

*Regione Campania**Il Presidente*

Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

DECRETO N. 83 DEL 05.07.2013

OGGETTO: Modifiche ed integrazioni al decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, così come modificato dal decreto n. 48 del 20.06.2011, pubblicato sul BURC n. 49 del 01.08.2011, dal decreto n. 22 del 07.03.2012, pubblicato sul BURC n. 17 del 19.03.2012 e dal decreto n. 2 del 14.01.2013, pubblicato sul BURC n. 4 del 21.01.2013.

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 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 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 con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo 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 Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro; successivamente, con delibera del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;
- che con decreto commissariale n. 25 del 13 aprile 2010 è stato adottato il Programma operativo di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2010, successivamente modificato ed aggiornato con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012 e n. 24/2013;
- che l'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, ha disposto che: *“Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell' articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi dei medesimi piani di rientro nella loro unitarietà, anche mediante il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti accertati in attuazione dei medesimi piani, i Commissari ad acta procedono, entro 15 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto-legge, alla conclusione della procedura di ricognizione di tali debiti, predisponendo un piano che individui modalità e tempi di pagamento. Al fine di agevolare quanto previsto dal presente comma ed in attuazione di quanto disposto nell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 3 dicembre 2009, all'art. 13, comma 15, fino*

*Regione Campania**Il Presidente**Commissario ad acta per la prosecuzione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

al 31 dicembre 2010 non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime”;

- *che l'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, come da ultimo modificato dall'art. 6-bis, comma 2, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha disposto che: “Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nonché al fine di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali in situazioni di ripristinato equilibrio finanziario, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive, anche ai sensi dell'articolo 112 del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2013. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, ancorché effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, sono estinti di diritto dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Dalla medesima data cessano i doveri di custodia sulle predette somme, con obbligo per i tesoreri di renderle immediatamente disponibili, senza previa pronuncia giurisdizionale, per garantire l'espletamento delle finalità indicate nel primo periodo”;*

VISTO:

- *il decreto commissariale n. 12 del 21.02.2011 avente come oggetto “Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122”, con il quale sono state stabilite le linee operative e le disposizioni riguardanti il ripristino dell'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle aziende sanitarie, in modo da ottenere sensibili economie nei costi e la riconduzione dei tempi di pagamento dei diversi creditori del SSR a livelli fisiologici;*
- *il decreto commissariale n. 45 del 20.06.2011, recante “Intesa Stato – Regioni 3.12.2009 “Patto per la Salute”. Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 – 2012”, che prevede al punto 7 “Interventi di Sistema” l'obiettivo 7.5 “Attuazione del decreto 12/2011” e l'azione 7.5.1 “Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori”, da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal decreto commissariale n. 12/2011 e ss.mm.ii.;*
- *il decreto commissariale n. 48 del 20.06.2011 avente come oggetto “Modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011”, con il quale sono state apportate talune modifiche ed integrazioni al citato decreto n. 12/2011, al fine di meglio specificare alcune parti del provvedimento, in modo da fornire una esatta e corretta applicazione di quanto stabilito, ed allo scopo di recepire le osservazioni formulate in sede di confronto con i Ministeri affiancanti;*
- *il decreto commissariale n. 22 del 07.03.2012 avente come oggetto “Modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, così come modificato dal Decreto n. 48 del 20.06.2011, pubblicato sul BURC n. 49 del 01.08.2011”, con il quale sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al decreto n. 12/2011, così da prevedere tra l'altro che, nell'ambito della programmazione di tutti i flussi finanziari attesi dal SSR, al fine di contenere gli oneri a carico delle Aziende Sanitarie connessi al contenzioso già insorto per mancato e/o ritardato pagamento e di scongiurare l'insorgere di nuovo ed ulteriore contenzioso di tale natura, nonché per*

