



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. 108 del 13.11.2013

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011, 22/2012 e 83/2013: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 18 ottobre 2013, assunto in pari data al prot. 5435/C, dalla **Banca Farmafactoring 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. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, ha disposto che: *"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 del presente decreto-legge, al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi dei medesimi piani di rientro nella loro unitarietà, anche mediante il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti accertati in attuazione dei medesimi piani, i Commissari ad acta procedono, entro 15 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto-legge, alla conclusione della procedura di ricognizione di tali debiti, predisponendo un piano che individui modalità e tempi di pagamento. Al fine di agevolare quanto previsto dal presente comma ed in attuazione di quanto disposto nell'Intesa sancita dalla Conferenza*



Regione Campania
Il Presidente

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

Stato-Regioni nella seduta del 3 dicembre 2009, all'art. 13, comma 15, fino al 31 dicembre 2010 non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime”;

- 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, come da ultimo modificato dall'art. 6-bis, comma 2, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, 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, nonché al fine di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali in situazioni di ripristinato equilibrio finanziario, 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, anche ai sensi dell'articolo 112 del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2013. 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, ancorché effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, sono estinti di diritto dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Dalla medesima data cessano i doveri di custodia sulle predette somme, con obbligo per i tesoriери di renderle immediatamente disponibili, senza previa pronuncia giurisdizionale, per garantire l'espletamento delle finalità indicate nel primo periodo”;*

- il decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, e successivamente emendato da ulteriori provvedimenti normativi, reca disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, che siano certi, liquidi ed esigibili alla data del 31 dicembre 2012;

- con sentenza della Corte Costituzionale n. 186 del 3/12 luglio 2013 è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – Legge di stabilità 2011), sia nel testo risultante a seguito delle modificazioni già introdotte dall'art. 17, comma 4, lettera e), del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, sia nel testo risultante a seguito delle modificazioni introdotte dall'art. 6-bis, comma 2, lettere a) e b), del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

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 Commissariale 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

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

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 già citato Decreto Commissariale n. 45/2011, 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 ss.mm.ii.;

- con il Decreto Commissariale n. 48/2011 sono state meglio specificate alcune parti del Decreto Commissariale 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 il Decreto Commissariale n. 22/2012 sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al Decreto Commissariale 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 Commissariale n. 12/2011, così come modificato dal Decreto Commissariale 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 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

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

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 Commissariale 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.;
- con il Decreto Commissariale n. 83/2013 sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al Decreto Commissariale 12/2011, al fine di prevedere tra l'altro che: (i) le procedure di cui al Decreto Commissariale n. 12/2011 integrano e completano il più ampio processo di pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione avviato con il decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64 e successivamente emendato da ulteriori provvedimenti normativi; (ii) fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto Commissariale n. 12/2011 e ss.mm.ii., i "Crediti Pregressi" sono convenzionalmente definiti come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto Commissariale 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e ancora non soddisfatte alla data di invio della "richiesta di certificazione";
- con il Decreto Commissariale n. 90/2013 si è proceduto alla graduale attuazione della Centrale Unica dei Pagamenti, prevista dalle leggi regionali n. 4/2011, n. 41/2012 e dal Decreto Commissariale n. 11/2013, disponendo, tra l'altro, che il pagamento centralizzato da parte della So.Re.Sa. S.p.A. sarà immediatamente avviato per conto di tutte le aziende sanitarie regionali per quanto riguarda i debiti oggetto:
 - a. del Piano dei Pagamenti previsto dall'art. 3 del decreto legge n. 35/2013, convertito dalla legge n. 64/2013 e s.m.i.;

degli accordi transattivi stipulati in attuazione del piano dei pagamenti approvato dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;

Dato atto che

- a seguito dei vari incontri avuti con **Banca Farmafactoring 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



Regione Campania
Il Presidente

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

attuativi per la risoluzione del ritardato pagamento da parte delle Aziende Sanitarie debtrici, e del relativo contenzioso da esso scaturente, con riguardo alle partite creditorie già fatturate al 31 dicembre 2012 nei confronti della ASL Napoli 3 Sud, della ASL di Salerno e dell'A.O.R.N. A. Cardarelli;

