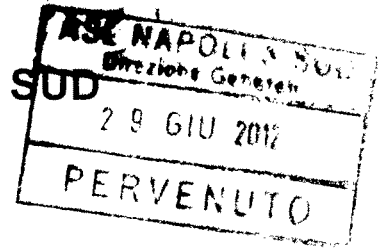


AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD
Corso Alcide De Gasperi n. 167
80053 CASTELLAMMARE DI STABIA



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: presa d'atto del protocollo d'intesa tra FARMAFACTORING SPA ed i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario del 05/04/12

Il Direttore del Servizio Gestione Economico Finanziaria

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal servizio "Gestione Economico Finanziaria" e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal direttore del servizio G.E.F. a mezzo di sottoscrizione della presente,

Premesso che,

1. con delibera di Giunta n. 800 del 16.06.2006 la Regione Campania ha stabilito per l'anno 2006, e successivi, i volumi delle prestazioni sanitarie, sulla base dei piani presentati dalle AA.SS.LL., ed i correlati limiti di spesa, conformemente agli obiettivi di contenimento della spesa contenuti nell'art. 3 della richiamata L.R. n. 24/05 e nella delibera n.1843/2005;
2. in ragione del disavanzo di gestione e dell'indebitamento del settore sanitario, è stato stipulato, dalla Regione Campania, l'Accordo previsto dall'art. 1, comma 180 L. n. 311/2004, con i Ministeri della Salute e dell'Economia, è stato elaborato il " Piano di Rientro ", consistente in interventi, azioni e misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale , diretti a ristabilire l'equilibrio economico finanziario, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza;
3. in data 24 luglio 2009 la Regione Campania è stata sottoposta a Commissariamento ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01.10.2007 n. 222, per non avere attuato tutte le misure di ripiano del deficit stabilite con le delibera giuntale n. 460/2007;
4. in conformità a quanto previsto dal Decreto 78/2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario ha emanato il decreto n. 12, integrato e modificato con i successivi decreti n. 48 del 20 giugno 2011 e n. 22 del 07 marzo 2012, ad oggetto "definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122"

Handwritten signature or initials in the bottom right corner of the page.

5. per ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie sono state intraprese numerose azioni, principalmente con le associazioni di categoria, da parte dei Commissari ad Acta;
6. nell'ambito delle citate azioni è stato sottoscritto, in data 05 APRILE 2012, l'allegato PROTOCOLLO D'INTESA, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e "FARMAFACTORING SPA";
7. il citato PROTOCOLLO D'INTESA prevede, tra l'altro, il pagamento, a titolo di acconto, del 30% dell'importo netto iscritto dai creditori nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. , entro 45 giorni dall'adesione del singolo fornitore al protocollo. Un ulteriore acconto, dopo l'istruttoria di liquidazione dell'ASL e lo svincolo dei pignoramenti da parte dei creditori, che sommato al precedente risulti pari al 60% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione. Il residuo 40%, dell'importo liquidato, viene transatto secondo quanto previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni, con modalità e tempistica di cui all'art. 3 , comma c) del protocollo in oggetto, con un indennizzo forfetario pari al 3% del capitale certificato;

CONSIDERATO

- che il PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto il 05 APRILE 2012 da FARMAFACTORING SPA è stato approvato dalla Regione Campania con il Decreto n. 52 del 02/05/2012;



di recepire, ai sensi della convenzione sottoscritta dalle ASL con il Commissario ad Acta e la SO.RE.SA. SpA, il PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto con FARMAFACTORING SPA in data 05/04/12;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- di prendere atto del PROTOCOLLO D'INTESA, sottoscritto in data 05/04/12, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario e FARMAFACTORING SPA, approvato con Decreto 52 dell'02/05/2012;
- di prendere atto del piano dei pagamenti, sulla base dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. S.p.A., a titolo di acconto e saldo, come previsto dall'art. 3 del protocollo d'intesa;

Il Direttore del Servizio G.E.F.
(Dott. Decio Sabino)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Decio Sabino".

