



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

Proposta n. 111 del 12.05.2018

**DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA**

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 117 del 22 MAG. 2018

**OGGETTO:** Azione obiettivo 3.3 del P.O. 2016-2018 "Gestione dei Pagamenti" - Proposta di accordo transattivo per la disciplina dei pagamenti afferenti ai crediti sanitari, relativi alle forniture di prodotti farmaceutici, apparecchiature diagnostiche, vascolari e dispositivi medici vantati verso il Servizio sanitario della Regione Calabria.

Il Dirigente di Settore

Dott. Vincenzo Ferrari

Il Dirigente Generale

Dott. Bruno Zito

Publicato sul Bollettino Ufficiale

della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del servizio sanitario della Regione Calabria  
(Deliberazione C.C.M. del 12 marzo 2015)*

DCA n. ~~117~~ del 22 MAG. 2018

**OGGETTO:** Azione obiettivo 3.3 del P.O. 2016-2018 "Gestione dei Pagamenti" - Proposta di accordo transattivo per la disciplina dei pagamenti afferenti ai crediti sanitari, relativi alle forniture di prodotti farmaceutici, apparecchiature diagnostiche, vascolari e dispositivi medici vantati verso il Servizio sanitario della Regione Calabria.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

(per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015).

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n. 131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2 del D.L. 1° ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze ed il Presidente pro tempore della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del 30 luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della Salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente pro tempore della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

**RILEVATO** che il sopra citato articolo 4, comma 2, del D.L. n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di Rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri - su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta 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;

**VISTI** gli esiti delle riunioni di verifica formulate dal Tavolo interministeriale nei verbali del 19 aprile 2016 e del 26 luglio 2016, con particolare riferimento al Programma Operativo 2016-2018;

**VISTO** il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 8Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta intesa;

**VISTA** la L. 23/12/2014, n. 190 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità e s.m.i);

**VISTA** la nota prot. n. 298/UCL 397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni;

**VISTA** la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**RILEVATO** che con l'anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare ed attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1. **adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 05 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;**
2. **monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;**
3. **adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;**
4. **adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;**
5. **razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;**
6. **razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;**
7. **interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;**
8. **definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8 quinquies, comma 2 quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;**
9. **completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;**
10. **attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;**

11. interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
12. adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
13. rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 comma 80, della L. n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli Tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
14. tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
15. conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
16. puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con Decreto Legislativo n. 192/2012;

**VISTA** la nota 000845-01/08/2017 – GAB-GAB-A con la quale il Dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico da sub Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria;

**RILEVATO** che tra gli obiettivi finanziari programmati oggetto dei programmi operativi si fa riferimento, tra l'altro, "ad una puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011 recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012".

**CONSIDERATO** che il Decreto Legislativo n. 192 del 9 Novembre 2012 al fine di recepire la direttiva europea 2011/7/UE del 2011, relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ai sensi dell'art. 10, comma 1°, della Legge 11 novembre 2011, n. 180, ha apportato modifiche al Decreto Legislativo 9 Ottobre 2002, n. 231.

**VISTO** il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 aprile 2013, n. 55, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 22 maggio 2013, n. 118, recante "Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

**VISTO** il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 aprile 2013, n. 55 che ha disposto l'obbligo di fatturazione elettronica verso le PA locali a partire dal 6 Giugno 2015.

**CONSIDERATO** che tale normativa ha stabilito che la trasmissione delle fatture elettroniche destinate alle Amministrazioni dello Stato deve essere effettuata attraverso il Sistema di Interscambio (SDI), definito come sistema informatico di supporto al processo di "ricezione e successivo inoltro delle fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie" nonché alla "gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica".

**CONSIDERATO** che le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla liquidazione e certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate,

**VALUTATA** la rilevazione periodica dei tempi di pagamento effettuata dagli enti del SSR e resa pubblica con l'inserzione sui siti web istituzionali dell'Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP), che fa registrare per il Servizio Sanitario Regionale ritardi medi che pongono la Regione tra le Amministrazioni pubbliche più critiche sull'argomento. Tali ritardi sono in particolare determinati dall'assorbimento di risorse finanziarie correnti dovuto alla soddisfazione coatta di crediti pregressi dei fornitori delle aziende sanitarie ed

ospedaliera, ottenuta in gran parte attraverso azioni legali e procedure esecutive giudiziali, con ulteriore aggravio della situazione finanziaria e della posizione debitoria delle singole aziende per l'addebito di interessi moratori e altri oneri accessori.