- 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 oggetto di titoli esecutivi;
- 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 eventualmente 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 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) e/o b) 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 debtrici 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 ai dirigenti dei Settori delle AGC 19 e 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto forniscano alla So.Re.Sa. S.p.A. e per conto delle aziende sanitarie debtrici, ai sensi ed in attuazione del sopra citato decreto commissariale n. 90/2013, 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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 debentrici devono segnalare al Commissario *ad acta*, al Sub Commissario *ad acta*, alla So.Re.Sa. S.p.A. 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 debentrici, in caso di insufficienza dei fondi a disposizione della So.Re.Sa. S.p.A., 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; in tal caso, entro tre giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti, l'azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare al creditore l'avvenuto pagamento ed alimentare l'informazione 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 18 Ottobre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la **Banca Farmafactoring S.p.A.** con sede legale in Milano alla Via Domenichino n. 5 assunto in pari data al prot. 5435/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 18 Ottobre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la **Banca Farmafactoring S.p.A.** con sede legale Milano alla Via Domenichino n. 5 assunto in pari data al prot. 5435/C, ed allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Di **DARE** il più ampio mandato disgiunto ai dirigenti dei Settori delle AGC 19 e 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto forniscano alla So.Re.Sa. S.p.A. e per conto delle aziende sanitarie debentrici, ai sensi ed in attuazione del sopra citato decreto commissariale n. 90/2013, 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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, alla So.Re.Sa. S.p.A. ed al Coordinatore 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 disposizione della So.Re.Sa. S.p.A., 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; in tal caso, entro tre giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti, l’azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare al creditore l’avvenuto pagamento ed alimentare l’informazione sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.

6. Di **NOTIFICARE**, per gli adempimenti di competenza, il presente Decreto ai Direttori Generali dell’Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud, dell’Azienda Sanitaria Locale di Salerno e dell’A.O.R.N. A. Cardarelli e alla **Banca Farnafactoring S.p.A.**

7. Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Piano 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. ed al Settore “Stampa e Documentazione” per la immediata pubblicazione sul BURC, nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33”.

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano
Acta

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad

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

TRA

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

E

BANCA FARMAFACTORING S.p.A., con sede legale in Milano alla Via Domenichino nr. 5, Codice Fiscale, Partita Iva e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano: 07960110158, iscrizione al REA n.1193335, iscritta nell'Elenco Generale ex art. 106 Decreto Legislativo n. 385 del 14 settembre 1993 al n. 28106 e nell'elenco speciale ex art. 107 Decreto Legislativo n. 385 del 14 settembre 1993 Cod. Abi 19120 (la "Società"), in persona del Procuratore, dott. Roberto Castiglioni, a tanto autorizzato in forza di delibere dei competenti organi deliberanti (all. 1);

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto Legge 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, n. 22 del 07 marzo 2012, n. 2 del 14 gennaio 2013 e n. 83 del 05 luglio 2013 (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;

1

Segreteria Sub Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro Sanitario

18 OTT. 2013

Prot. N. 5435

assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare

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 resa nel tempo cessionaria *pro soluto* di numerosi crediti di impresa vantati dai singoli cedenti nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR. Inoltre, la Società, sempre nell'ambito della propria attività, gestisce il portafoglio crediti di numerosi fornitori 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 delle partite credito/debitore sospese.

G. 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 del 24 luglio 2013, come da verbale prot. n. 4058/C (all. 2), nel quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive recepite nel presente Protocollo (il "Protocollo").



Crediti acquistati *pro soluto* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e che siano altresì oggetto di titoli esecutivi. Le Parti convengono, altresì, di fissare fin da subito una data entro la quale pervenire alla definizione di un accordo relativo ai Crediti acquistati *pro soluto* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 e che non siano oggetto di titoli esecutivi, al fine di prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero.

