



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. 36 del 24.04.2013

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 11 Aprile 2013, assunto in pari data al prot. n. 2101/C, dalla società **SACE FCT S.p.A.**

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;
- 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*";
- 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;
- 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;
- 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;
- 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, 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, 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 nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. 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, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo*";

*Regione Campania*
Il Presidente

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

Considerato che

- nel quadro della più organica e complessiva programmazione dei flussi finanziari regionali, richiesta dai compiti del Presidente della Regione Campania - Commissario ad acta ai sensi dell'art. 14, del D.L. n. 78/2010, convertito in legge n. 122/2010, e, sulla base della ricognizione dei debiti sanitari al 31 dicembre 2009, con il Decreto Commissariale n. 12/2011, sono state delineate le modalità ed i tempi di pagamento del debito sanitario;

- con lo stesso decreto n. 12/2011, al fine di ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, e di abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere, sono stati adottati un complesso coordinato di atti e migliorati alcuni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della DGRC n. 541/2009, a cui si devono attenere i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione degli accordi e di tutte le altre azioni transattive;

- il sopra citato decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2011, recante "Intesa Stato – Regioni 3.12.2009 "Patto per la Salute". Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 – 2012" 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 s.m.i.;

- con il Decreto Commissariale n. 48/2011 sono state meglio specificate alcune parti del Decreto n. 12/2011, ivi comprese le Linee Guida, in modo da fornire un'esatta e corretta applicazione di quanto stabilito, anche al fine di dare seguito alle osservazioni formulate in sede di confronto con i Ministeri affiancanti;

- con decreto 22/2012 sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al decreto 12/2011 prevedendo 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 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 citato 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:

□ 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;

□ 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 omnicomprendente, 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,

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

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;

□ 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 attesti altresì l'avvenuto svincolo delle relative risorse operato dallo stesso Tesoriere;

□ 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;

- le Aziende Sanitarie hanno sottoscritto una Convenzione con il Commissario ad Acta e con la So.Re.Sa. S.p.A., finalizzata a definire le attività e le procedure attuative del Decreto n. 12/2011;

- le suddette Aziende hanno l'obbligo di recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria stipulati dal Commissario ad acta, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

Dato atto che

- a seguito dei vari incontri avuti con la società **SACE FCT S.p.A.**, è stato redatto un protocollo d'intesa con il quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del ritardato pagamento da parte delle Aziende Sanitarie debentrici, e del relativo contenzioso da esso scaturente, con riguardo ai crediti già fatturati al 30 giugno 2011 verso le Aziende Sanitarie del SSR;

- il suddetto protocollo d'intesa, in conformità alle disposizioni contenute nel Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., contiene specifici adempimenti a carico delle Aziende Sanitarie debentrici inerenti:

- a) ai termini di liquidazione e pagamento;
- b) ai termini di comunicazione al Commissario ad Acta dell'indisponibilità dei fondi liquidi per adempiere ai pagamenti;
- c) alle operazioni di svincolo delle somme pignorate.

- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere può comportare la risoluzione dell'allegato protocollo d'intesa qualora si verifichino i presupposti di cui agli artt. 1453 e 1454 cc., con diretta responsabilità dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debentrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove rilevi che



Regione Campania
Il Presidente

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

l'inosservanza dei termini di cui alla lettera a) non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente;

- le Aziende Sanitarie hanno, dunque, l'obbligo di porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive e di adempiere esattamente a tutte le obbligazioni poste a loro carico dal protocollo allegato;

- la Struttura Commissariale provvederà ad un costante monitoraggio della corretta esecuzione, da parte delle Aziende Sanitarie debtrici, dell'esecuzione del suddetto protocollo ed in particolare sulla tempistica, le modalità e lo stato di avanzamento dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.,

