



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. 78 del 05.07.2013

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 19 Giugno 2013, assunto in pari data al prot. 3354/C, dalla società **Siemens Renting 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*



Regione Campania
Il Presidente

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

quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo”;

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 omnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli

*Regione Campania**Il Presidente*

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

interessi, delle spese legali e dei diritti e onorari liquidati in titolo, nel caso di crediti azionati, ed eventualmente dell'anzianità delle relative partite, nel caso di crediti non azionati, soltanto laddove sussistano le condizioni in relazione alla tipologia del creditore, alla natura del credito e alla relativa anzianità;

- 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 **Siemens Renting s.p.a. in liquidazione** 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 debtrici, e del relativo contenzioso da esso scaturente, con riguardo ai crediti già fatturati al 30 giugno 2012 verso le Aziende Sanitarie del SSR, fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'IRCCS Pascale per i quali sono in corso separati accordi, suddivisi tra "Crediti Azionati con titolo esecutivo", "Crediti Azionati senza titolo esecutivo" e "Crediti Non Azionati";
- 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 inerenti:
- a) ai termini di liquidazione e pagamento dei "**Crediti Azionati**";
 - b) ai termini di liquidazione e pagamento dei "**Crediti Non Azionati**";
 - c) ai termini di comunicazione al Commissario ad Acta dell'indisponibilità dei fondi liquidi per adempiere ai pagamenti;
 - d) alle operazioni di svincolo delle somme pignorate.



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'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 debtrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;
- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove si profili l'inosservanza dei termini di cui alle lettere a), b) e/o c) senza che ciò 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 corretto e puntuale adempimento di 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, 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, comporta la risoluzione dello stesso, determinando la perdita del notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale di cui si dà atto nel protocollo medesimo;
- risulta, quindi, opportuno e necessario:
 - A. dare il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 e Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolare dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto fornisca 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, il dirigente è autorizzato 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 al Coordinatore 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

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

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 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 19 Giugno 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la Società **Siemens Renting s.p.a. in liquidazione**, con sede legale in Milano al Viale Piero e Alberto Pirelli n. 10 assunto in pari data al prot. 3354/C;

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

DECRETA

1. Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto in data 19 Giugno 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la Società **Siemens Renting s.p.a. in liquidazione** con sede legale Milano al Viale Piero e Alberto Pirelli n. 10, assunto in pari data al prot. 3354/C, ed 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 e Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolare dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto fornisca 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 al Coordinatore delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.



Regione Campania
Il Presidente

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

5. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debitorie, 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 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. debitorie ed alla Società **Siemens Renting s.p.a.**

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.

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

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

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

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

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

Segreteria Sub Commissario ad Acta Piano Rientro Sanitario
19 GIU. 2013
Prot. N. 33561/p

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

Siemens Renting s.p.a. in liquidazione, con sede in Milano al Viale Piero e Alberto Pirelli 10, P. Iva, Codice Fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 00902230150, (la "**Società**"), in persona del liquidatore, signor Peter Schmutzer, in virtù dei poteri conferitigli con atto del 5 novembre 2009 – verbale di assemblea straordinaria notaio Giuliana Grumetto in Milano – Atto Registrato all'Agenzia delle Entrate di Milano 3 il 18 novembre 2009 al n. 25013 serie 1T (all. 1), e del direttore amministrativo, signor Flavio Massimiliano Menegatti, in virtù dei poteri conferitigli con atto del 25 maggio 2010 – procura speciale a rogito del notaio Giuliana Grumetto in Milano – repertorio n. 6452 – raccolta n. 2854 (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. Il Sub Commissario *ad acta*, prendendo atto della nomina, da parte del TAR Lombardia, dei Commissari *ad Acta* per l'esecuzione dei crediti insoluti vantati dalla Società e di tutte le azioni legali in essere come di seguito elencate nei confronti delle Aziende Sanitarie, 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:
- decreto ingiuntivo esecutivo n. 1363/2010, per un credito per sorte capitale di euro 133.790,34, da cui il ricorso per ottemperanza incardinato avanti il TAR Lombardia – Sezione di Milano (r.g. 2734/2011) e la cui sentenza n. 507/2012 è stata impugnata avanti il Consiglio di Stato (r.g. 3673/2012);