- I. Dalla ricognizione effettuata dalla Società, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti acquistati *pro soluto* relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 26.480.467,22, come da prospetto, suddiviso per Azienda Sanitaria, che si allega (all. 3), di cui:

- (a) Euro 21.065.950,31 relativi a crediti oggetto di titoli esecutivi;
- (b) Euro 5.414.516,91 relativi a crediti non oggetto di titoli esecutivi.

Tali importi sono al lordo di eventuali pagamenti intervenuti *medio tempore*, successivamente al verbale del 24 luglio 2013 (all. 2), da parte delle Aziende Sanitarie debtrici, rispetto ai quali sono ancora in corso le necessarie operazioni contabili di riconciliazione.

Inoltre, la Società precisa che i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente a circa euro 15.500.000,00 (quindicimilioneicinquacentmila), prevalentemente relativi all'ASL Napoli 3 Sud, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.

- J. Dagli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie relative a fatture emesse al 31 dicembre 2012, e formanti i Crediti acquistati *pro soluto* oggetto di titoli esecutivi, ai sensi del decreto 12/2011 e ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare tali crediti 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..

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 acquistati *pro soluto* relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 26.480.467,22, come da prospetto, suddiviso per Azienda Sanitaria, che si allega (all. 3), di cui:

- (a) Euro 21.065.950,31 relativi a crediti oggetto di titoli esecutivi;
- (b) Euro 5.414.516,91 relativi a crediti non oggetto di titoli esecutivi.

Tali importi sono al lordo di eventuali pagamenti intervenuti *medio tempore*, successivamente al verbale del 24 luglio 2013 (all. 2), da parte delle Aziende Sanitarie debtrici, rispetto ai quali sono ancora in corso le necessarie operazioni contabili di riconciliazione e che costituiscono anticipazione degli impegni assunti col presente Protocollo.

Inoltre, la Società precisa che i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente a circa euro 15.500.000,00 (quindicimilioneicinquacentmila), prevalentemente relativi all'ASL Napoli 3 Sud, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.

Sia i Crediti *sub (a)* che quelli *sub (b)* 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 *sub (a)*, l'iscrizione in piattaforma ha la sola finalità di facilitare il processo di riconciliazione dei dati da parte delle Aziende.

ART. 3

Il soddisfacimento da parte delle Aziende Sanitarie debtrici delle partite creditorie acquistate *pro soluto* dalla Società e relative a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, avverrà nei seguenti termini e forme:

- 1) La sorte capitale delle partite creditorie relative ai crediti oggetto di titoli esecutivi, di cui alla lettera a) dell'art. 2, verrà corrisposta, in una o più soluzioni, comunque entro il termine essenziale **30 novembre 2013**, previa procedura di accertamento di cui al decreto 12/2011 e ss.mm.ii. da parte delle Aziende Sanitarie, al fine di legittimare la liquidazione di tali partite in quanto certe, liquide ed esigibili; eventuali somme non oggetto di liquidazione e pagamento saranno oggetto di verifica congiunta (Società e Azienda debtrice) da svolgersi comunque entro il 31 gennaio 2014; qualora entro la data sopra detta non sia stato effettuato il saldo di quanto ancora dovuto, la Società avrà facoltà di risolvere il presente protocollo con ogni più ampia facoltà di intraprendere azioni legali nuove per il recupero integrale del credito vantato nei confronti dell'Azienda sanitaria inadempiente e di coltivare quelle già intraprese per il soddisfacimento integrale delle ragioni

comunque effetto novativo del rapporto debitorio in essere nei confronti della Società.