**RITENUTO** opportuno che la Regione supporti iniziative volte a ridurre i ritardi rilevati dai fornitori nel completamento dei processi di lavorazione delle fatture che rendono le stesse liquidabili e nel contempo responsabilizzare le Aziende sanitarie portando il sistema verso una normalizzazione dei processi amministrativo-contabili.

**CONSIDERATA** la necessità di introdurre un sistema informativo integrato per la gestione del ciclo passivo, dal recepimento dell'ordine fino alla fase di pagamento della fornitura.

**RILEVATO** che esistono numerose azioni legali attivate nei confronti delle aziende del SSR, per il recupero dei crediti derivanti soprattutto dalle forniture di farmaci e dispositivi medici, la Regione, per il tramite del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro e del Dipartimento "Tutela della Salute e Politiche sanitarie", ha inteso tenere un fase interlocutoria con i fornitori iniziando dalle aziende farmaceutiche, che negli anni si sono distinte per correttezza nei rapporti commerciali in misura maggiore rispetto ad altre categorie di fornitori, al fine di approntare un accordo sui pagamenti incardinato sui seguenti punti:

1. accettazione di termini massimi di pagamento superiori ai sessanta giorni stabiliti dalla normativa vigente per le fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 nei confronti di aziende ed enti sanitari, attesa l'attuale impossibilità di garantire tali tempi da parte delle aziende del SSR;
2. sospensione delle cessioni di credito a qualunque titolo, per le fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 e l'eventuale revoca delle cessioni già effettuate per le fatture anteriori al 31 dicembre 2017 - solo se tali fatture saranno oggetto di specifici atti transattivi tra gli enti del SSR e i singoli fornitori, in base ad un modello standard unico e valido per tutti gli enti SSR - ovvero, accettazione delle condizioni di cui al punto precedente da parte degli eventuali cessionari;
3. rinuncia ad attivare legalmente i crediti connessi alle fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018;
4. liquidazione delle fatture pregresse, emesse fino al 31 dicembre 2017, da effettuare entro il 30 settembre 2018. Di conseguenza, dovranno essere predisposti appositi piani di rientro tra gli enti del SSR ed i singoli fornitori entro dicembre 2018, che non faranno comunque parte integrante del presente accordo;
5. applicazione di interessi calcolati sulle fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 in base alle norme vigenti (ex Dlgs 231/02), nel caso in cui i pagamenti siano effettuati oltre i termini concordati;

**DATO ATTO** che la Regione:

- assumerà un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, monitorando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme, senza tuttavia prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno, né diretto né indiretto, o a titolo di garanzia, in relazione ai pagamenti stessi, quale azione dovuta a seguito della Certificazione del Credito;
- si impegna a coordinare, monitorare e controllare le attività delle Aziende Sanitarie messe in atto al fine di risolvere in via transattiva i crediti vantati dai singoli fornitori di farmaci e, eventualmente, di apparecchiature diagnostiche, vascolari e dispositivi medici a fronte di fatture emesse fino al 31 dicembre 2018.

**RITENUTO**, pertanto di dover approvare uno schema di atto transattivo che costituisca proposta definitiva per la stipula dell'accordo relativo alla disciplina dei pagamenti afferenti alle forniture di prodotti farmaceutici, alle apparecchiature diagnostiche, vascolari e ai dispositivi medici per il SSR della Calabria;

**DATO ATTO** che

- i contenuti del predetto schema di accordo sono stati preventivamente concordati con i referenti di diverse aziende farmaceutiche e con i Direttori Generali delle Aziende sanitarie del SSR;
- alla fine dell'esercizio corrente, verificato positivamente l'andamento degli accordi sottoscritti tra le Aziende del SSR e le aziende farmaceutiche, le stesse condizioni potranno essere estese gradualmente ad altre tipologie di fornitori;

**DECRETA**

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono richiamate:

**DI PRENDERE ATTO** dello schema di proposta transattiva finalizzata alla sottoscrizione di un accordo per i pagamenti delle fatture relative alle forniture di prodotti farmaceutici, alle apparecchiature diagnostiche, vascolari e ai dispositivi medici, emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018;

**DI APPROVARE** lo schema di atto transattivo allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, che prevede:

- a) la conclusione del procedimento di liquidazione e Certificazione delle fatture oggetto del presente accordo transattivo entro il termine di 90 (novanta) giorni a decorrere dalla data di emissione della fattura;
- b) il pagamento dei Crediti Certificati entro l'ultimo giorno del mese in cui cade il 150° (centocinquantesimo) giorno dalla Data di emissione della fattura;
- c) la rinuncia a qualsivoglia procedura legale in relazione ai crediti oggetto di accordo;
- d) il riconoscimento, in caso di ritardato pagamento dei Crediti Certificati oltre 10 (dieci) giorni dalla Data di Pagamento, degli interessi moratori calcolati dal 151° (centocinquantesimo) giorno dalla data di emissione della fattura fino alla data di effettivo pagamento;

