. stabilire che la quota del 5% a carico della Regione, da iscrivere nel capitolo di spesa 7547, per l'importo complessivo di euro 1.875.000,00, di cui euro 625.000,00 per l'annualità 2017 ed euro 1.250.000,00 per l'annualità 2018, sia prelevata dal Fondo di riserva per le spese impreviste, ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera f), della L.R. n. 2 del 18.01.2016>;*
- *che le suddette risorse sono state accertate sul capitolo di Entrata 1534 e impegnate sui capitoli di Spesa 7402 e 7547 nel bilancio regionale 2016 – 2018 con decreto del dirigente della competente UOD 50.04.09 n. 39 del 25 novembre 2016;*
 - *che con determinazione n. 105 del 23 maggio 2017, il Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A., dopo l'espletamento della < ... procedura aperta per l'affidamento dei servizi di consulenza direzionale ed operativa in favore della Regione Campania e delle AA.SS.LL./AA.OO. del suo territorio previsti dall'accordo di programma sottoscritto il 30/03/2015 tra il Ministero della Salute, dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania, in attuazione dell'art. 79, comma sexies lett. c) della Legge 133/2008 e dell'art. 2, comma 70, della Legge 191/2009... > **CIG 6936210590** per un importo a base di gara di euro 30.737.705,00 oltre IVA, ha aggiudicato il contratto all'R.T.I. RTI KPMG ADVISORY SPA - Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A - Exprivia S.p.A. - Ernst & Young S.p.A. per il prezzo di contratto pari ad euro 12.319.640,00 oltre IVA;*

RICHIAMATO

- *il decreto 1° marzo 2013, emanato dal Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità", che ha individuato i seguenti requisiti generali degli standard organizzativi, contabili e procedurali:*
 - A) *Per le Aziende Sanitarie:*
 - A.1) *Prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio, attraverso ad esempio: il monitoraggio degli obblighi previsti dalla legge e l'accertamento che le procedure operative siano sviluppate in maniera tale da tener conto di tali obblighi; raccolta e divulgazione delle leggi e regolamenti la cui mancata attuazione (da parte di aziende e personale dipendente) può generare impatti in bilancio.*
 - A2) *Programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica ed in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.*

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

A3) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio.

A4) Analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità.

A5) Monitorare le azioni intraprese a seguito di rilievi/suggerimenti della Regione, del Collegio Sindacale e ove presente del Revisore Esterno.

B) Per la GSA (Gestione Sanitaria Accentrata):

B.1) Redigere in modo, chiaro, completo e tempestivo i libri obbligatori previsti per la G.S.A. presso la Regione.

B2) Separare adeguatamente compiti e responsabilità tra le attività di rilevazioni in contabilità economico-patrimoniale e le attività di verifica/riconciliazione con le risultanze del bilancio finanziario regionale.

B3) Garantire analisi periodiche sulle risultanze della contabilità economico - patrimoniale e sulle riconciliazioni con la contabilità finanziaria, da parte di personale indipendente (terzo certificatore) rispetto a quello addetto alla loro tenuta.

B4) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio.

C) Per il Consolidato Regionale:

C.1) Identificare ed evidenziare, in modo adeguato, tutte le parti correlate e le operazioni poste in essere con tali parti, assicurando un adeguato processo di riconciliazione delle partite creditorie e debitorie.

C2) Adottare uno specifico manuale delle procedure contabili per la redazione del bilancio consolidato regionale che consenta di definire specifici obblighi informativi e prescrivere trattamenti contabili omogenei a carico degli enti, per favorire la compatibilità e l'uniformità dei bilanci da consolidare.

C3) Disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio consolidato.

C4) Assicurare un adeguato processo per la registrazione delle rettifiche di consolidamento, inclusa la redazione, l'autorizzazione e l'elaborazione delle relative scritture contabili, e l'esperienza del personale responsabile del consolidamento.

- che il medesimo decreto ministeriale 1° marzo 2013 detta gli standard organizzativi, contabili e procedurali per le seguenti aree gestionali:

D) Ciclo Attivo: Area Immobilizzazioni

E) Ciclo Attivo: Area Rimanenze

F) Ciclo Attivo: Area Crediti e Ricavi

G) Ciclo Attivo: Area Disponibilità Liquide

H) Ciclo Passivo: Patrimonio Netto

I) Ciclo Passivo: Area Debiti e Costi;

RICHIAMATO, altresì.