- 2) Sulle partite oggetto di pagamento di cui al punto 1), come pure su quelle corrisposte *medio tempore*, successivamente al verbale del 24 luglio 2013, come anticipazione degli impegni assunti col presente Protocollo, verrà riconosciuto, altresì, un indennizzo forfettario omnicomprensivo nella misura del **40%** degli interessi liquidati in titolo e maturati fino al 30 settembre 2013, con espressa rinuncia a qualsiasi ulteriore onere accessorio, ivi comprese le spese legali maturate, con la sola eccezione delle spese relative alle imposte di registro, che verranno corrisposte a parte; tale indennizzo forfettario, in uno con il rimborso delle imposte di registro già liquidate o da liquidarsi da parte della Agenzia delle Entrate, verrà corrisposto entro il **30 novembre 2013**, a seguito delle opportune operazioni di riconciliazione contabile e di verifica degli interessi maturati e delle spese di registro già liquidate e da liquidarsi da parte della Agenzia delle Entrate; l'esatto ammontare delle imposte di registro ad oggi non ancora liquidate, sarà comunicato All'Azienda debitrice successivamente alla liquidazione da parte dell'Ufficio del registro.
- 3) A seguito dell'avvenuto incasso delle somme di cui ai punti 1) e 2), la Società provvederà a consegnare gli originali dei titoli esecutivi oggetto di pagamento all'Azienda debitrice, con conseguente rinuncia alle relative azioni, attivandosi, di concerto con l'Azienda stessa, per ottenere l'estinzione delle eventuali procedure di esecuzione attivate presso i Tribunali competenti con conseguente svincolo delle risorse eventualmente pignorate.
- 4) Per quanto riguarda le partite creditorie relative ai crediti non oggetto di titoli esecutivi, di cui alla lettera b) dell'art. 2, le Parti si impegnano ad incontrarsi nuovamente entro il **31 gennaio 2014**, al fine di definire un accordo relativo al pagamento di tali Crediti, così da non coltivare e/o prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero fino alla data del 31.1.2014 (data prevista entro la quale le parti si incontreranno nuovamente per definire un nuovo protocollo per i crediti ad oggi non ancora esecutivi), la Società si impegna a compiere solo atti di natura meramente conservativa.

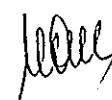
ART. 4

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 delle Aziende Sanitarie, affinché vengano rispettate le obbligazioni poste a carico delle Aziende Sanitarie dal presente accordo, censurando espressamente tutti i comportamenti attivi e/o omissivi ostativi all'attuazione del Protocollo.

In particolare, il Commissario *ad acta*, laddove venga accertata che l'inosservanza dei termini di liquidazione delle partite creditorie oggetto del Protocollo non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente.

Nell'ipotesi in cui le predette Aziende Sanitarie comunichino al Commissario *ad acta* l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità di fondi liquidi, i pagamenti previsti dall'art. 3, il Commissario *ad acta* si riserva di trasferire alle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.



Resta espressamente stabilito che per i crediti oggetto del Protocollo, la Società si obbliga, a fronte del pagamento di quanto pattuito di cui ai punti 1) e 2) dell'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, fatta eccezione per quanto già previsto al punto 2) dell'art. 3, nonché a rispettare l'obbligo a non attivare, con riguardo a tutti i crediti esecutivi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie, fino al 31 gennaio 2014, nuove azioni legali e/o 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.

Rispetto alle rinunce di cui al presente articolo, tutte condizionate all'avvenuto pagamento di quanto pattuito ai punti 1) e 2) dell'art. 3, la Società dichiara espressamente di manlevare le Aziende Sanitarie debitrice da eventuali pretese, per interessi di mora maturati o maturandi e per qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio, che dovessero essere avanzate da parte dei soggetti che hanno ceduto a suo tempo i crediti oggetto del presente Protocollo.

ART. 6

Il Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie rappresentate da fatture emesse al 31/12/2012 oggetto di titoli esecutivi, così come specificate alla lettera a) dell'art. 2, e prevale su qualsivoglia intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie formalizzata dalla Società in data anteriore e/o successiva alla stipula del presente accordo.

La Società si impegna, altresì, a non sottoscrivere alcun ulteriore atto transattivo avente ad oggetto le partite creditorie oggetto del presente accordo, 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 delle linee guida del decreto 12/2011 e ss.mm.ii.

ART. 7

Il 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 Sanitarie, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dalla vigente normativa.

Le Parti danno altresì atto che il presente Protocollo ha la esclusiva finalità di agevolare le Aziende Sanitarie debitrice nel regolamento della propria debitoria pregressa e che in nessun modo lo stesso può essere inteso quale accollo da parte della Regione Campania di tale debitoria, la quale è e rimane esclusivamente nella sfera patrimoniale di ciascuna Azienda Sanitaria.