- decreto ingiuntivo esecutivo n. 40386/2010, per un credito per sorte capitale di euro 142.567,97, da cui il ricorso per ottemperanza incardinato avanti il TAR Lombardia – Sezione di Milano (r.g. 2734/2011) e la cui sentenza n. 507/2012 è stata impugnata avanti il Consiglio di Stato (r.g. 3673/2012);

- decreto ingiuntivo esecutivo n. 1902/2010, per un credito per sorte capitale di euro 418.357,97, da cui il ricorso per ottemperanza incardinato avanti il TAR Campania – Sezione di Salerno (r.g. 398/2012), per il quale non risulta fissata la camera di consiglio in attesa della pronuncia della Consulta;

- decreto ingiuntivo esecutivo n. 24694/2011, per un credito per sorte capitale di euro 58.324,92;

F. L'esito del confronto con la Società, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "**Protocollo**").

G. La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR, relativi a partite già fatturate al **30 giugno 2012**, al netto di interessi e spese legali, e fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'IRCSS Fondazione Pascale per i quali sono in corso separati accordi, è pari ad **euro 729.458,68**, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 686.009,88 relativi a crediti già accertati in sede giudiziaria, in quanto la Società ha ottenuto decreto ingiuntivo divenuto definitivo (**Crediti Azionati con titolo esecutivo**). Per euro 276.358,31 è stato nominato dal Tribunale Regionale della Lombardia il Commissario ad acta per l'esecuzione dei relativi decreti ingiuntivi e per euro 418.357,97 è stata richiesta la nomina del Commissario ad acta al Tribunale Regionale Amministrativo della Campania;
- euro 43.448,80 relativi a crediti per i quali la Società non ha ancora promosso azioni giudiziali per il recupero (**Crediti Non Azionati**).

H. 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 partite già fatturate al **30 giugno 2012**, 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 SSR, relativi a partite già fatturate al **30 giugno 2012**, al netto di interessi e spese legali, e fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'IRCSS Fondazione Pascale per i quali sono in corso separati accordi, è pari ad euro 729.458,68, come da prospetto che si allega (**all. 2**), di cui:

- euro 686.009,88 relativi a crediti già accertati in sede giudiziaria, in quanto la Società ha ottenuto decreto ingiuntivo divenuto definitivo (**Crediti Azionati con titolo esecutivo**). Per euro 276.358,31 è stato nominato dal Tribunale Regionale della Lombardia il Commissario ad acta per l'esecuzione dei relativi decreti ingiuntivi e per euro 418.357,97 è stata richiesta la nomina del Commissario ad acta al Tribunale Regionale Amministrativo della Campania;
- euro 43.448,80 relativi a crediti per i quali la Società non ha ancora promosso azioni giudiziali per il recupero (**Crediti Non Azionati**).

Sia i **Crediti Azionati con titolo esecutivo**, sia i **Crediti Non Azionati** sono oggetto di acquisizione ed elaborazione tramite apposita procedura telematica attraverso la piattaforma gestita da So.Re.Sa. S.p.A., ai fini dello svolgimento dell'istruttoria da parte delle Aziende Sanitarie debtrici. In particolare si precisa che, quanto ai **Crediti Azionati con titolo esecutivo**, l'iscrizione in piattaforma ha finalità di facilitare il processo di riconciliazione dei dati da parte delle Aziende.

Le parti si danno reciprocamente atto che, ai fini di cui sopra, la Società provvederà ad iscrivere entro il 28.06.2013 p.v., i propri crediti nella piattaforma So.Re.Sa. S.p.A., compilando i seguenti campi del tracciato record: 1) codice Asl; 2) Partita iva; 3) numero documento; 4) data documento; 5) importo documenti; 6) acconti; 7) azionato; 8) numero decreto ingiuntivo; 9) tribunale ; 10) titolarità.