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta del Servizio Gestione Economico Finanziaria, nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore proponente con la sottoscrizione della proposta che precede;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e nelle more della nomina del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

- di prendere atto del PROTOCOLLO D'INTESA, sottoscritto in data 05/04/12, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario e FARMAFACTORING SPA, approvato con Decreto 52 dell'02/05/2012;
- di prendere atto del piano dei pagamenti, sulla base dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. S.p.A., a titolo di acconto e saldo, come previsto dall'art. 3 del protocollo d'intesa;

di rendere, data l'urgenza, il presente provvedimento immediatamente esecutivo

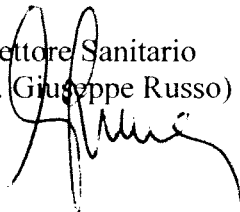
Atto non soggetto al controllo regionale.

di trasmettere il presente provvedimento ai seguenti organi per le rispettive competenze:

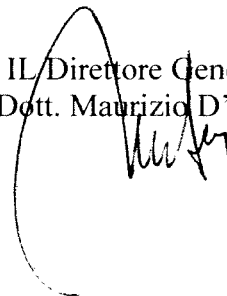
- 1) collegio Sindacale;
- 2) servizio Gestione Economico Finanziaria;

Il Servizio Gestione Economico Finanziaria proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

Il Direttore Sanitario
(Dott. Giuseppe Russo)



IL Direttore Generale
(Dott. Maurizio D'Amora)





Regione Campania

Il Presidente

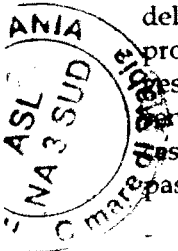
*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 52 del 2-5-2012

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012 : approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto il 05 aprile 2012, assunto in pari data al prot. 2494/C, dalla società **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. E' fatta salva la possibilità per la regione di presentare un nuovo piano di rientro ai sensi della disciplina recata dal presente articolo. A seguito dell'approvazione del nuovo piano passano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale";
- 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. 1, comma 88, della legge n. 191/2010, successivamente modificato ed aggiornato con decreti commissariali n. 41 del 14 luglio 2010 e n. 45 del 20 giugno 2011;
- l'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, ha disposto che: "Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di



8

1



Regione Campania
Il Presidente

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

entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo";

Considerato che

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

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

- con il sopra citato decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2011, recante "Intesa Stato - Regioni 3.12.2009 "Patto per la Salute". Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 - 2012" prevede al punto 7 "Interventi di Sistema" l'obiettivo 7.5 "Attuazione del decreto 12/2011" e l'azione 7.5.1 "Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori", da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;

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

- con decreto 22/2012 sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al decreto 12/2011 prevedendo tra l'altro che, nell'ambito della programmazione di tutti i flussi finanziari attesi dal SSR, al fine di contenere gli oneri a carico delle Aziende Sanitarie connessi al contenzioso già insorto per mancato e/o ritardato pagamento e di scongiurare l'insorgere di nuovo ed ulteriore contenzioso di tale natura, nonché per consentire un più rapido ed efficace svincolo delle risorse pignorate presso i Tesorieri aziendali, gli accordi con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, richiamati dal citato paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011, possono anche prevedere:

2

[Handwritten signature]



Regione Campania
Il Presidente

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

- il pagamento in contanti, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti Progressivi", 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 in contanti;
- 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 Progressivi" non oggetto di pagamento in contanti, 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 in contanti 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 ignorante, di suoi cessionari *pro solvendo* e mandatarî all'incasso con procura alle liti, rispetto a tutti i vincoli già oggetto della comunicazione inviata dalla medesima Azienda all'esito dell'istruttoria compiuta sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate dal creditore nella "richiesta di certificazione", dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria e si attesti altresì l'avvenuto svincolo delle relative risorse operato dallo stesso Tesoriere;
- che, per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011;
- le Aziende Sanitarie hanno sottoscritto una Convenzione con il Commissario ad Acta e con la So.Re.Sa. S.p.A., finalizzata a definire le attività e le procedure attuative del Decreto n. 12/2011;
- le suddette Aziende hanno l'obbligo di recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria stipulati dal Commissario ad acta, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

Dato atto che

- a seguito dei vari incontri avuti con la società FARMAFACTORING S.p.A., ed a conclusione della ricognizione dei crediti vantati verso le Aziende del SSR, è stato redatto un protocollo d'intesa con il

B

[Handwritten signature]



Regione Campania

Il Presidente

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

quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del contenzioso economico e giudiziario con le aziende sanitarie ;

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

- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) 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 Commissari Straordinari e dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debentrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove rilevi che l'inosservanza dei termini di certificazione di cui alla lettera b) non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente;

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

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

Considerato, in particolare, che

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

- lo stesso protocollo d'intesa prevede all'art. 4, comma 4, che: "Nell'ipotesi in cui le Aziende Sanitarie comunicano al Commissario ad acta l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità dei fondi liquidi, i pagamenti entro i termini di cui alle lettere a) e b) dell'art. 3 di cui al presente protocollo d'intesa, il Commissario ad acta si riserva di trasferire alle Aziende Sanitarie debentrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati";