Le Parti danno atto che, con la stipula del Protocollo, si determina, a seguito delle rinunce di cui all'art. 5, ed al netto dell'indennizzo forfettario previsto al punto 2) dell'art. 3, un risparmio per il SSR pari ad euro 8.000.000,00 circa, a titolo di interessi, spese legali, diritti ed onorari già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie.

ART. 9

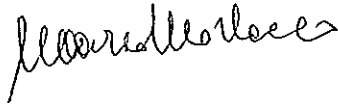
Il presente Protocollo d'Intesa viene redatto in doppio originale, uno dei quali viene consegnato alla Società che ne accusa ricezione con la sua sottoscrizione e sarà sottoposto a recepimento da parte del Commissario *ad acta*.

Napoli, lì 15 ottobre 2013

Il Sub Commissario *ad acta*

La Società

Dott. Mario Morlacco



Dott. Roberto Castiglioni



Da: "Davide Kukaz" <Davide.Kukaz@bancafarmafactoring.it>
A: "Giovanna Morvillo" <giovanna.morvillo@maildip.regione.campania.it>; "MORLACCO MARIO" <mario.morlacco@regione.campania.it>
Cc: "Ettore Cinque" <ettore@ettorecinque.it>; "MONICA LAISO" <monica.laiso@regione.campania.it>; "Saverio Petti" <spetti@kpmg.it>; "Paola Stoto" <pstoto@kpmg.it>; "GIANCARLO FAVRO GHIDELLI" <g.ghidelli@regione.campania.it>; "Maria D'Urzo" <maria.durzo@regione.campania.it>
Data invio: giovedì 17 ottobre 2013 14.27
Allega: Delibera Asl Salerno.PDF; Delibera Asl Napoli 3.PDF
Oggetto: R: Piano dei Pagamenti

Egregio Dr. Morlacco,

come da accordi intercorsi con l'Avv. Castiglioni, Le alleghiamo le due delibere riguardanti gli accordi con il debitori Asl Napoli 3 Sud e Asl Salerno.

Le confermiamo inoltre per le vie brevi che l'accordo riguardante l'azienda ospedaliera Cardarelli è stato approvato dal nostro amministrazione delegato che a sua volta ha delegato l'Avv. Castiglioni alla firma del protocollo anche per i crediti verso questo Ente.

Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti.

Saluti



**BANCA
FARMAFACTURING**

Davide Luca Kukaz
 Transazioni P.A.
 Dipartimento Operations
 Banca Farmafactoring S.p.A.
 Via Domenichino 5 - 20149 Milano

Tel. + 39 0249905.265
 Fax + 39 0249905.274
 Cell. + 39 333 7242634

bancafarmafactoring.it
portale.bancafarmafactoring.it

Da: Giovanna Morvillo [mailto:giovanna.morvillo@maildip.regione.campania.it]

Inviato: venerdì 11 ottobre 2013 12:01

A: Davide Kukaz; Roberto Castiglioni

Cc: Ettore Cinque; Monica Laiso; Savério Petti; Paola Stoto; Giancarlo Ghidelli

Oggetto: Piano dei Pagamenti

Spett. Farmafactoring

In data 15.10.13 alle ore 11.00 la S.V. è invitata presso la sede del Sub Commissario ad acta al Centro

25-26 LUGLIO 2013

COMITATO CREDITI

DI BANCA FARMAFACTORING S.p.A.

Su iniziativa di Marco Rabuffi, Presidente del Comitato Crediti di Banca Farmafactoring S.p.A. (la "Società"), ai sensi dell'art. 6 del Regolamento del Comitato Crediti la decisione di cui all'ordine del giorno viene assunta mediante

CONSENSO SCRITTO

da trascriversi sul libro delle riunioni del Comitato Crediti.