- il decreto commissariale n. 14 del 1 marzo 2017 con cui sono stati definiti i Programmi Operativi 2016 – 2018 per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore sanitario (ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n. 191, art. 2, comma 88) e, in particolare, il Programma 2 – *Procedimenti contabili / gestionali e certificabilità dei bilanci SSR*, indirizzato allo sviluppo di **un** Sistema di

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

Controllo Interno (SCI), interpretato come uno strumento a disposizione delle Direzioni Aziendali per perseguire gli obiettivi di efficienza ed efficacia gestionale attraverso la misurazione e valutazione delle performance, la prevenzione dei fenomeni di corruzione e la rendicontazione delle attività, sviluppato su tre cicli di controllo:

1. ciclo del controllo della efficacia ed efficienza delle attività di gestione, riconducibile ai sopra elencati requisiti generali di Certificabilità A/2, A/3 e A/4,
2. ciclo di controllo della attendibilità del Sistema di Bilancio e conseguente certificazione del bilancio, riconducibile ai sopra elencati requisiti generali di Certificabilità A/1, A/2 e A/5;
3. ciclo di controllo della legalità: trasparenza e conformità alle leggi, ai regolamenti ed alle altre disposizioni, riconducibile ai sopra elencati requisiti generali di Certificabilità A/1, A/2 e A/5;

CONSIDERATO

- che nel verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 25 luglio 2017, sono evidenziate criticità ancora rilevanti nelle problematiche connesse ai procedimenti contabili/gestionali ed alla certificabilità dei bilanci;
- che è necessario intervenire per sistematizzare e consolidare l'insieme dei ripetuti interventi che dal 2007 al 2017 sviluppati su questa linea di attività, con la costante assistenza tecnica dell'Advisor, in particolare con i decreti commissariali n. 14/2009 e n. 60/2011, relativi al sistema contabile ed alla contabilità analitica, e i decreti commissariali n. 80/2013 e n. 5/2015 per la programmazione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie;
- che a tal fine risulta necessario un intervento di coordinamento strategico in grado di progettare e implementare lo sviluppo nel SSR del Sistema di Controllo Interno (SCI) sopra delineato, assicurando che le strutture organizzative delle aziende sanitarie e della GSA utilizzino correttamente e con i massimi risultati i servizi di consulenza direzionale che saranno forniti dal R.T.I. in attuazione dell'intervento in oggetto;

RITENUTO, pertanto,

- di istituire presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute una Cabina di Regia dell'intervento in oggetto, con il compito di monitorare l'avanzamento dello stesso presso ciascuna azienda, rilevare tempestivamente eventuali criticità, favorirne la soluzione e proporre al Commissario ad acta azioni correttive;
- di stabilire che la Cabina di Regia è composta come segue:
 - a) il Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, che assume anche il ruolo di Presidente della Cabina di Regia e, pertanto, ne convoca le riunioni, definisce l'Ordine del Giorno e trasmette agli altri Organi regionali ed al R.T.I. i documenti elaborati dalla Cabina di Regia;
 - b) il Consulente del Presidente esperto in materie economiche, incaricato per le problematiche del governo economico finanziario del SSR con nota Prot. 2017 – 0020571/UDCP/GAB/GAB del 31/07/2017 U, nell'ambito del rapporto convenzionale in corso con la Regione ex art. 25 della L.R. n. 11/1991;
 - c) il Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A.
 - d) il dirigente della UOD 50.04.11 Governo Economico Finanziario;

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

- e) il dirigente della UOD 50.04.15 Monitoraggio Beni e Servizi Sanitari e non Sanitari;
- f) il R.U.P. e il D.E.C. del contratto con l'R.T.I.;
- di stabilire che alle riunioni della Cabina di Regia sarà invitato a partecipare il Responsabile del Progetto (scelto dalla Regione tra i nominativi presentati dal R.T.I. ai sensi del paragrafo 4.3 del Capitolato Tecnico), a meno che non si tratti di seduta riservata;
- di prevedere che l'attività della Cabina di Regia potrà essere supportata da specifiche professionalità, operanti presso le aziende sanitarie, che saranno appositamente convocate dal Presidente della Cabina di Regia;
- di precisare che, in ogni caso, la partecipazione alle attività della Cabina di Regia non comporta alcun compenso aggiuntivo;

RITENUTO, inoltre,

- di impegnare i Direttori Generali delle aziende sanitarie a individuare con propria delibera almeno tre Referenti Aziendali per l'intervento in oggetto, tra i quali dovrà comunque essere compreso il Direttore Amministrativo;
- di stabilire che la suddetta delibera di nomina dei Referenti Aziendali per l'Intervento ex art. 79, c. 1 sexies, della L.133/2008 e art. 2, c. 70, della L. 191/2009 dovrà essere immediatamente trasmessa alla Direzione Generale per la Tutela della Salute, affinché la Cabina di Regia possa convocare i Referenti Aziendali per specifici incontri di approfondimento in corso d'opera;

RITENUTO, infine,

- di dare mandato al Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, per la definizione e la stipula del contratto con l'R.T.I. RTI KPMG ADVISORY SPA - Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A - Exprivia S.p.A. - Ernst & Young S.p.A. per il prezzo di contratto pari ad euro 12.319.640,00, giusta determinazione n° 105 del 23 maggio 2017 del Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A.;
- di stabilire che la funzione di Responsabile Unico del Procedimento - R.U.P. è affidata al Dott. Luigi Riccio, dirigente incardinato nella Direzione Generale per la Tutela della Salute;
- di stabilire che il Direttore dell'Esecuzione – D.E.C. sarà nominato dal Direttore Generale per la Tutela della Salute su indicazione della So.Re.Sa. S.p.A., presso la quale sarà costituito un Gruppo di Lavoro a supporto del D.E.C., composto da professionalità incardinate nella medesima Società e nell'organico della Regione (queste ultime saranno scelte dal Direttore Generale per la Tutela della Salute);