Considerato, in particolare, che

- il mancato rispetto delle scadenze di pagamento, stabilite nel protocollo d'intesa in oggetto, può comportare la risoluzione dell'allegato protocollo d'intesa qualora si verifichino i presupposti di cui agli artt. 1453 e 1454 cc., determinando la perdita del notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nell'art. 9 del protocollo medesimo;

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

- A. dare il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 ed al dirigente del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con propri decreti forniscano alle aziende sanitarie debtrici appositi fondi, aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, i suddetti dirigenti sono autorizzati ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto;
- B. incaricare il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria;
- C. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed ai Coordinatori delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi;
- D. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio



Regione Campania
Il Presidente

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

Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo;

- E. successivamente, entro cinque giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti ai creditori, l'azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare l'avvenuto pagamento sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.;

Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 11 Aprile 2013, assunto in pari data al prot. n. 2101/ C, tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione di rientro del settore sanitario e la società **SACE FCT S.p.A.**, con sede legale in Milano, Via Aristide de Togni n. 2;

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

DECRETA

1. Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto, in data 11 Aprile 2013, assunto in pari data al prot. n. 2101/ C, tra il Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e la società **SACE FCT S.p.A.**, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Di **DARE** il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 ed al dirigente del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con propri decreti forniscano alle aziende sanitarie debtrici appositi fondi, aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, i suddetti dirigenti sono autorizzati ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto.
3. Di **INCARICARE** il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria.
4. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed ai Coordinatori delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.
5. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare



Regione Campania
Il Presidente

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

le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo.

6. Di **STABILIRE** che entro cinque giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti ai creditori, l'azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare l'avvenuto pagamento sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.

7. Di **NOTIFICARE**, per gli adempimenti di competenza, il presente decreto ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. e IRCCS Pascale, nonché alla società **SACE FCT S.p.A.**

8. Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Piano Sanitario Regionale, Assistenza Sanitaria, al Settore "Programmazione" della AGC 19, al Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08, alla So.Re.Sa. S.p.A., per le rispettive competenze, ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

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

Il Coordinatore A.G.C. 19
Avv. Antonio Postiglione

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

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Segreteria Sub Commissario <i>ad acta</i> Piano Rientro Sanitario
11 APR. 2013
Prot. N. 2101/e

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

Il Sub Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, giusta delega del Commissario *ad acta* del 16.04.2012

E

SACE FCT SPA, società con unico azionista SACE Spa, con sede legale in Milano, via Aristide de Togni, 2, iscritta nel Registro delle Imprese di Milano con Codice Fiscale e Partita IVA 06560010966, capitale sociale Euro 50.000.000,00 i.v, iscritta nell'elenco generale degli Intermediari finanziari tenuto dalla Banca d'Italia al n° 41676 e al n° 33610.7 dell'elenco speciale (di seguito la "**Società**"), in persona del Direttore Generale Sig. Franco Pagliardi, munito di idonei poteri conferiti con delibera del Consiglio di amministrazione del 13 Giugno 2012 (all. 1).

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto 78/2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario, ha emanato il decreto n. 12 del 21 febbraio 2011, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* n. 48 del 20 giugno 2011 e n. 22 del 07 marzo 2012, (congiuntamente, il "**Decreto 12**") recante la "*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*", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.
- B. I provvedimenti sopra richiamati sono sostanzialmente orientati a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, ad abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere.
- C. È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:
 - (i) incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;
 - (ii) intensificare le azioni amministrative finalizzate ad assicurare regolarità e tempestività nei pagamenti, già disposte dalla Deliberazione n. 541 e dalla Deliberazione n. 1627, in modo da:
 - (A) perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
 - (B) assicurare che, in generale, i competenti uffici aziendali provvedano alla immediata registrazione contabile delle fatture passive (istituendo, a tal fine, forme di gestione accentrata di ricezione delle fatture) ed alla verifica e liquidazione delle fatture passive nello stretto tempo tecnico

necessario nelle diverse fattispecie e, comunque, in non più di due mesi dal ricevimento della fattura;