**DI DARE ATTO** che il procedimento di certificazione e di pagamento avverrà attraverso il coordinamento e supporto tecnico della Regione in modo uniforme, senza per altro prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno diretto o indiretto in relazione ai pagamenti;

**DI STABILIRE** che non rientrano nell'accordo le procedure, le modalità e le tempistiche di pagamento afferenti alla Distribuzione Per Conto dei farmaci facenti parte del PHT, disciplinate con DPGR-CA n. 184 del 28/11/2012;

**DI DEMANDARE** alle competenti Aziende sanitarie ed ospedaliere la notifica del presente provvedimento ai fornitori interessati nonché la piena esecuzione dell'accordo transattivo in oggetto, a seguito della sua sottoscrizione e trasmissione, compiendo tutto quanto necessario, utile ed opportuno, previa verifica delle effettive spettanze;

**DI STABILIRE** che, per esigenze organizzative e gestionali, i fornitori potranno sottoscrivere gli accordi con le Aziende sanitarie, ai sensi dello schema allegato, entro e non oltre 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento da parte delle Aziende sanitarie ed ospedaliere;

**DI DEMANDARE** al Dipartimento Tutela della Salute la predisposizione di una circolare riguardante le procedure idonee a garantire l'ottimale applicazione operativa dell'accordo in oggetto;

**DI STABILIRE** che il mancato rispetto da parte delle Aziende sanitarie dei termini e delle condizioni di cui all'accordo allegato comporterà responsabilità dirigenziale ai sensi di quanto previsto dal DL 35/2013;

**DI TRASMETTERE** il presente decreto, ex art. 3, co. 1, dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

**DI DARE MANDATO** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute ed agli interessati.

**DI DARE MANDATO** al Dirigente generale per la pubblicazione sul BURC telematico e sul sito web del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria;

**DI PRECISARE** che avverso il presente provvedimento entro 60 (sessanta) giorni dalla sua notificazione o effettiva conoscenza è ammesso ricorso dinnanzi al TAR Calabria – Catanzaro ovvero, entro 120 (centoventi) giorni, è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica.

Il Commissario ad acta

Ing. Massimo Scura



**OGGETTO: ACCORDO PER LA DISCIPLINA DEI PAGAMENTI AFFERENTI AI CREDITI SANITARI, RELATIVI ALLE FORNITURE DI PRODOTTI FARMACEUTICI, APPARECCHIATURE DIAGNOSTICHE, VASCOLARI E DISPOSITIVI MEDICI VANTATI VERSO IL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CALABRIA.**

In data \_\_\_\_\_ 2018

TRA

**L'AZIENDA SANITARIA/OSPEDALIERA di \_\_\_\_\_ [P.I.] , [Via], [n.c.] [Cap] [Città], rappresentata dal Direttore Generale pro tempore \_\_\_\_\_**

E

La "Parte privata" [Ragione sociale], [P.I.] , [Via], [n.c.] [Cap] [Città]; che partecipa, alternativamente, fisicamente presso la sede dell'azienda sanitaria/ospedaliera o mediante sottoscrizione di firma digitale e trasmessa a mezzo posta elettronica certificata;

(Di seguito, congiuntamente, le "Parti" e, ciascuna, una "Parte")

**PREMESSO CHE**

**A) La Regione Calabria (la "Regione") ha approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16.12.2009, un Piano di rientro dei disavanzi sanitari (il "Piano di Rientro").**

**B) In data 17 Dicembre 2009, è stato approvato l'accordo Sul Piano di rientro, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il presidente pro tempore della regione, successivamente recepito con DGR n. 97 del 12 Febbraio 2010;**

**C) il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa stato Regioni del 10 Luglio 2014 (Rep.n. 827CSR) ed in particolare l'articolo 12 di detta Intesa che statuisce la necessità di ridefinire il sistema di governo dei piani di rientro con processi di qualificazione dei Servizi Sanitari Regionali che impongano l'adozione dei piani di rientro ovvero del Piano di riorganizzazione, riqualificazione e rafforzamento del Servizio Sanitario Regionale.**

**D) La Regione Calabria con la conclusione delle attività connesse alla Bad Debt Entity (BDE) e al fine di dare prosecuzione al processo dei pagamenti e di estinguere definitivamente il debito pregresso, con DCA n. 70/14 ha disposto di trasferire le risorse residuali non utilizzate dalla BDE direttamente alle Aziende Sanitarie affinché le stesse procedessero alla prosecuzione del pagamento delle partite debitorie.**