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

- A. dare il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 ed al dirigente del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolari dei capitoli di spesa del



Regione Campania

Il Presidente

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

settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto forniscano alla/e azienda/e sanitaria/e debitrice/i appositi fondi (a cominciare da quelli recati dal decreto commissariale n. 18 del 6 marzo 2012), 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 operare sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia del bilancio di competenza, sia dei residui passivi, con particolare riguardo ai residui passivi già iscritti nel bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2012, nonché ai residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 1570/05; 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto;

B. incaricare il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria;

C. precisare che i Commissari Straordinari e i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed ai Coordinatori delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi;

D. precisare che i Commissari Straordinari e i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo;

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

Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in 05 aprile 2012, assunto in pari data al prot. 2494/C, tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione di rientro del settore sanitario e la società FARMAFACTORING S.p.A., con sede legale in Milano alla Via Domenichino nr. 5.



Regione Campania

Il Presidente

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

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

DECRETA

1. Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto, in data 05 aprile 2012, assunto in pari data al prot. 2494/C, tra il Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e la società **FARMAFACTORING S.p.A.**, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Di **DARE** il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 ed al dirigente del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto forniscano alle aziende sanitarie debtrici appositi fondi (a cominciare da quelli recati dal decreto commissariale n. 18 del 6 marzo 2012), 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 operare sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia del bilancio di competenza, sia dei residui passivi, con particolare riguardo ai residui passivi già iscritti nel bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2012, nonché ai residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 1570/05; 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto.
3. Di **INCARICARE** il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria.
4. Di **PRECISARE** che i Commissari Straordinari ed i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed ai Coordinatori delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.
5. Di **PRECISARE** che i Commissari Straordinari e di Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo.



Regione Campania

Il Presidente

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

6. Di **STABILIRE** che entro cinque giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti ai creditori, l'azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare l'avvenuto pagamento sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.
7. Di **NOTIFICARE**, per gli adempimenti di competenza, il presente Decreto ai Commissari Straordinari ed ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, al Legale Rappresentante pro - tempore della società **FARMAFACTORING S.p.A.**
8. Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Piano Sanitario Regionale, Assistenza Sanitaria, al Settore "Programmazione" della AGC 19, al Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08, alla So.Re.Sa. S.p.A., per le rispettive competenze, ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Commissario ad Acta

~~Stefano Caldoro~~

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Mario Morlacco

Il Coordinatore dell'A.G.C. 19
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore dell'A.G.C. 20
Dott. Mario Vasco

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

L'estensore
Avv. Alberto D'Alessandro

Segreteria Sub Commissario ad Acta Piano Rientro Sanitario	
- 5 APR. 2012	
Prot. n.	2494/0

PROTOCOLLO D'INTESA

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 16.3.2012

E

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 al n. Cod. Abi 19120 (la "Società"), in persona del Procuratore, dott. Roberto Castiglioni, a tanto autorizzato in forza di Procura (all. 1); la Società stipula il presente Protocollo d'Intesa in qualità di soggetto gestore dei crediti di n. 66 fornitori di Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario della Regione Campania, per un ammontare complessivo di crediti vantati nei confronti delle medesime Aziende per partite già fatturate al 30 giugno 2011 pari a circa 194 milioni di euro, il cui elenco riepilogativo si allega al presente atto, formandone parte integrante e sostanziale (all. 2). La Società promuoverà l'adesione al presente accordo da parte dei soggetti titolari dei crediti alla stessa affidati in gestione, anche eventualmente in aggiunta ai soggetti riportati nel citato elenco, i quali potranno aderire al presente accordo alle medesime condizioni stabilite in data odierna, secondo le modalità ed i tempi indicati di seguito.

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto 78/2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario, ha emanato il decreto n. 12 del 21 febbraio 2011, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* n. 48 del 20 giugno 2011 e n. 22 del 07 marzo 2012, (congiuntamente, il "Decreto 12") recante la "Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.
- B. I provvedimenti sopra richiamati sono sostanzialmente orientati a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, ad abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere.
- C. È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:
 - (i) incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

(ii) intensificare le azioni amministrative finalizzate ad assicurare regolarità e tempestività nei pagamenti, già disposte dalla Deliberazione n. 541 e dalla Deliberazione n. 1627, in modo da:

- (A) perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
- (B) assicurare che, in generale, i competenti uffici aziendali provvedano alla immediata registrazione contabile delle fatture passive (istituendo, a tal fine, forme di gestione accentrata di ricezione delle fatture) ed alla verifica e liquidazione delle fatture passive nello stretto tempo tecnico necessario nelle diverse fattispecie e, comunque, in non più di due mesi dal ricevimento della fattura;
- (C) assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;

(iii) promuovere gli ordinari strumenti di smobilizzo dei crediti, senza maggiori oneri per la Regione, consentendo ai fornitori di beni e servizi, che effettuino cessioni pro solvendo a banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, di ottenere condizioni economiche migliorative tramite l'accettazione della cessione da parte delle Aziende Sanitarie, senza che ciò costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della moratoria per almeno dodici mesi delle azioni legali aventi ad oggetto i crediti ceduti;

(iv) certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, al fine 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 della vicenda.
- 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 odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "Protocollo").
- H. Il Protocollo deve intendersi limitato esclusivamente alle pretese creditorie, come meglio *infra* precisate, vantate da quei creditori che abbiano affidato la sola gestione dei propri crediti alla Società (i "Crediti in gestione"). Le Parti convengono, pertanto, di concludere con il presente Protocollo un accordo relativo ai Crediti in gestione che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011 (il "Perimetro del Protocollo"). L'effettiva e specifica adesione al Protocollo da parte dei titolari dei crediti affidati alla Società in gestione avverrà secondo le modalità ed i tempi indicati di seguito.
- I. Sono, dunque, escluse dal presente Protocollo le partite creditorie di cui la Società è attualmente titolare in qualità di cessionaria *pro soluto*, rispetto alle quali le Parti non sono ancora pervenuti alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda. Chiarito e precisato il Perimetro del Protocollo, resta inteso che le Parti manifestano fin da ora la reciproca disponibilità ad avviare un percorso comune finalizzato alla eventuale definizione delle pretese creditorie vantate dalla Società a titolo di cessionaria *pro soluto*, relative a partite già fatturate al 30 giugno 2011 (o ad una diversa data che verrà eventualmente indicata dal Commissario *ad acta*) (la "Potenziale Operazione"), che potrà essere oggetto di un eventuale successivo protocollo d'intesa.
- J. Dalla ricognizione effettuata con la Società, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti in gestione relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari a circa euro 194 milioni, come da prospetto che si allega (all. 2), il cui valore suddiviso fra crediti azionati e non azionati verrà precisato nelle singole adesioni da parte di ciascun creditore con il relativo invio del modulo di adesione al Protocollo d'intesa per il caricamento dei Crediti pregressi ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 12/2011 e ss.mm.ii..
- K. Inoltre, la Società precisa che i crediti assistiti da pignoramento alla data di sottoscrizione del presente protocollo, ammontano complessivamente ad euro 186.381,82. Al presente importo, si aggiungeranno gli importi relativi alle eventuali ulteriori adesioni da parte di creditori aventi crediti assistiti da pignoramento, nonché eventuali ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, dai creditori originari, o da quelli in adesione, 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 formanti i Crediti in gestione, relativi a fatture emesse al 30 giugno 2011, 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.

ART. 2

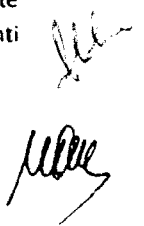
La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti in gestione relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 194 milioni, come da prospetto che si allega (all. 2), il cui valore suddiviso fra crediti azionati e non azionati verrà precisato nelle singole adesioni da parte di ciascun creditore con il relativo invio del modello di adesione al Protocollo d'intesa per il caricamento dei Crediti pregressi ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 12/2011 e ss.mm.ii..

Inoltre, la Società precisa che i crediti assistiti da pignoramento alla data di sottoscrizione del presente protocollo, ammontano complessivamente ad euro 186.381,82. Al presente importo, si aggiungeranno gli importi relativi alle eventuali ulteriori adesioni da parte di creditori aventi crediti assistiti da pignoramento, nonché eventuali ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, dai creditori originari, o da quelli in adesione, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.