- (C) assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;
- (iii) promuovere gli ordinari strumenti di smobilizzo dei crediti, senza maggiori oneri per la Regione, consentendo ai fornitori di beni e servizi, che effettuino cessioni pro solvendo a banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, di ottenere condizioni economiche migliorative tramite l'accettazione della cessione da parte delle Aziende Sanitarie, senza che ciò costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della moratoria per almeno dodici mesi delle azioni legali aventi ad oggetto i crediti ceduti;
- (iv) certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, ai fini del rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 739, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, in merito alla definizione di indebitamento, il Decreto 12 ha precisato che tale certificazione dei crediti da parte delle Aziende Sanitarie non sarà assistita né dalla "emissione di una nuova delegazione di pagamento" da parte della Regione, né dalla "ristrutturazione dei flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.
- D. Il Decreto 12 e ss.mm.ii. contiene alcune linee guida (le "**Linee Guida**"), che rivedono, integrano e migliorano taluni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della Deliberazione n. 541, cui dovranno attenersi i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione di accordi transattivi e di dilazione di pagamento con i creditori delle Aziende Sanitarie da un lato, e i fornitori di beni e servizi del SSR e/o i loro cessionari, dall'altro, relativamente ai "crediti pregressi" di cui alla Parte A delle Linee Guida (i "**Crediti Pregressi**"). In ogni caso, non potranno essere oggetto di definizioni transattive gli importi che, a detta dell'azienda debitrice, sono relativi al superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia.
- E. La Società è un intermediario finanziario che, nell'esercizio della propria attività, si è reso nel tempo cessionario *pro soluto* di numerosi crediti di impresa vantati dai singoli cedenti nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR.
- F. Il Sub Commissario *ad acta* ha tenuto vari incontri e riunioni con la Società per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda. L'esito del confronto con la Società, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle

pendenze pregresse, stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii. si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo.

La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 40.782.267,57, come da prospetto che si allega (**all. 2**), di cui euro 5.389.596,47 relativi a crediti azionati dai cedenti prima che venissero ceduti alla Società ed i rimanenti euro 35.392.671,10 relativi a crediti non azionati.

Dagli esiti degli incontri tenuti è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vantate nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relative a fatture emesse al 30 giugno 2011, ai sensi del decreto 12/11 ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare il credito nelle forme e termini di cui all'art. 3.

PREMESSO ALTRESI' CHE

Le Aziende Sanitarie hanno sottoscritto una convenzione con il Commissario *ad acta* e con la So.re.sa. Spa, finalizzata a definire le attività e le procedure attuative del Decreto 12.

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

- si sono impegnate a recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria eventualmente stipulati dal Commissario *ad acta*, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;
- hanno affidato alla So.Re.Sa. S.p.A. lo svolgimento delle procedure operative di acquisizione e di elaborazione dei dati comunicati dai creditori delle Aziende Sanitarie tramite apposita procedura telematica, ai fini dell'adesione agli atti transattivi di cui al Decreto 12/2011 e ss.mm.ii..

Tutto quanto sopra premesso, le parti stipulano il protocollo di intesa regolato dai seguenti articoli:

ART. 1

Le premesse e gli allegati, in quanto condivisi dalle parti, formano parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'intesa.

ART. 2

La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 40.782.267,57, come da prospetto che si allega (**all. 2**), di cui euro 5.389.596,47 relativi a crediti azionati dai cedenti prima che venissero ceduti alla Società ed i rimanenti euro 35.392.671,10 relativi a crediti non azionati.

Le pretese creditorie, così come vantate dalla Società, sono soggette alla procedura di accertamento di cui al decreto 12/2011 e ss.mm.ii da parte delle Aziende Sanitarie, al fine di legittimarne la liquidazione in quanto certe, liquide ed esigibili.