Le risorse trasferite hanno determinato una riduzione del livello di indebitamento verso gli istituti tesorieri e un decremento dei relativi interessi passivi sulle anticipazioni di cassa nel corso dell'esercizio 2015; tuttavia, sono emerse nel corso degli anni 2016 e 2017 varie difficoltà da parte delle Aziende Sanitarie nell'efficace utilizzo delle risorse ricevute per il pagamento del debito pregresso, dovute principalmente alla carenza di figure professionali e competenze tecnico specialistiche nello svolgimento delle attività amministrative per il perfezionamento con i debitori di transazioni e nella emissione dei mandati di pagamento, nonché a difficoltà connesse alla verifica delle partite debitorie già pagate in esecuzione di assegnazioni giudiziarie, al fine di evitare pagamenti multipli per medesime fatture. Tali difficoltà fanno rilevare, pertanto, la necessità di porre in essere interventi organizzativi e procedure straordinarie volte a garantire un efficientamento dell'utilizzo e del monitoraggio delle risorse finanziarie trasferite alle Aziende Sanitarie per il pagamento del debito commerciale;

E) Il Programma Operativo 2016-2018, a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della SSR regionale, approvato con DCA 137 del 22/12/2016, prevede tra gli obiettivi prioritari la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori degli Enti del SSR;

F) Il Decreto Legislativo n. 192 del 9 Novembre 2012 al fine di recepire la direttiva europea 2011/7/UE del 2011, relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ai sensi dell'art. 10, comma 1°, della Legge 11 Novembre 2011, n. 180, ha apportato modifiche al Decreto Legislativo 9 Ottobre 2002, n. 231.

G) Il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 25 giugno 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 2 luglio 2012, n.152, prevede *"Modalità di certificazione del credito, anche in forma telematica, di somme dovute per somministrazione, forniture e appalti, da parte delle Regioni, degli Enti locali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, di cui all'articolo 9, commi 3-bis e 3-ter del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 e successive modificazioni e integrazioni"*, ove applicabile.

H) Il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 aprile 2013, n. 55, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 22 maggio 2013, n. 118, recante *"Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244"*, che ha previsto, tra l'altro, l'obbligo per le PA locali di accettare esclusivamente fatture trasmesse in formato elettronico a partire dal 6 giugno 2015;

**I) Le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla liquidazione e certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate,**

**L) La rilevazione periodica dei tempi di pagamento effettuata dagli enti del SSR e resa pubblica con l'inserzione sui siti web istituzionali dell'Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) fa registrare per il Servizio Sanitario Regionale ritardi medi che pongono la Regione tra le Amministrazioni pubbliche più critiche sull'argomento. Tali ritardi sono in particolare determinati dall'assorbimento di risorse finanziarie correnti dovuto alla soddisfazione coatta di crediti pregressi dei fornitori delle aziende sanitarie ed ospedaliere, ottenuta in gran parte attraverso azioni legali e procedure esecutive giudiziali, con ulteriore aggravio della situazione finanziaria e della posizione debitoria delle singole aziende per l'addebito di interessi moratori e altri oneri accessori.**

**M) Rilevato che esistono numerose azioni legali attivate nei confronti delle aziende del SSR, la Regione, per il tramite del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro e del Dipartimento "Tutela della Salute e Politiche sanitarie" ha inteso cominciare a tenere un fase interlocutoria con le aziende farmaceutiche, al fine di approntare un accordo di pagamenti incardinato sui seguenti punti:**

- accettazione di termini massimi di pagamento superiori ai sessanta giorni stabiliti dalla normativa vigente per le fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 nei confronti di aziende ed enti sanitari, attesa l'attuale impossibilità di garantire tali tempi da parte delle aziende del SSR;**
- sospensione delle cessioni di credito a qualunque titolo, per le fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 e l'eventuale revoca delle cessioni già effettuate per le fatture anteriori al 31 dicembre 2017 - solo se tali fatture saranno oggetto di specifici atti transattivi tra gli enti del SSR e i singoli fornitori, in base ad un modello standard unico e valido per tutti gli enti SSR - ovvero, accettazione delle condizioni di cui al punto precedente da parte degli eventuali cessionari;**
- rinuncia ad attivare legalmente i crediti connessi alle fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018;**