*Regione Campania**Il Presidente**Commissario ad acta per la prosecuzione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- consentire un più rapido ed efficace svincolo delle risorse pignorate presso i Tesorieri aziendali, gli accordi con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, richiamati dal paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011, così come modificato dal decreto n. 48/2011, possono, anche, prevedere: (i) il pagamento tramite servizio di tesoreria, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti Pregressi", a seguito della stipula di apposito atto transattivo tra Azienda Sanitaria debitrice e creditore, nel quale quest'ultimo rinunci agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio, e, laddove convenuto, ad una percentuale della sorte capitale oggetto di pagamento tramite servizio di tesoreria; (ii) l'emissione di certificazioni, secondo quanto già previsto dal decreto n. 12/2011, così come modificato dal decreto n. 48/2011, relativamente alla parte dei "Crediti Pregressi" non oggetto di pagamento tramite servizio di tesoreria, con il riconoscimento di un indennizzo forfettario onnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli interessi, delle spese legali e dei diritti e onorari liquidati in titolo, nel caso di crediti azionati, ed eventualmente dell'anzianità delle relative partite, nel caso di crediti non azionati, soltanto laddove sussistano le condizioni in relazione alla tipologia del creditore, alla natura del credito e alla relativa anzianità; (iii) che, nel caso in cui il creditore abbia attivato una o più procedure esecutive, anche a mezzo di cessionari *pro solvendo* e mandatarî all'incasso con procura alle liti, parte del pagamento tramite servizio di tesoreria e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati all'acquisizione, da parte della So.Re.Sa. S.p.A., di apposita comunicazione inviata a mezzo posta elettronica certificata dall'Azienda Sanitaria interessata, nella quale si dia atto della presentazione, da parte del creditore pignorante, di suoi cessionari *pro solvendo* e mandatarî all'incasso con procura alle liti, rispetto a tutti i vincoli già oggetto della comunicazione inviata dalla medesima Azienda all'esito dell'istruttoria compiuta sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate dal creditore nella "richiesta di certificazione", dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesorierie dell'Azienda Sanitaria e si attestî altresî l'avvenuto svincolo delle relative risorse operato dallo stesso Tesoriere; (iv) che, per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011, così come modificato dal decreto n. 48/2011;
- il già citato decreto commissariale n. 22 del 07.03.2012, laddove in particolare prevede che: *"Fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, i "Crediti Pregressi" sono convenzionalmente definiti come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte alla data di invio della "richiesta di certificazione"; di conseguenza, i crediti riferiti a partite fatturate successivamente al 30 giugno 2011 sono definiti quali "Crediti Correnti e Futuri". Le Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, insieme con il fac-simile della "richiesta di certificazione" allegato alle citate Linee Guida, sono modificate in modo da risultare coerenti con le definizioni sopra riportate. Sono comunque fatte salve le "richieste di certificazione" già inviate alla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto e le operazioni di transazione già in corso";*
 - il già citato decreto commissariale n. 22 del 07.03.2012, laddove in particolare prevede che: *"Per "Crediti Pregressi" di "piccolo importo" devono intendersi quei crediti, comunque iscritti nella*

*Regione Campania**Il Presidente**Commissario ad acta per la prosecuzione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria”;

- *il decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, recante: “Modifiche al decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, per l'integrale recepimento della direttiva 2011/7/UE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, a norma dell'articolo 10, comma 1, della legge 11 novembre 2011, n. 180”, le cui disposizioni si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2013;*
- *il decreto commissariale n. 2 del 14.01.2013 avente come oggetto “Rettifica al decreto commissariale n. 22/2012”, con il quale sono state apportate talune modifiche di tipo soltanto lessicale al decreto n. 22/2012;*
- *il decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, recante: “Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali. Disposizioni per il rinnovo del Consiglio di presidenza della giustizia tributaria”, ed in particolare l'art. 3, comma 5, lettera b), del citato decreto legge, laddove si stabilisce che all'erogazione delle somme, nei limiti delle assegnazioni previste dal medesimo articolo, si provvede a seguito della presentazione, da parte regionale, di un piano di pagamento dei debiti certi, liquidi ed esigibili, cumulati alla data del 31 dicembre 2012;*
- *l'art. 9 del citato decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, riguardante la facoltà di compensazione tra certificazioni e crediti tributari, ivi comprese le certificazioni richiamate all'art. 9, comma 3-ter, lettera b), ultimo periodo, del decreto legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, vale a dire le certificazioni rilasciate dagli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni sottoposte a piano di rientro dai disavanzi sanitari, ovvero a programmi operativi di prosecuzione degli stessi, qualora nell'ambito di detti piani o programmi siano state previste operazioni relative al debito, ai sensi dell'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;*