ART. 3

Il soddisfacimento, da parte delle Aziende Sanitarie, delle partite creditorie oggetto del presente Protocollo risultanti dalla procedura di liquidazione, di cui all'articolo precedente, avverrà nei seguenti termini e forme:

- a) il 15 % dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, tramite il servizio di tesoreria entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURC del decreto di recepimento da parte del Commissario ad Acta del presente Protocollo. Qualora le Aziende Sanitarie ravvisino l'infondatezza della totalità delle pretese creditorie, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne daranno tempestiva e motivata comunicazione al Commissario ad Acta, e l'accordo si intenderà risolto;
- b) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., istruttoria da completare comunque non oltre 50 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera a), le Aziende Sanitarie, tramite il servizio di tesoreria, effettueranno:
 - b.1) entro i successivi 20 giorni, un ulteriore pagamento per un importo tale che, sommato all'acconto già erogato di cui al punto a), risulti pari al 60% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione;
 - b.2) entro i successivi 20 giorni dalla scadenza del pagamento di cui alla lettera b.1), e comunque successivamente alla consegna da parte della Società alle Aziende Sanitarie interessate degli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti contro le stesse, con formalizzazione della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati, un ulteriore pagamento per un importo tale che, sommato ai pagamenti già effettuati in precedenza, risulti pari al 100% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione.

Resta inteso che, in linea peraltro con quanto previsto dal Decreto 12, (i) i termini per i pagamenti degli importi concordati sono da intendersi quali termini essenziali e non prorogabili e che (ii) in caso di mancato o ritardato pagamento degli importi di cui alla lettera a) e/o b) e/o c) del presente articolo, la Società può inviare, a mezzo posta certificata, un sollecito scritto alla azienda sanitaria interessata e a So.Re.Sa.S.p.a., dopo il quale trascorsi inutilmente (almeno) 30 giorni di calendario dalla data di ricezione del sollecito senza aver ricevuto il pagamento, la Società ha il diritto di risolvere il presente Protocollo e ogni atto consequenziale, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1456 c.c. L'eventuale risoluzione non pregiudicherà la validità o efficacia del credito liquidato.

Nell'ipotesi di risoluzione di diritto, le somme eventualmente incassate dalla Società saranno imputate a deconto del maggiore credito secondo i criteri di cui all'art. 1193 e ss. c.c.

In ogni caso, il Sub Commissario chiederà alle Aziende Sanitarie debtrici di motivare per iscritto le ragioni della mancata liquidazione delle partite creditorie che dovessero rimanere insoddisfatte, così da consentire eventualmente alla Società di rivalersi, laddove possibile, sui propri cedenti.

ART. 4

Le Aziende Sanitarie saranno impegnate dal Commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro a porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive.

Il Commissario *ad acta*, a tal fine richiamerà in via istituzionale i Direttori Generali, affinché vengano rispettate le obbligazioni poste a carico delle aziende dal presente accordo, censurando espressamente tutti i comportamenti attivi e/o omissivi ostativi all'attuazione del presente protocollo.

In particolare, il Commissario *ad acta*, laddove venga accertata che l'inosservanza dei termini di liquidazione e pagamento non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento, facendo in modo che, tra l'altro, le Aziende Sanitarie debtrici finalizzino i pagamenti di cui al presente protocollo

Nell'ipotesi in cui le Aziende Sanitarie comunichino al Commissario *ad acta* l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità dei fondi liquidi, i pagamenti entro i termini di cui all'art. 3, il Commissario *ad acta* trasferirà alle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e vincolati nella finalizzazione ai pagamenti di cui al presente protocollo.

ART. 5

La Società si obbliga a rinunciare 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.

Inoltre, la Società si obbliga a non dare impulso ad eventuali nuove azioni legali e a non proseguire quelle già intraprese e a non attivare, con riguardo a tutti i crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR, per un periodo di dodici mesi a decorrere dal presente protocollo d'intesa, nuove procedure esecutive e a rinunciare a tutte le procedure esecutive eventualmente già intraprese con conseguente effettivo svincolo delle somme presso il Tesoriere e con rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.