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

ART. 3

Il soddisfacimento da parte delle Aziende Sanitarie delle partite creditorie risultanti dalla procedura di liquidazione di cui all'articolo precedente vantate dai creditori che aderiscono al Protocollo, mediante l'invio dell'apposito modulo di adesione (all. 3) nel quale riportarne i contenuti, avverrà nei seguenti termini e forme:



- a) il pagamento del 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro 45 giorni dall'adesione del singolo creditore al Protocollo ovvero dalla data di regolare iscrizione nella citata piattaforma, se successiva, Qualora l'Azienda Sanitaria ravvisi l'infondatezza delle pretese creditorie relative al singolo creditore aderente al protocollo, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione al Commissario *ad acta*, e le Intese transattive sottoscritte con l'adesione al Protocollo si intenderanno risolte;
- b) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., e comunque non oltre 60 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera a), l'Azienda Sanitaria, constatato l'effettivo svincolo delle somme eventualmente pignorate da parte di ogni singolo creditore aderente al Protocollo, effettuerà entro i successivi 15 giorni un ulteriore pagamento per un importo tale che, sommato all'acconto già erogato in precedenza, risulti pari al 60% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione; nel caso di crediti non azionati, tale pagamento viene effettuato al netto di uno sconto del 2% da calcolare sulla parte della sorte capitale liquidata oggetto del pagamento di cui alle lettere a) e b) del presente articolo;
- c) entro i successivi 30 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera b), il residuo 40% dell'importo liquidato dall'Azienda Sanitaria, verrà transatto secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni, comprensive, per i soli crediti azionati, di un indennizzo forfettario pari al 3% del capitale certificato.

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, richiederà in via istituzionale i Direttori Generali ed i Commissari Straordinari 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 comunicano 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 del Protocollo, il Commissario *ad acta* si riserva di trasferire alle Aziende Sanitarie debitrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.

ART. 5

Resta espressamente inteso che, per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti relativamente ai Crediti in gestione di cui all'art. 2, ciascun creditore aderente al Protocollo dovrà

presentare il provvedimento di svincolo rilasciato dal giudice dell'esecuzione debitamente notificato al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria entro 60 giorni dall'adesione al Protocollo, e comunque prima che venga effettuato il pagamento previsto dalla lettera b) dell'art. 3.

Al fine di accelerare le procedure di svincolo delle somme pignorate, il Commissario *ad acta* provvederà a promuovere apposite azioni di collaborazione con i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie, i Tesorieri Aziendali ed i Tribunali competenti per l'esecuzione.

ART. 6

Ferma restando l'applicazione, sulla parte di crediti oggetto di certificazione, dell'indennizzo di dilazione, come previsto al paragrafo 7, punto *vii*), della Parte A delle Linee Guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii, i singoli creditori aderenti al presente Protocollo si obbligano 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, nonché a rispettare l'obbligo a non attivare, con riguardo a tutti i crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie, per un periodo di dodici mesi a decorrere dalla stipula dell'atto transattivo di cui alla lettera c) dell'art. 3 nuove procedure esecutive e a rinunciare a tutte le procedure esecutive eventualmente già intraprese con conseguente effettivo svincolo delle somme presso il Tesoriere e con rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.

ART. 7

L'adesione al presente Protocollo d'intesa avviene mediante la sottoscrizione, entro 15 dalla pubblicazione sul BURC del decreto del Commissario *ad acta* di recepimento dello stesso Protocollo, da parte del singolo creditore che abbia affidato i propri crediti in gestione alla Società, del modulo di adesione allegato al presente accordo (all. 3), che ne forma parte integrante e sostanziale.

Per i titolari di crediti non ancora iscritti in piattaforma alla data del presente Protocollo, la formalizzazione dell'adesione al Protocollo da parte del singolo creditore avviene a decorrere dalla comunicazione inviata al creditore aderente da parte della So.Re.Sa. S.p.A. della regolare adesione ed iscrizione dei crediti nella piattaforma dalla stessa gestita.

La Società, in qualità di soggetto gestore dei crediti di cui al presente Protocollo, si impegna a raccogliere le adesioni da parte dei singoli creditori, così da inoltrarle in un'unica soluzione, affinché le scadenze di cui all'art. 3 siano le stesse per tutti i creditori aderenti.

ART. 8

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. Laddove i creditori aderenti abbiano già sottoscritto, ovvero sottoscrivano delle intese transattive specifiche con le singole Aziende Sanitarie, aventi ad oggetto le partite creditorie di cui al presente Protocollo, le singole Aziende Sanitarie assumono l'impegno di comunicarle alla Struttura Commissariale e alla So.Re.Sa. S.p.A., al fine del corretto monitoraggio delle procedure di regolamento della debitoria sanitaria.

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 e alle linee guida del decreto 12/2011 e ss.mm.ii ai sensi dei quali, tra l'altro, i creditori dovranno impegnarsi anche sulle suddette posizioni a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione esecutiva per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme vincolate presso i Tesorieri; in assenza di tale impegno non potrà esser e definito alcun accordo transattivo, né potrà essere emesso alcun atto di certificazione.