- liquidazione delle fatture pregresse, emesse fino al 31 dicembre 2017, da effettuare entro il 30 settembre 2018. Di conseguenza, dovranno essere predisposti appositi piani di rientro tra gli enti del SSR ed i singoli fornitori entro dicembre 2018, che non faranno comunque parte integrante del presente accordo;
- applicazione di interessi calcolati sulle fatture emesse dal 1 gennaio al 31 dicembre 2018 in base alle norme vigenti, nel caso in cui i pagamenti siano effettuati oltre i termini concordati;

**N)** La Parte privata e le Aziende Sanitarie, con la sottoscrizione del presente accordo, intendono quindi regolare i termini e le condizioni di pagamento dei crediti relativi a tutte le fatture emesse a partire dal 1 gennaio 2018 fino al 31 dicembre 2018, in deroga alle previsioni contenute nei relativi contratti e/o rapporti di fornitura in essere;

**O)** La Regione prende atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie e la Parte privata e partecipa con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, monitorando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme, senza tuttavia prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno, né diretto né indiretto, o a titolo di garanzia, in relazione ai pagamenti stessi, quale azione dovuta a seguito della Certificazione del Credito;

**P)** La Regione si impegna a coordinare, monitorare e controllare le attività delle Aziende Sanitarie messe in atto al fine di risolvere in via transattiva i crediti vantati dai singoli fornitori di farmaci e, eventualmente, di apparecchiature diagnostiche, vascolari e dispositivi medici a fronte di fatture emesse fino al 31 dicembre 2018.

**TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO**, la Parte privata e le Aziende Sanitarie (di seguito definite anche le "Parti") convengono e stipulano, accettando e concordando senza riserva alcuna, quanto segue:

#### **ART. 1**

Le premesse, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo.

#### **ART. 2 – Definizioni**

**2.1** Salvo quanto diversamente indicato nel presente accordo, le definizioni qui riportate e utilizzate con lettera maiuscola o minuscola, al singolare o al plurale, con testo normale o grassetto avranno il seguente significato:

**"Aziende Sanitarie"**: le Aziende Sanitarie locali, le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie.

**"Parte privata"**: il fornitore di prodotti farmaceutici, diagnostici, vascolari e dispositivi medici che intrattiene rapporti con le Aziende Sanitarie sulla base di specifici accordi o contratti.

**"Contratto"**: il negozio giuridico del 2018 (accordo o contratto), e i relativi atti amministrativi ad esso presupposti e collegati, che legittima la fornitura di beni e/o servizi da parte dei fornitori/prestatori di beni e servizi nei confronti delle Aziende Sanitarie.

**"Crediti"**: i crediti derivanti dal Contratto, come definito nel punto precedente, relativi a tutte le fatture, note di credito e note di debito emesse nei confronti delle Aziende Sanitarie, in conformità alla normativa vigente.

**"Fattura"**: indica ciascuna Fattura, Nota di Credito o Nota di Debito emessa dalla Parte privata in formato elettronico, ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema i Interscambio.

**"Sistema di Interscambio"** (di seguito anche definito SDI): il sistema informatico di supporto al processo di ricezione e successivo inoltro delle Fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie, nonché alla gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi, anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica.

**"Data Consegna Fattura"**: è la data di rilascio, da parte del Sistema di Interscambio della ricevuta di consegna che rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture.

**"Liquidazione"**: è la procedura amministrativa effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria al fine di verificare, ai sensi della normativa vigente, la correttezza formale e sostanziale del Credito risultante dall'accertamento della conformità dei beni, ricevuti e fatturati rispetto a quelli richiesti e ordinati,

**"Certificazione"**: attestazione del Credito come certo, liquido ed esigibile, a fronte della Liquidazione della Fattura effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria, rappresentata dalle Fatture, o parte di esse, poste in stato "Liquidata" con generazione dell'Atto di Certificazione come di seguito descritto.

**"Atto di Certificazione"**: il report, in formato PDF, visualizzato dalla Parte privata, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di Liquidazione con specificazione dell'importo di ciascun Credito Certificato, inteso come l'importo, in linea capitale totale o parziale, certificato per ciascuna Fattura.