ART. 6

Il presente Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie vantate dalla Società nei confronti delle Aziende Sanitarie della Regione Campania, che siano certe, liquide ed esigibili, per fatture emesse fino al 30.06.2011 e prevale su qualsivoglia intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie.

La Società si impegna, altresì, a non sottoscrivere alcun ulteriore atto transattivo avente ad oggetto le partite creditorie oggetto del presente Protocollo, pena la restituzione delle somme incassate di cui all'art. 3.

Resta espressamente convenuto fra le parti che le partite creditorie in contestazione, escluse dal presente Protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni, verranno definite all'esito dei giudizi in corso e/o potranno essere oggetto di successivi finalizzati accordi transattivi, ferme restando le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 della parte a) delle linee guida allegate al decreto 22/12, ai sensi dei quali, tra l'altro, i creditori si impegnano anche sulle suddette posizioni a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione esecutiva per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme vincolate presso i Tesorieri; in assenza di tale impegno non potrà essere definito alcun accordo transattivo, né potrà essere effettuato alcun pagamento.

ART. 7

Il presente Protocollo può essere utilizzato esclusivamente nell'operazione di cui al Decreto 12 e successive modifiche e/o integrazioni. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da parte del Commissario ad acta o delle Aziende, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dalla vigente normativa.

Resta, peraltro, espressamente inteso che il presente Protocollo va applicato nella sua globalità.

Resta altresì inteso che il presente Protocollo non avrà alcuna efficacia novativa con la conseguenza che, in ipotesi di risoluzione dello stesso ai sensi dell'art. 3, la Società potrà agire per il recupero integrale dei propri crediti - e dei relativi interessi anche di mora relativi sia al periodo anteriore, sia al periodo successivo alla stipulazione del presente protocollo- vantati nei confronti delle Aziende sanitarie fermo restando il diritto al risarcimento degli eventuali danni subiti e al rimborso delle spese sostenute. In ogni caso, l'eventuale risoluzione del presente protocollo non pregiudicherà la validità e l'efficacia delle certificazioni rilasciate dalle Aziende Sanitarie.

Il presente Protocollo dovrà intendersi risolto nel caso in cui ad esso debbano ritenersi applicabili le disposizioni di cui al decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35 recante le "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" relative: i) alla postergazione dei pagamenti dei crediti ceduti pro soluto rispetto ai crediti non oggetto di cessione pro soluto e ii) al pagamento dei Crediti Pregressi mediante assegnazione di titoli di stato.

Qualora tale condizione risolutiva si avverasse in base alle previsioni della successiva legge di conversione [ovvero di altri provvedimenti interpretativi da parte di qualsiasi competente organo amministrativo], gli effetti del presente Protocollo verranno meno a partire dal momento della sua sottoscrizione, con la conseguenza che la Società potrà agire per il recupero integrale dei propri crediti e dei relativi interessi anche di mora relativi sia al periodo anteriore sia al periodo successivo alla stipulazione del presente Protocollo, vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie. L'eventuale risoluzione del presente Protocollo per il descritto motivo non pregiudicherà comunque la validità ed efficacia delle certificazioni rilasciate dalle Aziende Sanitarie. La descritta condizione risolutiva è stata posta nell'esclusivo interesse della Società e conseguentemente quest'ultima ha facoltà e non obbligo di avvalersene e può rinunziarvi. In caso di risoluzione, sono comunque fatti salvi i pagamenti già effettuati a favore della Società, che verranno imputati a specifiche partite creditorie da parte delle singole Aziende debtrici. Rispetto a tali partite, la Società rinuncia espressamente ai relativi interessi maturati, oneri aggiuntivi, rivalutazione monetaria ed altri aggravi connessi, sempre che le stesse partite non rientrino tra i crediti azionati di cui all'art. 2.