CONSIDERATO:

- *che il piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. è ormai in avanzata fase di esecuzione;*
- *che al 4 giugno 2013 l'importo totale dei “Crediti Pregressi” già iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., ai sensi del decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., risulta pari a circa 2.800 milioni di euro, di cui circa 1.500 milioni di euro relativi a “Crediti Pregressi” oggetto di specifici accordi stipulati con Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con un risparmio atteso, in termini di rinunce ad interessi moratori e ad altri oneri accessori, pari a circa 190 milioni di euro;*
- *che alla stessa data, rispetto ai “Crediti Pregressi” già iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., le Aziende Sanitarie debitrice hanno complessivamente riscontrato, sempre tramite la medesima piattaforma, partite per circa 1.900 milioni di euro, di cui 1.300 milioni di euro riconosciute come certe, liquide ed esigibili, delle quali alla medesima data risultano essere state già pagate tramite il servizio di tesoreria, in virtù dei citati accordi stipulati con Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, circa 455 milioni di euro;*
- *che sempre al 4 giugno 2013, in aggiunta alla parte di “Crediti Pregressi” già oggetto di pagamento diretto tramite il servizio di tesoreria, risultano essere stati transatti, dilazionati e certificati, secondo quanto previsto dal paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi*

*Regione Campania**Il Presidente**Commissario ad acta per la prosecuzione del**Piano di rientro del settore sanitario*

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., crediti per circa 570 milioni di euro, di cui 330 milioni di euro relativi a rate di dilazione a quella data già scadute e regolarmente pagate;
- che sempre alla medesima data, le transazioni effettuate aventi ad oggetto i “Crediti Pregressi” di “piccolo importo” (vale a dire, riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria) ammontano a circa 14 milioni di euro;

RITENUTO:

- che occorre proseguire con l'esecuzione del piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., attesi i risultati finora conseguiti in termini di avanzamento dei pagamenti e delle certificazioni dei “Crediti Pregressi”, nonché di risparmi attesi dagli accordi già stipulati e da quelli ancora in corso di definizione;
- che le procedure di cui al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. integrano e completano il più ampio processo di pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione avviato con il citato decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64;
- che occorre aggiornare, anche in virtù di quanto previsto dal decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, e dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, la definizione di “Crediti Pregressi”, di cui alla Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., rispetto a quella di “Crediti Correnti e Futuri”, di cui alla Parte B delle medesime Linee Guida;
- che, a tal fine, fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida, è opportuno definire convenzionalmente i “Crediti Pregressi” come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”; di conseguenza, i crediti riferiti a partite fatturate successivamente al 31 dicembre 2012 sono definiti quali “Crediti Correnti e Futuri”;
- che, conseguentemente, fatte salve le “richieste di certificazione” già inviate alla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto e le operazioni di transazione già in corso, occorre consentire a tutti i creditori eventualmente interessati di integrare le “richieste di certificazione” già a suo tempo inviate, in modo da iscrivere nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. anche i crediti riferiti a partite fatturate nel periodo compreso tra il 1° luglio 2011 ed il 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”;
- che, allo stesso modo, occorre anche prevedere che i creditori che non abbiano ancora mai iscritto i propri crediti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., e che ora siano eventualmente interessati a farlo, possano inviare le proprie “richieste di certificazione”, al fine di iscrivere nella predetta piattaforma i crediti riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”;
- che, pur sempre nel rispetto del principio di autosufficienza economica e finanziaria della Sanità regionale, nonché in considerazione dell'ammontare delle transazioni fin qui effettuate aventi ad oggetto i “Crediti Pregressi” di “piccolo importo” (vale a dire, riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria), la programmazione di tutti i flussi finanziari attesi dal SSR consente di poter elevare il limite di importo convenzionalmente individuato per definire i “Crediti Pregressi” di “piccolo importo”;