**"Data di Pagamento": valuta entro l'ultimo giorno del mese in cui cade la scadenza della relativa Fattura, entro cui l'Azienda Sanitaria procederà all'accredito perentorio sul conto corrente indicato dal fornitore dei Crediti Certificati.**

### **Art. 3 – Oggetto e finalità dell'accordo**

**3.1 Le Parti, con il presente accordo intendono disciplinare in maniera uniforme la procedura e le modalità di fatturazione, trasmissione, Liquidazione, Certificazione e pagamento delle Fatture oggetto dei Contratti, come qui definiti.**

**3.2 Il presente atto si applica a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici tra una Parte privata e una o più Aziende Sanitarie, in essere alla data di sottoscrizione del presente atto.**

**3.3 Le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla Liquidazione e Certificazione dei Crediti derivanti da Fatture oggetto dei Contratti definiti ai sensi del presente accordo.**

### **Art. 4 – Manifestazione di volontà e ammissibilità dei crediti**

**La manifestazione di volontà viene espressa con la sottoscrizione del presente accordo da ambo le parti, a mezzo posta elettronica certificata.**

**Le parti si impegnano altresì a non sottoscrivere alcun ulteriore atto avente per oggetto le fatture emesse dal 1 gennaio 2018 al 31 dicembre 2018.**

**4.1 Le disposizioni del presente accordo riferite alla Parte privata si potranno applicare anche a tutti i Crediti che siano stati ceduti dalla Parte privata a terzi entro e non oltre il giorno di sottoscrizione del presente accordo e purché siano rispettate le seguenti condizioni:**

- il relativo Cessionario sottoscriva il presente accordo in segno di piena ed incondizionata accettazione, pena la nullità dell'accordo stesso;**
- il relativo contratto di cessione sia stato validamente stipulato tra le parti, sia pienamente efficace e sia stato notificato alle Aziende Sanitarie cedute entro e non oltre la data di sottoscrizione del presente accordo;**
- la parte privata fornisca alle Aziende Sanitarie ed alla Regione l'elenco dettagliato dei crediti ceduti, in formato elettronico (foglio di calcolo debitamente compilato, privo di blocchi e/o restrizioni);**

**4.2 A seguito del ricevimento della Fattura da parte dell'Azienda Sanitaria, i Crediti, saranno regolati secondo i termini di Certificazione e pagamento previsti al successivo Art. 5, purché siano rispettate le seguenti condizioni:**

- i Crediti siano nella esclusiva ed incondizionata titolarità della Parte privata e gli stessi non siano stati a loro volta oggetto di pegno, sequestro, pignoramento o altri diritti o vincoli da parte della Parte privata, né siano soggetti ad altre pattuizioni contrattuali con soggetti terzi che, in qualsivoglia modo, ne possano impedire - o condizionare - la libera disponibilità da parte della Parte privata;
- la Parte privata non abbia ceduto a terzi, in tutto o in parte, il proprio credito per interessi contrattuali e/o di legge maturati e maturandi e/o per gli accessori relativi ai Crediti ivi incluse le note di credito;
- siano rispettate le procedure previste dal presente accordo per l'invio all'Azienda Sanitaria delle Fatture relative ai Crediti.

**Art. 5 – Procedura di Trasmissione, Liquidazione, Certificazione e pagamento dei Crediti.**

**5.1. La Parte Privata deve, a pena di inammissibilità, inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente accordo, unicamente in formato elettronico, mediante l'utilizzo in conformità alla normativa vigente, del Sistema di Interscambio.**

**In ogni caso, il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente.**

**5.2 L'Azienda Sanitaria, purché siano state rispettate le condizioni previste all'Art. 4, nonché le procedure indicate nel presente accordo, si impegna a concludere il procedimento di Liquidazione e Certificazione delle Fatture oggetto dell'accordo entro il termine di 90 giorni a decorrere dalla data di emissione della fattura e fornire risconto formale e reportistica adeguata sulle partite aperte certificate e liquidate ai fornitori a mezzo pec. Analoga reportistica verrà fornita entro la data del 30 settembre 2018 relativamente alle fatture emesse ante 1 gennaio 2018.**

**5.3 L'Azienda Sanitaria, al fine di certificare il Credito, deve inoltre verificare la posizione della Parte privata, secondo quanto disposto dal D.M. 24 ottobre 2007 e dal citato Art. 48-bis del DPR 602/73 e successive modificazioni e/o integrazioni.**

**5.4 L'Azienda Sanitaria, terminata la procedura di Liquidazione, procede al pagamento dei Crediti Certificati entro la Data di Pagamento, con valuta entro la data di pagamento, corrispondente all'ultimo giorno del mese in cui cade il 150° (centocinquantesimo) giorno dalla Data di emissione della Fattura.**



**5.5** Qualora l'Azienda Sanitaria proceda al pagamento dei Crediti Certificati oltre 10 giorni dalla Data di Pagamento, la parte privata avrà diritto al riconoscimento degli interessi moratori maturati dal 151° (centocinquantesimo) giorno dalla scadenza del pagamento.