ART. 8

Le parti danno atto che, con la stipula del presente protocollo d'intesa, e con le rinunce di cui all'art. 5, si determina un risparmio per il SSR pari a circa Euro 13.000.000,00 a titolo di interessi maturati alla data di sottoscrizione del presente protocollo, in parte già riconosciuti dall'Autorità Giudiziaria.



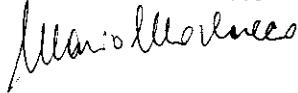
ART. 9

Il presente Protocollo di intesa viene redatto in doppio originale, uno dei quali viene consegnato alla Società che ne accusa ricezione con la sua sottoscrizione e sarà sottoposto a recepimento da parte del Commissario *ad Acta*.

Napoli, lì 11 aprile 2013

Il Sub Commissario *ad acta*

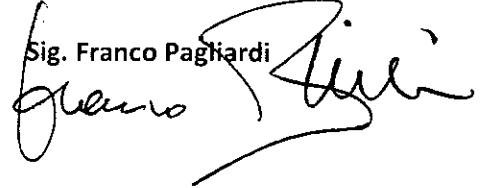
Dott. Mario Morlacco



La Società

e per essa il Direttore Generale

Sig. Franco Pagliardi





99



SACE Fct S.p.A.

Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione

Verbale della 33° riunione del Consiglio di Amministrazione

Mercoledì 13 giugno 2012, alle ore 15:00, in Roma, Piazza Poli 42, si è riunito il Consiglio di Amministrazione di SACE Fct S.p.A., per discutere e deliberare sul seguente:

Ordine del Giorno

OMISSIS

III Accordi transattivi relativi ai Crediti Sanitari nella Regione Campania

OMISSIS

Sono presenti:

- | | |
|----------------------------|---|
| - avv. Rodolfo MANCINI | Presidente |
| - dott.ssa Teresa SAPONARA | Consigliere |
| - dott. Maurizio d'ANDRIA | Consigliere collegato in video conferenza |
| - il dott. Roberto TARICCO | Consigliere |

Ha giustificato la propria assenza il dott. Raoul ASCARI, Consigliere.



SACE Fct S.p.A.

Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione

Per il Collegio Sindacale sono presenti:

- dott. Marcello COSCONATI Presidente
- dott. Edoardo ROSATI Sindaco
- dott. Paolo BIFULCO Sindaco collegato in video conferenza

Partecipano inoltre alla riunione il dott. Franco PAGLIARDI, nella sua qualità di Direttore Generale di SACE Fct S.p.A., e la dott.ssa Ludovica GIGLIO, Responsabile del Servizio Strategie e *Corporate Development* di SACE S.p.A. Segretario della riunione è il dott. Gian Marco LAI.

Il PRESIDENTE, verificato il raggiungimento del numero legale risultando assente giustificato il Consigliere dott. Raoul ASCARI ed essendo il dott. Maurizio d'ANDRIA e il dott. Paolo BIFULCO collegati in video conferenza e identificati tramite codice di riconoscimento, dichiara aperta la riunione, essendo quindi legittimato a trattare gli argomenti posti all'ordine del giorno.

OMISSIS

SACE Fct S.p.A.

Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione



OMISSIS

**N. III DELL'ORDINE DEL GIORNO - ACCORDI TRANSATTIVI
RELATIVI AI CREDITI SANITARI NELLA REGIONE CAMPANIA**

Il PRESIDENTE concede la parola al dott. PAGLIARDI il quale illustra al Consiglio la proposta di transazione relativa ai crediti vantati da SACE Fct nei confronti delle Aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Campania, per un ammontare pari ad euro 43.515.384,44 per sorte capitale al 31 maggio 2012. Rileva, in particolare, che (i) nell'ambito del Piano di Rientro del debito del settore sanitario della Regione Campania, allo scopo di ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende sanitarie e di abbattere il contenzioso ed i relativi oneri per il mancato pagamento, sono state recentemente emanate talune modifiche al decreto n. 12 del 21 febbraio 2011, recante la definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari della Regione Campania; (ii) i crediti vantati da SACE Fct sono riferiti a forniture fatturate sino al 30.06.2011 ed a fronte di essi è stato inoltrato a So.re.sa. S.p.A. - società partecipata dalla Regione Campania che fornisce supporto nell'attività