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 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, dalle Aziende Sanitarie debtrici 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, e comunque entro e non oltre il 25.07.2013. Qualora la singola Azienda Sanitaria ravvisi

l'assoluta infondatezza delle pretese creditorie, assumendone la relativa responsabilità, tale da non consentire neanche il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione per iscritto al Commissario ad Acta, e l'accordo nei suoi confronti si intenderà risolto; in tal caso, la Società conserverà il diritto di proseguire le azioni giudiziali esperibili, non trovando applicazione le rinunce di cui all'art. 5;

- b) decorsi 30 giorni dal termine di cui alla lettera a), le Aziende Sanitarie debtrici effettueranno, tramite il servizio di tesoreria, il pagamento di un ulteriore acconto pari al 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.;
- c) 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 60 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera b), le Aziende Sanitarie entro i successivi 30 giorni effettueranno, tramite il servizio di tesoreria, un ulteriore pagamento per un importo tale che:
 - c.1) per i Crediti Azionati con titolo esecutivo, l'importo residuo al netto degli acconti già corrisposti ai sensi delle lettere a) e b);
 - c.2) per i Crediti Non Azionati, l'importo residuo al netto degli acconti già corrisposti ai sensi delle lettere a) e b).

Entro 20 giorni dall'incasso delle somme di cui alla lettera c), la Società provvederà a consegnare alle Aziende sanitarie debtrici gli originali dei titoli giudiziari eventualmente conseguiti contro le stesse relativi alle partite oggetto di intervenuto pagamento, in uno con le dichiarazioni di rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.

Qualora i titoli incorporino anche crediti non liquidati, la Società non consegnerà il titolo ma si riserva espressamente il diritto di azionare lo stesso per la parte di credito non liquidata.

Laddove talune partite creditorie, oggetto del presente Protocollo, non fossero oggetto di liquidazione, il Sub Commissario attiverà, entro il giorno 21.10.2013, un tavolo istituzionale con la Società e le Aziende Sanitarie debtrici interessate, per riscontrare le motivazioni da queste ultime addotte per iscritto alla mancata liquidazione delle partite stesse.

Qualora il suddetto tavolo abbia esiti negativi, la Società, previa diffida ad adempiere, si riserva il diritto di proseguire le azioni giudiziali esperibili, limitatamente alle partite rimaste insolute, senza che tale evento abbia effetto sui pagamenti già ricevuti, che si intenderanno in ogni caso acquisiti dalla Società a chiusura delle partite oggetto di liquidazione.

Nel caso di mancato rispetto dei termini di cui alle precedenti lettere a), b) e c), la Società potrà intimare per iscritto al Sub Commissario *ad acta* di adempiere entro 15 (quindici) giorni dalla ricezione della diffida stessa, dichiarando che, decorso inutilmente detto termine, il presente accordo si intenderà risolto di diritto limitatamente alla parte non adempiuta, senza che ciò abbia effetto in relazione ai pagamenti già intervenuti.

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 alla corretta esecuzione delle obbligazioni a loro carico determinate dal presente accordo.

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.

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* si riserva di trasferire alle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e vincolati nella finalizzazione ai pagamenti di cui al presente protocollo.

ART. 5

La Società si obbliga, fatto salvo quanto già precisato all'art. 3, 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, sempre fatto salvo quanto già precisato all'art. 3 relativamente al mancato pagamento dei Crediti Azionati con titolo esecutivo, oggetto di questo Protocollo, 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 dalla data di sottoscrizione del 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, relative a fatture emesse fino al **30 giugno 2012** 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, fatta eccezione per le ipotesi delle partite relative a crediti non liquidati, 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.

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 211.000,00, a titolo di spese legali ed interessi maturati alla data di sottoscrizione del presente Protocollo, oneri 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

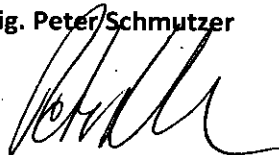
Il Sub Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco



**La Società
e per essa il liquidatore ed il direttore
amministrativo**

Sig. Peter Schmutzer



Sig. Flavio Massimiliano Menegatti