**5.6.** Resta fermo che, qualora la Parte privata risulti inadempiente alle verifiche Agenzia delle Entrate-Riscossione e/o DURC, i termini di cui ai precedenti punti 5.2 (Liquidazione e Certificazione) e 5.4 (Pagamento) devono intendersi sospesi durante il tempo previsto per l'espletamento delle procedure Agenzia delle Entrate-Riscossione e/o DURC.

**5.7.** Al fine di consentire alla Parte privata di regolarizzare eventuali situazioni di inadempienza risultanti dalle verifiche effettuate per l'espletamento delle suddette procedure, sarà inviata specifica comunicazione che segnala lo stato di inadempienza comunicato da Agenzia delle Entrate-Riscossione. e/o dagli Enti previdenziali.

#### **Art. 6 – Rettifiche, recuperi e compensazioni**

**6.1** Qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un'erronea Certificazione, la stessa deve procedere alla rettifica degli importi Certificati e/o pagati erroneamente, procedendo con la compensazione sulle prime Fatture utili liquidabili ma non ancora oggetto di Certificazione, dandone debita comunicazione alla Parte privata; in mancanza di Fatture utili liquidabili, l'Azienda Sanitaria deve procedere alla richiesta di restituzione delle somme erroneamente percepite dalla Parte privata.

**6.2** Qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un erroneo pagamento a favore della Parte privata, la stessa deve procedere al recupero dei relativi importi, procedendo con la compensazione sui primi pagamenti dovuti al soggetto privato che ha ricevuto l'erroneo pagamento, il quale riceverà debita indicazione delle fatture sulle quali è stato effettuato detto recupero, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 7, punto 7.1.

#### **Art. 7 – Obblighi della Parte privata**

**7.1** In caso di mancata restituzione nei predetti termini, l'Azienda Sanitaria avrà il diritto di compensare l'importo che deve essere restituito dalla Parte privata con i successivi pagamenti dovuti dall'Azienda Sanitaria;

**7.2** La Parte privata si impegna a rispettare gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i., in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, assumendo a proprio carico tutte le obbligazioni previste dal dettato normativo e dichiarando il conto o i conti correnti bancari o

postali dedicati, anche non in via esclusiva, per il pagamento dei Crediti oggetto del presente accordo, nonché ad indicare in ciascuna Fattura unicamente uno di tali conti correnti.

**7.3** La Parte privata si obbliga a dare evidenza di ogni intervenuta variazione/modificazione soggettiva (a titolo esemplificativo e non esaustivo, cessioni del ramo d'azienda, fusioni, incorporazioni, ecc.), ivi comprese le ipotesi disciplinate dall'art. 116 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i..

#### **Art. 8 – Cessione dei Crediti.**

**8.1** La Parte privata può cedere, agli Istituti di Credito o Finanziari di cui alla Legge n. 52/91 e s.m.i., ovvero a soggetti terzi, i Crediti derivanti e connessi alle fatture emesse dal 1 gennaio 2018 al 31 dicembre 2018, nella loro esclusiva e incondizionata titolarità, purchè il cessionario accetti formalmente le condizioni del presente accordo.

**8.2** Preliminarmente alla notifica dell'atto di cessione, la Parte privata dovrà trasmettere all'Azienda sanitaria e alla Regione l'elenco dettagliato delle partite cedute, in formato elettronico (foglio di calcolo debitamente compilato, privo di blocchi e/o restrizioni) al fine di consentire il pronto riscontro amministrativo-contabile agli uffici aziendali e regionali. Il mancato invio dei dati di cui al periodo precedente costituisce motivo di rifiuto della cessione da parte dell'Azienda sanitaria.

**8.3** In caso di revoca di cessioni effettuate anteriormente al 31 dicembre 2017 è obbligo dell'ultimo Cessionario intervenuto liberare le Fatture precedentemente collegate alla/e cessione/i per la/e quale/i è stata notificata all'Azienda Sanitaria la retrocessione stessa.

#### **Art. 9 – Dichiarazioni e garanzie**

**9.1** La Parte Privata dichiara e garantisce alle Aziende Sanitarie e alla Regione che, alla data di stipula del presente accordo:

- dispone dei pieni poteri e di tutte le autorizzazioni necessarie per sottoscrivere e dare esecuzione al presente accordo e ad ogni altro documento ad esso collegato, nonché per adempiere a tutte le obbligazioni assunte con detto accordo o in relazione ad esso, e ad ogni altro documento ad esso collegato e che ai firmatari del presente atto e di ogni altro documento ad esso collegato sono stati conferiti tutti i necessari poteri;
- la stipulazione e l'esecuzione del presente accordo e di ogni altro documento ad esso collegato non contravvengono né costituiscono inadempimento rispetto: a) al proprio atto costitutivo e al





proprio statuto; b) a leggi, norme e regolamenti ad esso applicabili; c) a contratti, atti, accordi, documenti o altri strumenti vincolanti per lo stesso ovvero d) a eventuali ordinanze, citazioni, sentenze, lodi arbitrali, ingiunzioni o decreti vincolanti per lo stesso;

- non esistono fatti o circostanze che possano influire negativamente sulla sua possibilità di eseguire le obbligazioni assunte con il presente atto ed ogni altro documento ad esso collegato.