SACE Fct S.p.A.**Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione**

di accertamento del debito sanitario della Regione - il riepilogo della situazione creditoria; (iii) in recenti incontri con rappresentanti della Regione Campania e con i Sub-Commissari alla Sanità, sono state avanzate a SACE Fct delle proposte transattive, analogamente a quanto in precedenza fatto nei confronti di AIOP, Federsanità ed altri istituti finanziari. Fa presente, inoltre, che tra le ipotesi oggetto di valutazione da parte di SACE Fct vi è quella in cui si prevede il pagamento in contanti del 25% della sorte capitale entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURC del Decreto di recepimento del Protocollo d'Intesa che SACE Fct dovrebbe sottoscrivere con il Sub-Commissario ad Acta della Regione Campania, nonché il pagamento del 25% della sorte capitale entro 75 giorni dalla corrisponsione del primo 25%, previa verifica dei crediti da parte delle singole Aziende sanitarie, mentre il restante 50% della sorte capitale sarà oggetto di rateizzazione e verrà corrisposta dopo la sottoscrizione dei singoli atti transattivi con le Aziende sanitarie ed il rilascio della Certificazione Definitiva. Precisa, al riguardo, che di tale porzione di crediti il 50% del capitale verrebbe corrisposto in 12 mesi con rate mensili costanti a partire dall'ultimo giorno lavorativo del quarto mese (saranno corrisposte n°8 rate) e il rimanente 50% in un'unica soluzione al termine dei 12 mesi. Rileva, infine, che un'altra ipotesi ritenuta meritevole di attenzione da parte della Società è quella che prevede il pagamento *cash* della sola sorte capitale certificata in un termine indicativo di 120 giorni dalla data del Protocollo, senza alcun indennizzo, sottolineando altresì che, allo stato, non essendovi certezza circa la composizione del credito vantato da SACE Fct relativamente a quanto acquistato da Eni, l'adesione alla transazione sarebbe comunque



SACE Fct S.p.A.

Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione

subordinata alla verifica dell'importo che verrà certificato.

Il PRESIDENTE dà la parola al dott. TARICCO il quale evidenzia l'importanza di considerare, anche nella proposta in esame, gli elementi di maggior tutela per la Società previsti nell'ipotesi di pagamento *cash* della sola sorte capitale certificata in un termine indicativo di 120 giorni dalla data del Protocollo.

Il Consiglio di Amministrazione approva l'adesione alla proposta di definizione della complessiva creditoria che prevede il pagamento *cash* della sola sorte capitale certificata in un termine indicativo di 120 giorni dalla data del Protocollo, senza alcun indennizzo.



OMISSIS

SACE Fct S.p.A.

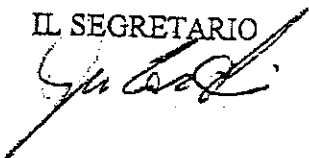
Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione



OMISSIS

IL PRESIDENTE, rilevato che è stata esaurita la trattazione degli argomenti iscritti all'ordine del giorno, dichiara chiusa la riunione alle ore 17:25.