A proposito si dà atto che

- Il 25 luglio 2013 è stata trasmessa a tutti i membri del Comitato Crediti e ai Sindaci la documentazione relativa all'ordine del giorno di seguito riportato e che viene acquisita agli atti della Società;

ORDINE DEL GIORNO**ACCORDI CON SINGOLI DEBITORI**

Premesso che:

Su proposta del Vice President Operations, si sottopone al Comitato l'approvazione delle seguenti proposte di accordo:

OMISSIS

ALL- 1

OMISSIS

Tutto ciò premesso, il Comitato Crediti
delibera
di approvare le proposte di transazione con:

OMISSIS

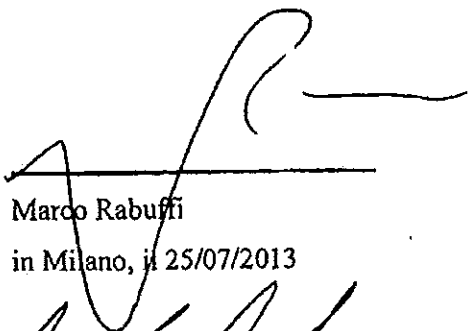
- ASL Napoli 3 SUD

OMISSIS

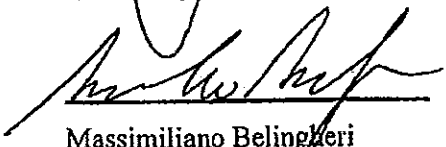
così come formulate in relazione, conferendo all'Amministratore Delegato, Marco Rabuffi, e al Vice President Operations, Roberto Castiglioni, disgiuntamente tra loro, ogni potere per il perfezionamento della suddetta transazione, ratificando le operazioni sin qui svolte. Si precisa che i poteri loro attribuiti s'intendono conferiti per tutte le operazioni, atti e contratti *ut supra* indicati, come i più ampi, senza limitazione alcuna, con promessa di rato e valido, rimossa sin d'ora ogni eccezione, anche in relazione alle operazioni già effettuate, con impegno da parte della Società a non sollevare contestazione e/o eccezione alcuna sull'operato dell'Amministratore Delegato e/o del Vice President Operations con espresso e pieno esonero degli stessi da ogni responsabilità nei confronti della Società e/o di terzi derivanti dall'esecuzione del presente mandato e senza che ad essi possa essere opposta indeterminatezza, insufficienza o carenza di poteri. L'Amministratore Delegato ha, altresì, facoltà di nominare e delegare mandatarî speciali e/o procuratori anche con rappresentanza, senza che possa essere opposta loro indeterminatezza, insufficienza o carenza di poteri, esonerandoli da ogni responsabilità nei confronti della Società e/o di terzi derivanti dall'assunzione del mandato loro conferito.

Acc. 1

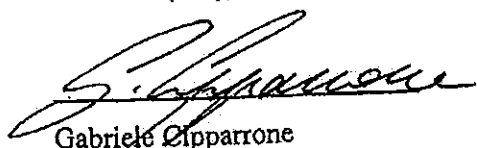



Marco Rabuffi

in Milano, il 25/07/2013

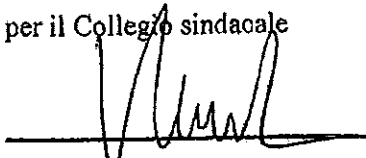

Massimiliano Belingheri

in Londra (UK), il 25/07/2013

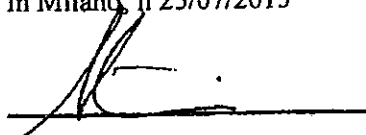

Gabriele Cipparrone

in Londra (UK), il 26/7/2013

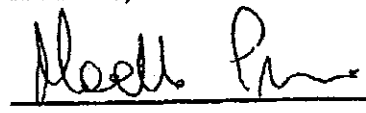
per il Collegio sindacale


Francesco Tabone

in Milano, il 25/07/2013


Luca Fontanesi

in Milano, il 25/07/2013


Marcello Priori

in Milano, il 26/7/2013

ALL. 1

25-26 LUGLIO 2013

COMITATO CREDITI

DI BANCA FARMAFACTORING S.p.A.

Su iniziativa di Marco Rabuffi, Presidente del Comitato Crediti di Banca Farmafactoring S.p.A. (la "Società"), ai sensi dell'art. 6 del Regolamento del Comitato Crediti la decisione di cui all'ordine del giorno viene assunta mediante

CONSENSO SCRITTO

da trascriversi sul libro delle riunioni del Comitato Crediti.

A proposito si dà atto che

- Il 25 luglio 2013 è stata trasmessa a tutti i membri del Comitato Crediti e ai Sindaci la documentazione relativa all'ordine del giorno di seguito riportato e che viene acquisita agli atti della Società;

ORDINE DEL GIORNO

ACCORDI CON SINGOLI DEBITORI

Premesso che:

Su proposta del Vice President Operations, si sottopone al Comitato l'approvazione delle seguenti proposte di accordo:

OMISSIS

OMISSIS

Tutto ciò premesso, il Comitato Crediti
delibera
di approvare le proposte di transazione con:

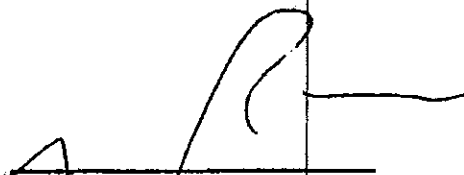
OMISSIS

• ASL Salerno

così come formulate in relazione, conferendo all'Amministratore Delegato, Marco Rabuffi, e al Vice President Operations, Roberto Castiglioni, disgiuntamente tra loro, ogni potere per il perfezionamento della suddetta transazione, ratificando le operazioni sin qui svolte. Si precisa che i poteri loro attribuiti s'intendono conferiti per tutte le operazioni, atti e contratti *ut supra* indicati, come i più ampi, senza limitazione alcuna, con promessa di rato e valido, rimossa sin d'ora ogni eccezione, anche in relazione alle operazioni già effettuate, con impegno da parte della Società a non sollevare contestazione e/o eccezione alcuna sull'operato dell'Amministratore Delegato e/o del Vice President Operations con espresso e pieno esonero degli stessi da ogni responsabilità nei confronti della Società e/o di terzi derivanti dall'esecuzione del presente mandato e senza che ad essi possa essere opposta indeterminatezza, insufficienza o carenza di poteri. L'Amministratore Delegato ha, altresì, facoltà di nominare e delegare mandatarî speciali e/o procuratori anche con rappresentanza, senza che possa essere opposta loro indeterminatezza, insufficienza o carenza di poteri, esonerandoli da ogni responsabilità nei confronti della Società e/o di terzi derivanti dall'assunzione del mandato loro conferito.

ALL. 1

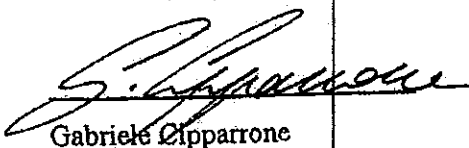



Marco Rabuffi

in Milano, il 25/07/2013

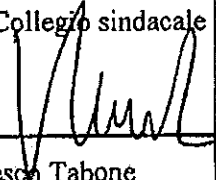

Massimiliano Belingheri

in Londra (UK), il 25/07/2013

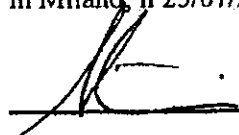

Gabriele Cipparrone

in Londra (UK), il 26/7/2013

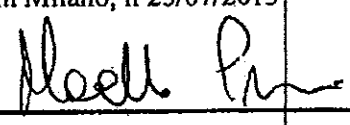
per il Collegio sindacale


Francesco Tabone

in Milano, il 25/07/2013


Luca Fontanesi

in Milano, il 25/07/2013


Marcello Priori

in Milano, il 26/7/2013

BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA	re	Azionato	Azionato titoli esecutivi	Totale complessivo
		n. 63 del 18	Novembre 2013	PARTE I Atti della Regione
ASL NAFOLI SUD		€ 2.162.892,87	€ 13.475.610,33	€ 15.638.503,20
ASL SALERNO		€ 2.237.859,12	€ 6.416.469,15	€ 8.654.328,27
AO CARDARELLI		€ 1.013.764,92	€ 1.173.870,83	€ 2.187.635,75
		€ 5.414.516,91	€ 21.065.950,31	€ 26.480.467,22