ART. 9

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.

Resta, peraltro, espressamente inteso che il Protocollo va applicato nella sua globalità, nel senso che lo stesso non sarà operativo per quei creditori che non aderissero a tutte le condizioni indicate.

ART. 10

Le Parti danno atto che, con la stipula del Protocollo, qualora aderissero tutti i creditori oggetto della ricognizione di cui all'art. 2, si determinerebbe, a seguito delle rinunce di cui all'art. 6, un risparmio per il SSR pari ad euro 18 milioni circa, a titolo di interessi, spese legali, diritti ed onorari in parte già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie.

ART. 11

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, li 5 aprile 2012

Il Sub Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco



La Società



TEL. 02.763007.1
FAX: 02.763007.50
02.763007.51

ALFONSO COLOMBO E CLAUDIA GANGITANO

NOTAI ASSOCIATI

VIA BORGOGNA, 5
20122 MILANO

PROCURA

Il sottoscritto Marco Rabuffi, nato ad Arco (TN) il 26 maggio 1948, codice fiscale RBFMRC48E26A372C, in qualità di Presidente e Amministratore Delegato di Farmafactoring S.p.A., con sede in Milano, Via Domenichino 5, numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e C.F./P.IVA 07960110158, iscritta nell'elenco speciale generale di cui all'art. 106 (al n. 28106) e all'art. 107 del T.U. in materia Bancaria e Creditizia (Cod. Abi 19120) (la "Società") in virtù dei poteri conferitigli dal Consiglio di Amministrazione del 28 settembre 2011, iscritto al Registro delle Imprese in data 2 novembre 2011 con il presente atto

nomina e costituisce procuratore della Società il signor:

- **Roberto Castiglioni**, nato a Busto Arsizio (VA) il 4.3.1959, Dirigente, Vice President Operations e Business Unit P.A., appartenente al Dipartimento Operations e Business Unit P.A.

c.f. CSTRRT59C04B300W, domiciliato per l'incarico presso la sede sociale;

affinchè, in nome ed interesse della stessa, possa esercitare i poteri di seguito indicati:

1. Poteri di Rappresentanza

(I poteri 1.A e 1.C vengono esercitati a firma singola)

1.A Rappresentare la Società di fronte all'Amministrazione Finanziaria Centrale, Periferica e Commissioni di ogni ordine e grado comprese le Commissioni Tributarie, Camere di Commercio, Banca d'Italia, Ministero per il Commercio con l'Estero, Unità di Informazione Finanziaria, nonché ogni altra Pubblica Amministrazione e Autorità nazionale e locale e quindi a titolo esemplificativo:

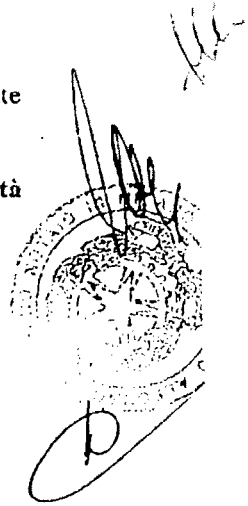
- a) sottoscrivere comunicazioni, ivi comprese quelle allo Schedario Generale dei Titoli Azionari e provvedere agli adempimenti societari previsti da leggi e regolamenti;
- b) sottoscrivere le dichiarazioni dei redditi e IVA nonché provvedere a qualsiasi altro adempimento di natura fiscale e tributaria;
- c) richiedere licenze e autorizzazioni.

1.C Rappresentare la Società di fronte all'Arbitro Bancario Finanziario relativamente ai reclami della clientela.

2. Poteri di gestione ordinaria nell'ambito dei singoli Dipartimenti/Unità Organizzative

(Il potere 2.A viene esercitato a firma singola)

Agenzia delle Entrate
Ufficio di Milano 3
REGISTRATO
Il 25/11/2011
al N. 27952 Serie IT
Imp. Reg. € 336,00
Imp. Bollo € 30,00
U. CARO ARES SERVIZI



2.A Firmare la corrispondenza della Società relativa alla propria Unità Organizzativa inerente argomenti di ordinaria amministrazione che non preveda impegni di spesa da parte della Società.

(Il potere 2.B e 2.C vengono esercitati a firma singola del Dirigente o congiunta di due Quadri Direttivi)

2.B Firmare la corrispondenza della Società inerente argomenti di ordinaria amministrazione che preveda impegni/obbligazioni da parte della Società purché siano attuativi di rapporti/contratti in essere.

2.C Sottoscrivere quietanze per competenza.