IL SEGRETARIO



IL PRESIDENTE



2

ALLEGATO 2

CREDITI SANITARI CAMPANI - MONTECREDITI COME DA FILE INOLTRO A SORESA IL 27 MARZO 2012.
DATI AL 27 MARZO 2013

Clienti Cedenti							Crediti PHILIPS residui a suo tempo azionati
Azienda ceduta	Ndg.	ENEL ENERGIA SPA	ENEL SERVIZIO ELETTRICO SPA	ENI SPA	PHILIPS SPA	Totale su Debitore	
7333 ASL NAPOLI 1 CENTRO	9	0,00	0,00	0,00	1.679.060,13		
	1038	4.102.138,56	5.307.928,05	7.892.418,07	2.308.411,17		
	Totale	4.102.138,56	5.307.928,05	7.892.418,07	3.987.471,30	21.289.955,98	2.306.284,77
7336 ASL SALERNO	5	0,00	0,00	0,00	571.810,31		
	1037	1.977.536,32	955.874,64	3.697.862,74	1.316.217,58		
	1951	2.008.724,01	0,00	0,00	329.748,00		1.305.790,72
	2823	0,00	0,00	0,00	571.203,16		323.208,00
	2839	18.733,38	0,00	0,00	0,00		
7334 ASL NAPOLI 3 SUD	Totale	4.004.993,71	955.874,64	3.697.862,74	2.788.979,05	11.447.710,14	
	1034	2.428,16	0,00	589.850,55	0,00		
	1035	17.375,59	0,00	664.663,47	0,00		
	1078	0,00	0,00	22.588,81	0,00		
	2351	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2815	148.434,19	0,00	0,00	0,00		
	Totale	168.237,94	0,00	1.277.102,83	0,00	1.445.340,77	
7322 AO CARDARELLI	6	0,00	0,00	0,00	1.901.324,06		
7329 AO SAN SEBASTIANO	Totale	1.117.782,58	0,00	864,74	1.901.324,06	1.901.324,06	1.062.897,56
	7	1.117.782,58	0,00	864,74	74.511,60		
7331 AO FEDERICO II	Totale	0,00	0,00	12.328,70	1.333.493,41	1.345.822,11	
	4	0,00	0,00	12.328,70	1.333.493,41		
7326 AO SAN GIOVANNI DI DIO	2801	0,00	0,00	0,00	0,00		
	3312	0,00	0,00	0,00	1.104.736,03		
	Totale	0,00	0,00	0,00	1.104.736,03	1.104.736,03	391.415,42
7337 ASL CASERTA	1033	0,00	0,00	249.471,20	0,00		
	1084	0,00	0,00	23.542,23	0,00		
	1764	0,00	0,00	885,17	0,00		
	3212	0,00	0,00	0,00	271.752,00		
	3313	0,00	0,00	0,00	29.512,00		
	3313-bis	0,00	0,00	0,00	247.843,20		
	Totale	0,00	0,00	273.898,60	549.107,20	823.005,80	
7339 AO MONALDI COTUGNO	1021	0,00	0,00	106.008,88	0,00		
	1083	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Totale	0,00	0,00	106.008,88	0,00	106.008,88	
7332 AO SECONDA UNIVERSITA'	11	0,00	0,00	40.215,83	0,00		
	Totale	0,00	0,00	40.215,83	0,00	40.215,83	
7330 AO FONDAZIONE PASCALE	148	0,00	0,00	2.180,87	32.290,24		
	148-bis	0,00	0,00	62,62	0,00		
	Totale	0,00	0,00	2.243,49	32.290,24	34.533,73	
7335 ASL NAPOLI 2 NORD	10	0,00	0,00	0,00	0,00		
	1079	0,00	0,00	32.391,33	0,00		
	2800	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Totale	0,00	0,00	32.391,33	0,00	32.391,33	
7311 ASL BENEVENTO	1080	0,00	0,00	12.059,52	0,00		
	Totale	0,00	0,00	12.059,52	0,00	12.059,52	
7310 ASL AVELLINO	1077	454,21	0,00	5.550,26	0,00		
	Totale	454,21	0,00	5.550,26	0,00	6.004,47	
	Totale complessivo	9.393.607,00	6.263.802,69	13.352.944,99	11.771.912,89	40.782.267,57	5.389.596,47

Sorte capitale complessiva	40.782.267,57
----------------------------	---------------

SACE Fct SpA