



Oggetto: Definizione di accordi quadro di transazione con fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale.

### LA GIUNTA REGIONALE

**SU PROPOSTA** dell'Assessore al Bilancio, Programmazione e risorse comunitarie;

**VISTO** il D. Lgs n. 502/92 e s.m.i.;

**VISTA** la legge regionale n. 45/96;

**VISTO** il D. Lgs. 231/2002;

**VISTO** l'accordo raggiunto in sede di Conferenza Stato-Regioni (Repertorio Atti n. 1285) nella Seduta dell' 8 agosto 2001 nel quale si è dato atto che storicamente si è verificata una costante sottostima delle risorse pubbliche destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale ovvero di una persistente divaricazione tra i costi previsti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale e l'effettiva spesa;

**CONSIDERATO** che il Governo si è impegnato, con il suddetto Accordo, ad incrementare il concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e le Regioni, da parte loro, si sono impegnate a far fronte alle eventuali ulteriori esigenze finanziarie con mezzi propri purché non derivino da operazioni di indebitamento;



**CONSIDERATO** altresì, che l'incremento delle risorse finanziarie a carico del bilancio dello Stato avviene, a partire dall'esercizio 2001, a condizione che le regioni adottino misure di anticipazione di verifica degli andamenti della spesa e diano copertura al maggior fabbisogno che dovesse emergere;

**TENUTO CONTO** che il meccanismo sopra delineato ha generato e sta generando pesanti oneri aggiuntivi all'intero Sistema Sanitario regionale in quanto le risorse annualmente assegnate non corrispondono a quelle teoriche ritenute congrue nell'Accordo 8 agosto 2001, essendo l'assegnazione della quota integrativa rinviata al superamento della verifica degli andamenti di spesa e delle misure di copertura adottate dalle regioni e che tale fase generalmente si conclude con un ritardo di almeno un anno rispetto all'anno di riferimento;



**RILEVATO** che ad oggi lo Stato non ha ancora erogato né la quota a saldo destinata alla copertura dei disavanzi 1995-2000, né i circa 800 Mln di Euro quale quota integrativa del fondo sanitario 2002 né tantomeno i circa 1000 Mln di Euro quale quota integrativa del Fondo Sanitario spettante al Lazio per il 2003;

9

## PRESO ATTO

che i ritardi nell'assegnazione delle risorse finanziarie di parte statale, hanno originato gravi sofferenze a carico dei fornitori delle Aziende sanitarie ed Ospedaliere, con conseguenti ed inevitabili ripercussioni sul bilancio regionale nel quale vanno previsti ulteriori stanziamenti per gli oneri aggiuntivi rispetto alle perdite derivanti dalla gestione ordinaria;

## CONSIDERATO

che per effetto dell'entrata in vigore del Decreto legislativo 231/2002, è stata introdotta una speciale normativa in materia di interessi di mora a tutela del creditore, applicabile a tutti i contratti stipulati dopo l'8 agosto 2002, che prevede l'applicazione di una percentuale pari al saggio di finanziamento della Banca centrale Europea, maggiorato di sette punti ovvero di nove punti nel caso che la transazione commerciale abbia ad oggetto prodotti deperibili;

## PRESO ATTO

che a causa dell'elevata incertezza finanziaria e dei tempi di incasso dei crediti maturati nei confronti delle Aziende Sanitarie ed ospedaliere, numerosissimi fornitori attivano procedure di riscossione coattiva dei propri crediti applicando il tasso di mora previsto dal richiamato D.lgs 231/2002 ovvero quello bancario generando costi aggiuntivi al sistema sanitario in misura non più sostenibile;

## RAVVISATA

la necessità di definire un quadro stabile di evoluzione delle risorse pubbliche destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale nonché garantire certezza ai tempi di pagamento delle forniture dei beni e dei servizi nell'ottica, da un canto, di migliorare l'efficienza complessiva del sistema anche razionalizzandone i costi e dall'altro di favorire la pianificazione dell'attività operativa ai fornitori;

## RILEVATO

che, al fine di superare la situazione di grave difficoltà sopra descritta, alcune Organizzazioni imprenditoriali rappresentative dei fornitori di beni e servizi in ambito sanitario hanno prospettato la disponibilità a pervenire ad accordi transattivi quadro che prevedano, a fronte della certezza del rispetto dei tempi di pagamento concordati - dilazionati anche nel medio periodo - l'abbandono definitivo delle controversie in atto e la rinuncia a quote significative degli interessi maturati e maturandi. Tali accordi transattivi quadro potrebbero consentire la regolazione di partite debitorie per oltre mille milioni di Euro.

## ATTESO

che i meccanismi proposti, nelle varie forme, prevedono a fronte della certificazione dell'importi dovuti a cura delle Aziende sanitarie, l'impegno della Regione ad effettuare, per conto delle Aziende stesse, i pagamenti alle imprese aderenti agli accordi quadro secondo le modalità ed i tempi ivi stabiliti;

## VALUTATI

gli obiettivi vantaggi che possono derivare alle Aziende Sanitarie ed alla Regione in termini di contenimento degli oneri finanziari aggiuntivi e spese legali, pagamento regolato delle forniture rese, eliminazione di un diffuso contenzioso, nonché alle imprese fornitrici che a fronte



1329 - 5 DIC. 2003

della stabilità nel tempo dei flussi di pagamento sono in grado di pianificare lo sviluppo della propria attività e di ridurre l'esposizione con il sistema bancario con effetti positivi anche in termini di prezzi applicati alle forniture;

all'unanimità

### DELIBERA

Per le finalità indicate nelle premesse e nell'ambito delle risorse correnti destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale, di autorizzare le competenti strutture del Dipartimento Economico Occupazionale:

1. ad individuare e definire: i termini, le condizioni, le modalità, i costi e gli impegni reciproci inerenti i singoli Accordi transattivi quadro;
2. a sottoscrivere - acquisito il parere favorevole dell'Assessore al Bilancio, Programmazione e Risorse Comunitarie - gli Accordi quadro con le Organizzazioni imprenditoriali e/o di categoria e con le Aziende sanitarie interessate;
3. ad adottare ogni provvedimento necessario a dare concreta attuazione agli Accordi sottoscritti.



IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE  
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini



05 DIC 2003