(Il potere 2.D viene esercitato a firma singola)

2.D Ritirare merci, pacchi postali, lettere, raccomandate, assicurate, plichi, rilasciando ricevute e quietanze a discarico.

3. Poteri di disposizioni su c/c bancari e postali

(I poteri 3.A e 3.B vengono esercitati a firma congiunta di due Dirigenti o di un Dirigente con Quadro Direttivo o di due Quadri Direttivi di Dipartimenti/UO diverse)

3.A Emettere assegni o equivalenti e disporre bonifici sia a valere su effettive disponibilità sia a valere su aperture di credito in conto corrente relativamente a operazioni/atti/contratti in essere.

3.B Spiccare tratte sulla clientela, girare anche per lo sconto pagherò, cambiali, tratte nonché assegni di qualunque specie e compiere ogni altra operazione conseguente o connessa.

(Il potere 3.C viene esercitato a firma singola di Dirigenti o congiunta da parte di Quadri Direttivi di Dipartimenti/UO diverse)

3.C Effettuare versamenti sui conti correnti bancari e postali della Società e girare per l'accredito sui conti correnti medesimi assegni e vaglia.

4. Poteri di gestione

(I poteri 4.A, 4.B, 4.C, 4.D, 4.E e 4.F vengono esercitati a firma congiunta di due Dirigenti o di un Dirigente con un Quadro Direttivo appartenente a Dipartimento/UO diversa da quella del Dirigente)

4.A Aprire e chiudere conti correnti di qualsiasi natura e tipo con Banche e Istituti di Credito negoziando i tassi attivi e passivi.

4.B Richiedere l'utilizzo di tranches di finanziamenti già concessi o in essere.

4.C Negoziare, stipulare, modificare e risolvere contratti di apertura di credito, finanziamenti di qualsiasi tipo e durata, anche attraverso l'emissione di carta



(Handwritten mark)

commerciale, di importo non superiore a 20 milioni di Euro per singola operazione nell'ambito dell'ordinaria attività di funding della Società.

4.D Stipulare, modificare, cedere e risolvere contratti quadro o singoli relativi ad operazione di interest rate swaps e plain vanilla nel rispetto dei seguenti limiti:

- importo massimo in linea capitale pari a 20 milioni di Euro;
- durata massima dell'operazione pari a 36 mesi.

4.E Cedere crediti "pro soluto" e "pro solvendo" in esecuzione di contratti in essere.

4.F Deliberare rinunzie agli atti ed alle relative azioni nei confronti dei debitori, rinunzie all'incasso delle spese legali, nonché transigere le controversie, nel rispetto dei seguenti limiti:

- Non può applicare sconti sul capitale;
- Il termine massimo di pagamento concordato con il debitore non può superare in nessun caso i 12 mesi;
- Lo sconto massimo applicabile su interessi non può in alcun caso superare il 50% degli stessi entro il limite dei 300 mila Euro per singolo debitore.

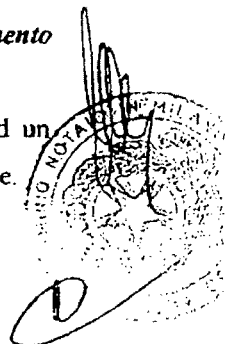
(Il potere 4.G viene esercitato a firma singola del Vice President Operations e Business Unit P.A. o a firma congiunta del Responsabile dell'UO Legale e Segreteria Fidi con Dirigente di altra funzione abilitato)

4.G Rappresentare la Società in tutte le cause attive e passive relative ai crediti e al recupero del credito, in tutti i gradi di giurisdizione, e così in ogni lite avanti i Giudici Conciliatori, i Pretori, i Tribunali Amministrativi, le Commissioni Tributarie, le Commissioni e i Collegi Speciali, gli organi di Giurisdizione Speciale Amministrativa, i Collegi Arbitrali, con ogni più ampia facoltà di:

- promuovere azioni di cognizione, conservative, cautelari ed esecutive, richiedere decreti ingiuntivi e pignoramenti ed opporsi agli stessi, costituirsi parte civile, proporre istanze e ricorsi;
- richiedere qualsiasi prova ed opporsi ad essa, rendere l'interrogatorio libero o formale, eleggere domicili, nominare Avvocati, Procuratori e Arbitri, e compiere quant'altro occorra per il buon esito delle cause di cui trattasi.