**9.2** Le dichiarazioni e garanzie di cui al presente Articolo si intenderanno reiterate per tutta la durata del presente accordo e fino alla Data di Pagamento.

**9.3** La Parte Privata è penalmente responsabile per le dichiarazioni non veritiere rese ai sensi del presente Articolo e manlevano sin da ora le Aziende Sanitarie e/o la Regione da eventuali costi e/o danni, anche indiretti, che dovessero derivare in dipendenza da ciò.

#### **Art. 10 – Durata**

**10.1** Il presente accordo ha validità per le Fatture emesse dal 1 gennaio 2018 al 31 dicembre 2018. In relazione ai crediti pregressi si rimanda alla lettera M.4 delle premesse.

**10.2** Alla scadenza di cui al punto precedente, l'accordo potrà essere rinnovato per un ulteriore anno, previo accordo scritto da concludersi entro 30 giorni antecedenti alla data di scadenza. All'atto del rinnovo le parti potranno concordare termini di pagamento inferiori a quelli previsti al precedente art. 5, punto 5.4.

**10.3** Il presente accordo sarà applicabile a tutti i Crediti per Fatture emesse nel periodo indicato nel precedente punto 10.1, indipendentemente dalla maggiore durata dei Contratti da cui derivano.

**10.4** Il pagamento dei crediti per fatture emesse successivamente alla scadenza del presente accordo o del suo rinnovo, sarà regolato ai termini ed alle condizioni previste nei relativi contratti e/o rapporti di fornitura, sulla base delle normative vigenti.

#### **Art. 11 – Risoluzione e Recesso**

**11.1** Le Aziende Sanitarie avranno diritto di recedere dal presente accordo, dandone comunicazione alla Parte Privata e in copia alla Regione, qualora dovessero essere avviati uno o più procedimenti giudiziari penali nei confronti dei soggetti elencati all'art. 38, 1° comma, lett. b), D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. facenti parte della Parte privata. Il recesso avrà efficacia trascorsi 15 giorni dalla data della suddetta comunicazione. Il recesso non opererà in relazione alle Fatture aventi Data Consegna fino al quindicesimo giorno dalla data della comunicazione del recesso

stesso, per le quali il presente accordo manterrà efficacia. Il recesso sarà quindi applicabile alle sole Fatture aventi data dal sedicesimo giorno dalla data di comunicazione del recesso stesso.

**11.2** La Parte privata avrà il diritto di recedere in qualsiasi momento dal presente accordo, dandone comunicazione motivata alle Aziende Sanitarie e in copia alla Regione Calabria. Il recesso avrà efficacia trascorsi 30 giorni dalla data di ricezione da parte dell'Azienda Sanitaria, della suddetta comunicazione. Le Fatture aventi data fino al trentesimo giorno dalla data di ricezione da parte dell'Azienda Sanitaria della comunicazione di recesso seguiranno quanto previsto nel presente accordo. Il recesso avrà in ogni caso effetto per tutte le Fatture aventi data a partire dal trentunesimo giorno dalla data di ricezione da parte della Azienda Sanitaria della comunicazione del recesso stesso.

**11.3** Le parti espressamente convengono che gli effetti del contratto potranno risolversi qualora non vengano rispettate le condizioni di cui alla lettera M.4 delle premesse, previa formale comunicazione all'Azienda Sanitaria e alla Regione.

#### **Art. 12 – Spese**

**12.1** Ciascuna Parte sosterrà i rispettivi oneri e spese connessi alla stipula ed esecuzione del presente accordo, fatto salvo quanto previsto all'Art. 12.2 che segue.

**12.2** In caso di inadempimento o risoluzione del presente accordo per fatto della Parte privata e/o dell'eventuale Cessionario, questa sarà tenuta al pagamento di tutti gli oneri e le spese sostenute.

#### **Art. 13 – Legge regolatrice e foro competente**

Il presente accordo è regolato ed interpretato secondo le norme della legge italiana e qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le Parti in relazione all'interpretazione, esecuzione, validità e adempimento del presente accordo sarà devoluta, in via esclusiva, al Foro in cui ricade la sede legale del convenuto.

\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_ 2018

Le Parti

\_\_\_\_\_