VISTI

- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante “*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*” e s.m.i. e, in particolare, il Titolo II, recante “*Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario*”, che disciplina l'implementazione e la tenuta della contabilità economico-patrimoniale negli Enti del SSN, nonché l'obbligo di redazione del bilancio d'esercizio della gestione sanitaria accentrata e del bilancio sanitario consolidato regionale;
- i Decreti del Ministro della Salute adottati di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

del 18 gennaio 2011, del 17 settembre 2012, del 1 marzo 2013 relativi ai Percorsi Attuativi della Certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie del SSN;

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato,

DECRETA

1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. E' istituita presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute una Cabina di Regia dell'Intervento ex art. 79, c. 1 sexies, della L.133/2008 e art. 2, c. 70, della L. 191/2009, con il compito di monitorare l'avanzamento dello stesso presso ciascuna azienda, rilevare tempestivamente eventuali criticità, favorirne la soluzione e proporre al Commissario ad acta azioni correttive.
3. Di stabilire che la Cabina di Regia è composta come segue:
 - a) il Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, che assume anche il ruolo di Presidente della Cabina di Regia e, pertanto, ne convoca le riunioni, definisce l'Ordine del Giorno e trasmette agli altri Organi regionali ed al R.T.I. i documenti elaborati dalla Cabina di Regia;
 - b) il Consulente del Presidente esperto in materie economiche, incaricato per le problematiche del governo economico finanziario del SSR con nota Prot. 2017 – 0020571/UDCP/GAB/GAB del 31/07/2017 U, nell'ambito del rapporto convenzionale già in corso con la Regione ex art. 25 della L.R. n. 11/1991;
 - c) il Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A.
 - d) il dirigente della UOD 50.04.11 Governo Economico Finanziario;
 - e) il dirigente della UOD 50.04.15 Monitoraggio Beni e Servizi Sanitari e non Sanitari;
 - f) il R.U.P. e il D.E.C. del contratto con l'R.T.I.
4. Di stabilire che alle riunioni della Cabina di Regia sarà invitato a partecipare il Responsabile del Progetto (scelto dalla Regione tra i nominativi presentati dal R.T.I. ai sensi del paragrafo 4.3 del Capitolato Tecnico), a meno che non si tratti di seduta riservata.
5. Di prevedere che l'attività della Cabina di Regia potrà essere supportata da specifiche professionalità, operanti presso le aziende sanitarie, che saranno appositamente convocate dal Presidente della Cabina di Regia.
6. Di precisare che, in ogni caso, la partecipazione alle attività della Cabina di Regia non comporta alcun compenso aggiuntivo.
7. Di impegnare i Direttori Generali delle aziende sanitarie a individuare con propria delibera almeno tre Referenti Aziendali per l'intervento in oggetto, tra i quali dovrà comunque essere compreso il Direttore Amministrativo.
8. Di stabilire che la suddetta delibera di nomina dei Referenti Aziendali per l'Intervento ex art. 79, c. 1 sexies, della L.133/2008 e art. 2, c. 70, della L. 191/2009 dovrà essere immediatamente trasmessa alla Direzione Generale per la Tutela della Salute, affinché la Cabina di Regia possa convocare i Referenti Aziendali per specifici incontri di approfondimento in corso d'opera.
9. Di dare mandato al Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, per la definizione e la stipula del contratto con l'R.T.I. RTI KPMG



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/7/2017)*

ADVISORY SPA - Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A - Exprivia S.p.A. - Ernst & Young S.p.A. per il prezzo di contratto pari ad euro 12.319.640,00 oltre IVA, giusta determinazione n° 105 del 23 maggio 2017 del Direttore Generale della So.Re.Sa. S.p.A.

10. Di stabilire che la funzione di Responsabile Unico del Procedimento - R.U.P. è affidata al Dott. Luigi Riccio, dirigente incardinato nella Direzione Generale per la Tutela della Salute.
11. Di stabilire che il Direttore dell'Esecuzione – D.E.C. sarà nominato dal Direttore Generale per la Tutela della Salute su indicazione della So.Re.Sa. S.p.A., presso la quale sarà costituito un Gruppo di Lavoro a supporto del D.E.C., composto da professionalità incardinate nella medesima Società e nell'organico della Regione (queste ultime saranno scelte dal Direttore Generale per la Tutela della Salute).
12. Di trasmettere il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi.
13. Di trasmettere il presente provvedimento al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R. ed al BURC per la pubblicazione.

*Il Direttore Generale Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione*

*per condivisione
Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario*

DE LUCA