

**Il Commissario ad acta**

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi  
del settore sanitario della Regione Campania  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11/12/2015)

**DECRETO n. 72 del 19.07.2016**

**OGGETTO:** decreto commissariale n 66 del 14.07.2016 recante “*misure di incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e dei biosimilari. Monitoraggio delle prescrizioni attraverso la piattaforma Sani.ARP.*” Rettifiche ed integrazioni.

**PREMESSO**

- a) 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;
- b) che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004”;
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 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 Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
- e) che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 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;

**VISTI**

- a) gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015 ;

- b) i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)”* con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che *“La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento”*;
- c) la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta;

VISTO il decreto commissariale n. 66 del 14.07.2016 recante *“misure di incentivazione dei farmaci a brevetto scaduto e dei biosimilari. Monitoraggio delle prescrizioni attraverso la piattaforma Sani.ARP.”*;  
RILEVATO che, in tale provvedimento, la classe ATC4, per mero errore materiale, è stato riportata come: *“Antagonisti dell'angiotensina II non associati”*, anziché con la corretta denominazione: *“Derivati Diidropiridinici”*;

CONSIDERATO che

- a) il Centro di riferimento regionale CIRFF (DGRC n. 16 del 14.01.2015), quale struttura operativa collabora da tempo con la piattaforma regionale Sani.ARP. producendo, senza oneri per il SSR, report dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati sulla spesa farmaceutica territoriale;
- b) pertanto, si ritiene funzionale alla produzione di una uniforme reportistica e ad un più efficace monitoraggio dei risultati conseguiti estendere tale collaborazione anche alle altre aziende sanitarie;

RITENUTO

- a) di rettificare Il punto 2.b.2) - ii - del decreto commissariale n 66 del 14.07.2016 come segue: *“categoria ATC4 C08CA – Derivati Diidropiridinici - i farmaci a base di principi attivi non coperti da brevetto devono rappresentare, su base annua, in termini di consumi in DDD almeno il 92% del totale delle unità posologiche erogate”*;
- b) di integrare il punto 7 del decreto commissariale n 66 del 14.07.2016 come segue: *“al fine di consentire il monitoraggio costante dell'andamento della spesa farmaceutica e del conseguimento degli obiettivi assegnati con il presente decreto, nonché dei provvedimenti consequenziali adottati, i Direttori Generali/Commissari Straordinari delle aziende sanitarie relazioneranno in occasione delle verifiche trimestrali presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, producendo anche appositi report attraverso la piattaforma Sani.ARP., utilizzando, senza oneri per il SSR, il Centro di riferimento regionale CIRFF (DGRC n. 16 del 14.01.2015), quale struttura operativa”*;

D E C R E T A

Per le quanto espresso in narrativa che si intende integralmente approvato

1. di rettificare Il punto 2.b.2) - ii - del decreto commissariale n 66 del 14.07.2016 come segue: *“categoria ATC4 C08CA – Derivati Diidropiridinici - i farmaci a base di principi attivi non coperti da brevetto devono rappresentare, su base annua, in termini di consumi in DDD almeno il 92% del totale delle unità posologiche erogate”*;

2. di integrare il punto 7 del decreto commissariale n 66 del 14.07.2016 come segue: *“al fine di consentire il monitoraggio costante dell’andamento della spesa farmaceutica e del conseguimento degli obiettivi assegnati con il presente decreto, nonché dei provvedimenti consequenziali adottati, i Direttori Generali/Commissari Straordinari delle aziende sanitarie relazioneranno in occasione delle verifiche trimestrali presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, producendo anche appositi report attraverso la piattaforma Sani.ARP., utilizzando, senza oneri per il SSR, il Centro di riferimento regionale CIRFF (DGRC n. 16 del 14.01.2015), quale struttura operativa”*;
3. di trasmettere il presente decreto al Consiglio Regionale, al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. IRCCS Fondazione Pascale, a So.Re.Sa. S.p.A., al Capo Dipartimento della Salute, al Capo Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, al Direttore Generale per le Risorse Finanziarie, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, all’Ufficio Speciale Servizio Sanitario e Socio-sanitario e al BURC per la pubblicazione.

Il Dirigente UOD 12  
Dott. Luigi Riccio

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute  
e il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad acta  
Dott. Claudio D’Amario

Il Commissario ad Acta  
Dott. Joseph Polimeni