*Regione Campania**Il Presidente**Commissario ad acta per la prosecuzione del**Piano di rientro del settore sanitario*

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- che, a tal fine, è opportuno definire convenzionalmente i “Crediti Pregressi” di “piccolo importo” come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 150.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria;
- che occorre, dunque, procedere a modificare ed integrare il citato decreto n. 12/2011, così come già modificato dai decreti n. 48/2011, n. 22/2012 e n. 2/2013, per tenere nella dovuta considerazione gli aspetti sopra richiamati;
- che occorre demandare alla So.Re.Sa. S.p.A. l'emanazione di istruzioni operative cui dovranno attenersi le Aziende Sanitarie ed i creditori, nonché la necessaria modulistica per la piena e concreta attuazione di quanto stabilito nel presente decreto;

DATO ATTO:

- che per tutto quanto non precisato, integrato e/o modificato dal presente decreto si applicano le disposizioni recate dal decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, così come modificato dal decreto n. 48 del 20.06.2011, pubblicato sul BURC n. 49 del 01.08.2011, dal decreto n. 22 del 07.03.2012, pubblicato sul BURC n. 17 del 19.03.2012 e dal decreto n. 2 del 14.01.2013, pubblicato sul BURC n. 4 del 21.01.2013;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Il piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. prosegue con le modifiche ed integrazioni come di seguito riportate.
3. Le procedure di cui al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. integrano e completano il più ampio processo di pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione avviato con il citato decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64.
4. Fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., i “Crediti Pregressi” sono convenzionalmente definiti come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”; di conseguenza, i crediti riferiti a partite fatturate successivamente al 31 dicembre 2012 sono definiti quali “Crediti Correnti e Futuri”. Sono comunque fatte salve le “richieste di certificazione” già inviate alla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto e le operazioni di transazione già in corso.
5. I creditori che abbiano già inviato a suo tempo le “richieste di certificazione” possono eventualmente integrarle, in modo da iscrivere nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. anche i crediti riferiti a partite fatturate nel periodo compreso tra il 1° luglio 2011 ed il 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”.
6. I creditori che non abbiano ancora mai iscritto i propri crediti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., e che ora siano eventualmente interessati a farlo, possono inviare le “richieste di certificazione”, al fine di iscrivere nella predetta piattaforma i crediti riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”.



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

7. I “Crediti Pregressi” di “piccolo importo” sono convenzionalmente definiti come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 150.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria.
8. Si demanda alla So.Re.Sa. S.p.A. l’emanazione di istruzioni operative cui dovranno attenersi le Aziende Sanitarie ed i creditori, nonché la necessaria modulistica per la piena e concreta attuazione di quanto stabilito nel presente decreto.
9. La pubblicazione sul BURC del presente decreto vale anche come avviso ai creditori delle Aziende Sanitarie del SSR, i quali possono contattare la Struttura Commissariale, preferibilmente per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento, all’indirizzo email piano.pagamenti@regione.campania.it, per avviare l’istruttoria finalizzata all’eventuale definizione e/o aggiornamento degli accordi di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii..
10. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle AA.GG.CC. n. 019 “Piano Sanitario Regionale”, n. 020 “Assistenza Sanitaria”, “Gabinetto Presidente della Giunta Regionale”, ed al Settore “Stampa e Documentazione” per la pubblicazione sul BURC.
11. Di trasmettere il provvedimento al Ministero della Salute ed al Ministero dell’Economia e, se del caso, con successivi atti di questo Commissario, potranno essere recepite eventuali prescrizioni che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri.

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

Il Coordinatore A.G.C. 19 e 20
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del S.E.F.
Dott. G.F. Ghidelli

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Mario Morlacco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro