



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. 4 del 23.01.2014

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011, 22/2012 e 83/2013: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 19 dicembre 2013, assunto in pari data al prot. 6658/C, dalla **Johnson & Johnson Medical SPA**.

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta regionale della Campania 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 dicembre 2004, n. 311;
- che in data 24 luglio 2009, la Regione Campania è stata sottoposta a commissariamento ai sensi dell'art. , comma 2, del D.L. 1 ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla Legge 29 novembre 2007, n. 222;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191 del 2009;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Consiglio dei Ministri ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. 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 e che con successiva delibera del 23 marzo 2012 il Consiglio dei Ministri ha consolidato nella persona del Dott. Morlacco i compiti in precedenza attribuiti al dimissionario dott. Achille Coppola;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con riferimento a diverse azioni ed interventi, tra cui;

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;
- che 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 mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere, sono stati adottati un complesso coordinato di atti e migliorati alcuni meccanismi operativi già contenuti



Regione Campania
Il Presidente

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

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;

- che 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.;
- che 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;

che 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 dalla medesima Azienda all’esito dell’istruttoria compiuta sulla fondatezza delle pretese creditorie

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

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;
- che 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;
- che 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.;
- che 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";
- che 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.;
 - b. 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 **Johnson & Johnson Medical SPA**, 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 debitrice, e



Regione Campania
Il Presidente

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

del relativo contenzioso da esso scaturente, con riguardo alle partite creditorie già fatturate al 31 dicembre 2012 nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR ;

- che 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.

- che l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere comporterà, previa diffida ad adempiere entro 30 giorni, la risoluzione *ipso jure* dell'allegato protocollo d'intesa ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 cc. e la decadenza del termine ex art. 1186 cc. con diretta responsabilità dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

- che, 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;

- che 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;

- che 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 alla Direzione Generale per la tutela della salute ed il coordinamento del sistema sanitario regionale, titolare 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 la Direzione generale per le risorse finanziarie affinché dia disposizioni per

*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'esecuzione, con la massima tempestività dei 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 alla Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale, 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 19 dicembre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la **Johnson & Johnson Medical SPA** assunto in pari data al prot. 6658/C;

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

D E C R E T A

Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto in data 19 dicembre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la **Johnson & Johnson Medical SPA** assunto in pari data al prot. 6658/C, ed allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

Di **DARE** il più ampio mandato alla Direzione Generale per la tutela della salute ed il coordinamento del sistema sanitario regionale, titolare 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 puntuale adempimento del protocollo in oggetto;



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 **INCARICARE** la Direzione generale per le risorse finanziarie affinché dia disposizioni per l'esecuzione, con la massima tempestività dei 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;

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 alla Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi;

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.;

Di **NOTIFICARE**, per gli adempimenti di competenza, il presente Decreto ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed alla **Johnson & Johnson Medical SPA**;

Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento al Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Reg.le, alla Direzione Generale per le Risorse finanziarie, alla So.Re.Sa. S.p.A., per le rispettive competenze, e per la immediata pubblicazione al B.U.R.C., nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33".

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Prof. Ettore Cinque

Il Capo Dipartimento della Salute - 52
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale della Direzione Generale
per la tutela della Salute e il Coordinamento
del Sist. Sanit. Reg.le - 52 – 04
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del governo econ. e finanziario
con la d.g. risorse finanziarie - 52 – 04 - 14
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

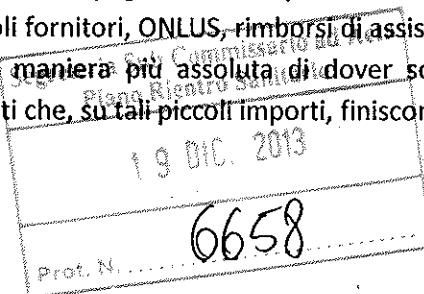
E

JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SPA, Codice Fiscale, Partita Iva e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 08082461008, iscrizione al REA n. 1072108, (la "**Società**"), in persona del procuratore, Roberto Pedrali, a tanto autorizzato in forza di Procura Repertorio n 35768.(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, 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 (tutti, congiuntamente, il "**Decreto 12/2011**") 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;



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. Con il Protocollo d'Intesa del 13 luglio 2012, recepito con Decreto del Commissario *ad acta* n. 4817, del 13/07/2012, le Parti hanno già definito le modalità di regolamento dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, per un ammontare complessivo, al netto di interessi e spese legali, pari ad euro 41.123.530,30.
- F. Alla data odierna, rispetto al Protocollo d'Intesa già sottoscritto, permane ancora un residuo non corrisposto dalle Aziende Sanitarie debtrici, né transatto e certificato ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., per un ammontare pari complessivamente ad euro 25.446.721,22
- G. Nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., la Società vanta, inoltre, ulteriori Crediti Pregressi relativi a partite fatturate dal 1 luglio 2011 al 31 dicembre 2012 pari a € 8.169.663,35.
- H. 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 creditorie sospese, al fine di non alimentare ulteriore contenzioso per ritardato pagamento, in considerazione dell'anzianità dei crediti vantati dalla Società.

nona per le pregresse, comprendenti le fatture emesse fino al 31 dicembre 2012, come stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii., si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "Protocollo").

- J. Dalla ricognizione effettuata dalla Società, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'Intesa stipulato il 13 luglio 2013, è pari ad euro 33.616.384,57, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:
- euro 8.979.361,47 relativi a crediti oggetto di titoli esecutivi;
 - euro 24.637.023,10 relativi a crediti non oggetto di titoli esecutivi.
- K. La Società precisa che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari cedenti, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.
- L. Dagli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vantate nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relative a fatture emesse al 31 dicembre 2012, 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.

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.



La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti pregressi relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'Intesa stipulato il 13 luglio 2012, è pari ad euro 39.645.332,97, come da prospetto, suddiviso per Azienda Sanitaria, che si allega (all. 2), di cui:

(a) Euro 8.979.361,47 relativi a crediti oggetto di titoli esecutivi;

(b) Euro 24.637.023,10 relativi a crediti non oggetto di titoli esecutivi.

La Società precisa che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari cedenti, 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 vantate 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 del 31 Marzo 2014, 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 debitrice) da svolgersi comunque entro il 30 Aprile 2014; qualora entro la data del 31 Marzo 2014 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 creditorie rimaste insoddisfatte. Il presente Protocollo di intesa come sopra formulato non ha comunque effetto novativo del rapporto debitorio in essere nei confronti della Società.
- 2) Sulle partite oggetto di pagamento di cui al punto 1), verrà riconosciuto, altresì, un indennizzo forfettario omnicomprensivo nella misura del 40% degli interessi liquidati in titolo e maturati fino al 31 Dicembre 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 per totali € 133.249,04 ; 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 31 Marzo 2014 a seguito delle necessarie 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

- 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, come pure le partite creditorie vantate dalla Società Synthes Srl, già controllata dalla Johnson & Johnson Medical, e in corso di fusione per incorporazione a decorrere dal 1° Gennaio 2014, le Parti si impegnano ad incontrarsi nuovamente entro il 28 Febbraio 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 28 Febbraio 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 entro i termini di cui alle lettere a) e b) dell'art. 3 di cui al presente accordo, il Commissario *ad acta* si riserva di mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.

ART. 5

Con riguardo alle partite creditorie oggetto del presente Protocollo, la Società si obbliga a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio, fatta eccezione a quanto indicato all'articolo 3 punto n° 2.

Inoltre, la Società si obbliga a non dare impulso ad eventuali nuove azioni legali e a non proseguire quelle già intraprese e a non attivare, con riguardo a tutti i crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR oggetto del presente Protocollo, almeno fino al 30 Aprile 2014, nuove procedure esecutive e a

ART. 6

Il Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie che siano certe, liquide ed esigibili, così come specificate all'art. 2, e prevale su qualsivoglia intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie formalizzate dal creditore originario e/o la stessa 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 debentrici 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.

ART. 8

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 4.461.035,57, 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 19 Dicembre 2013

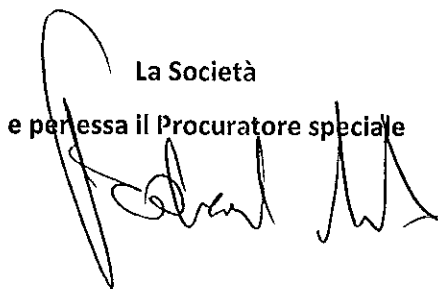
Il Sub Commissario *ad acta*

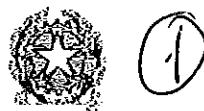
Dott. Mario Morlacco



La Società

e per essa il Procuratore speciale





Atto Notarile Magliulo
via Quintino Sella, 8
tel 0642016008

N. 15437 Repertorio

N. 5641 Raccolta-----

-----PROCURASPECIALE -----
-----REPUBBLICA ITALIANA-----

Il giorno otto luglio duemilatrecenti.-----
-----8 luglio 2013-----

In Pomezia, via del Mare n. 56. -----

Davanti a me Dott. Federico Magliulo, Notaio iscritto presso il
Collegio Notarile dei Distretti Notarili Riuniti di Roma, Velletri e
Civitavecchia, con sede in Roma, -----

----- E' PRESENTE -----

- Fabio Maria Martellosio, nato a Legnano il giorno 13 gennaio 1961,
domiciliato per la carica a POMEZIA, VIA DEL MARE N. 56, il quale
interviene al presente atto non in proprio, ma in nome e per conto
della -----

"JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.P.A.", società costituita in Italia,
con sede in POMEZIA, VIA DEL MARE N. 56, società con unico socio,
capitale sociale euro 6.000.000 (seimilioni), interamente versato,
iscritta presso il Registro delle Imprese di ROMA con numero di i-
scrizione 08082461008 e codice fiscale 08082461008, REA n.
RM-1072108, quale Amministratore Delegato della Direzione Ammini-
strativa e Finanziaria in base a deliberazione consiliare in data
28 giugno 2013, come il costituito dichiara.-----

Persona della cui identità personale io notaio sono certo, la
quale con il presente atto, nel nome, interesse e rappresentanza di
detta Società, valendosi per quanto appresso dei poteri conferiti-
gli, con delibera adottata dal Consiglio di Amministrazione nella
seduta suindicata, nomina e costituisce procuratore speciale della
"Johnson & Johnson Medical S.p.A." il Signor:-----

- ROBERTO PEDRALI, nato a Milano il giorno 6 agosto 1964, codice
fiscale: PDRRRT64M06F205D, domiciliato per la carica presso la sede
sociale della Johnson & Johnson Medical SpA, nella sua qualità di
Credit Manager conferendogli i seguenti poteri:-----

a) Stipulare e firmare qualunque tipo di transazione, giudiziale e
stragiudiziale, conciliazioni, rinunce anche ad azioni legali pre-
senti e future nei confronti dei clienti della Società limitatamente
all'attività di recupero crediti; -----

b) Al fine dell'incasso compiere girate sugli assegni, vaglia, cam-
biali, vaglia cambiari intestati alla società ed emessi o girati da
clienti, accreditandone l'importo sui conti della società.-----

Il presente mandato è conferito a titolo gratuito e il Procuratore
ha l'obbligo di renderne conto alla Società.-----

Il presente mandato ha durata con decorrenza immediata e sino al 30
(trenta) giugno 2016 (duemilasedici) e quindi cesserà automatica-
mente, senza necessità di ulteriori atti o formalità il giorno suc-
cessivo al termine innanzi indicato.-----

La parte dichiara di essere stata esaustivamente informata dei di-
ritti ad essa riconosciuti dal D.Lgs 30/06/2003 n. 196 (codice in
materia di protezione dei dati personali) e quindi delle modalità e
delle finalità del trattamento appresso riportati. Dichiara inoltre
di essere stata informata che i dati personali riportati nel presen-

te atto e da essa stessa comunicati e confermati saranno trattati e conservati con sistemi informatici per i seguenti fini: -----

a) dare idonea pubblicità al presente atto, secondo la natura dello stesso, presso tutti i competenti uffici ove la normativa vigente prevede siano registrati/trascritti/annotati/volturati e/o comunque comunicati;-----

b) adempiere agli obblighi di conservazione previsti dalle vigenti norme nell'espletamento delle funzioni notarili;-----

c) adempiere agli obblighi di conservazione e/o di comunicazione ai sensi della vigente normativa in materia.-----

Infine la parte è stata informata dei diritti ad essa spettanti, ai sensi dell'art. 7 del sopra citato D. Lgs, della obbligatorietà delle comunicazioni come sopra riportate e che le medesime verranno trattate ai soli fini e nei limiti di cui sopra secondo il codice di deontologia professionale a cura del Notaio rogante quale responsabile del trattamento e dai suoi dipendenti. -----

Imposte e spese inerenti e conseguenti a questo atto si assumono dalla Società.-----

Di questo atto, scritto parte a mano e parte a macchina da persona di mia fiducia, parte a mano da me notaio, su due fogli per sei facciate, ho dato lettura, alla Parte, che l'approva.-----

E' sottoscritto alle ore 16,38 -----

firmato: FABIO MARIA MARTELLOSIO-----

FEDERICO MAGLIULO L.S.-----

REGISTRATO A ROMA 4-----

IL sedici luglio duemilatredici-----

N. 14797 SERIE 1T-----

In conformità al suo originale, firmato nei modi di legge, si rilascia la presente copia autentica, costituita da n. uno fogli per uso consentito dalla legge-----

Roma li sedici luglio duemilatredici-----

A large, stylized handwritten signature in black ink is written over a circular notary seal. The seal contains the text "FEDERICO MAGLIULO" and "NOTAIO" around a central emblem. The signature appears to be "F. Magliulo".

Johnson
MEDICAL S.P.A.

Row Labels	Sum of Crediti con Azione Esecutiva /Pignoramenti		Interessi su ff in Form		Sum of fatture no esecuzione	
			esecutiva	fino a dicembre 2012		
A.O.R.N."A. CARDARELLI"	163.397,91		40.425,28		1.969.772,57	
ASL DI BENEVENTO	7.628,07		2.636,96		181.222,87	
ASL DI CASERTA	823.165,19		55.376,46		1.129.218,59	
ASL NAPOLI 1 CENTRO					2.157.433,74	
ASL NAPOLI 2 NORD	1.209.762,87		495.356,51		665.379,09	
ASL NAPOLI 3 SUD	958.427,95		259.698,84		515.645,40	
ASL SALERNO	4.021.447,28		1.469.115,81		7.181.952,12	
AZ. OSP DI RIL.NAZ.SANTOBONO PAUSILIPON					67.356,72	
AZ. OSP.RA G. RUMMO	20.368,62		10.392,07		53.361,64	
AZ. OSP.RA S. GIUSEPPE MOSCATI	74.131,89		5.281,38		24.491,39	
AZ. OSP.RA UNIVER. FEDERICO II	1.232.936,68		115.304,56		5.066.892,21	
AZ.OSP. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	193.100,89		40.846,94		4.352.994,77	
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO	194.814,29		12.896,59		896.244,22	
IST. NAZ. FONDAZIONE G. PASCALE	120.178,83		76.622,89		372.433,53	
UNIV. DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II					2.624,24	
Grand Total	8.979.361,47		2.584.454,30		24.637.023,10	

Sum of INTERESSI PER FATTURE IN AZIONE

Row Labels	LEGALE/PRECETTO
A.O.R.N."A. CARDARELLI"	30.699,58
ASL DI BENEVENTO	16.726,27
ASL DI CASERTA	245.209,17
ASL NAPOLI 2 NORD	162.270,56
ASL NAPOLI 3 SUD	60.898,99
ASL SALERNO	936.739,79
AZ. OSP.RA G. RUMMO	12.907,54
AZ. OSP.RA S. GIUSEPPE MOSCATI	19.140,48
AZ. OSP.RA UNIVER. FEDERICO II	1.367.234,89
AZ.OSP. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	997.211,03
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO	4.959,16
IST. NAZ. FONDAZIONE G. PASCALE	17.942,53
Grand Total	3.871.939,98

totale interessi	6.456.394,28
interessi riconosciuti	2.582.557,71
interessi abbonati	3.873.836,57
spese legali abbonate	587.199,00
	4.461.035,57