(Il potere 4.H viene esercitato a firma congiunta del Vice President Amministrazione e Controllo di Gestione con altro Dirigente/Quadro Direttivo del Dipartimento Operations e Business Unit P.A. abilitato)

4.H Autorizzare svalutazioni, rettifiche e passaggi a perdita di crediti sino ad un limite di Euro 5.000 per ciascun debitore e/o cedente e per singola operazione.



(Il potere 4.I viene esercitato a firma congiunta del Vice President Operations e Business Unit P.A. con il Vice President Finanza e Business Unit Aziende)

4.I Approvare, modificare e revocare operazioni di factoring e firmare tutti gli atti relativi verso nuovi cedenti con attribuzione di affidamenti fino a € 5 milioni per ogni cedente complessivamente e cioè in cumulo con altri rischi collegati.

(Il potere 4.J viene esercitato a firma congiunta del Vice President Operations e Business Unit P.A. con il Vice President Finanza e Business Unit Aziende o il Vice President Amministrazione e C.d.G.)

4.J Firmare tutti gli atti riguardanti i contratti con la clientela relativi a rapporti già deliberati dagli organi competenti.

(Il potere 4.K viene esercitato a firma congiunta del Vice President Finanza e Business Unit Aziende con il Vice President Operations e Business Unit P.A.)

4.K Sottoscrivere la proposta di acquisto crediti per singolo cliente fino ad un importo massimo di € 20 milioni per ogni cedente e cioè in cumulo con altri rischi collegati.

(I poteri 4.L, 4.M e 4.N vengono esercitati a firma singola)

4.L Sottoscrivere atti di cessione di crediti pro-soluto e pro-solvendo vantati dai cedenti nei confronti di Enti del Sistema Sanitario Nazionale o Enti erogatori di prestazioni sanitarie nonché verso la Pubblica Amministrazione, in esecuzione di contratti di factoring già in essere con riferimento a crediti oggetto di proposta d'acquisto da parte di Farmafactoring confermata per accettazione dal cedente.

4.M Sottoscrivere atti e documenti relativi a operazioni e a transazioni con Enti del Sistema Sanitario Nazionale o Enti erogatori di prestazioni sanitarie, Regioni, Enti Regionali nonché con la Pubblica Amministrazione per il recupero dei crediti in osservanza e nei limiti di quanto già approvato dai competenti organi deliberanti.

4.N Sottoscrivere atti notarili di retrocessione/risoluzione delle cessioni di crediti a Farmafactoring o all'originario cedente nei casi previsti dai contratti in essere.

5. Poteri di spesa

(Il potere 5.A viene esercitato a firma congiunta da Dirigenti/Quadri Direttivi di Dipartimenti/UO diverse)

5.A. Provvedere a tutte le spese della Società sino a concorrenza di € 25.000,00 di importo unitario e per singola operazione e stipulare, modificare e risolvere i relativi contratti, in particolare per:



- a) lavori e forniture occorrenti per la trasformazione e la manutenzione di immobili e di impianti;
- b) acquisti e alienazioni di arredi, attrezzature, macchinari e beni mobili in genere, anche iscritti in pubblici registri, nonché locazioni finanziarie e noleggi dei beni stessi, con limite di spesa riferito al canone annuo;
- c) acquisti, anche in licenza d'uso con limite di spesa riferito al canone annuo, e commesse relativi a programmi EDP;
- d) informazioni commerciali;
- e) contratti di fornitura e servizi.

(Il potere 5.B viene esercitato a firma congiunta di due Dirigenti o di un Dirigente con il Responsabile U.O. ICT)

5.B Provvedere a tutte le spese della Società sino a concorrenza di € 50.000,00 di importo unitario per singola operazione e stipulare, modificare e risolvere i relativi contratti, in particolare per:

- a) lavori e forniture occorrenti per la trasformazione e la manutenzione di immobili e di impianti;
- b) acquisti e alienazioni di arredi, attrezzature, macchinari e beni mobili in genere, anche iscritti in pubblici registri, nonché locazioni finanziarie e noleggi dei beni stessi, con limite di spesa riferito al canone annuo;
- c) acquisti, anche in licenza d'uso con limite di spesa riferito al canone annuo, e commesse relativi a programmi EDP;
- d) informazioni commerciali;
- e) contratti di fornitura e servizi.

(Il potere 5.C viene esercitato a firma singola)

5.C Provvedere alle spese della Società sino a concorrenza di € 1.000,00 di importo unitario e per singola operazione.

6. Poteri di gestione del Personale

(Il potere 6.A viene esercitato a firma congiunta del Responsabile U.O. Personale e Sviluppo Organizzativo unitamente al Dirigente o Responsabile dell'Unità Organizzativa a cui fa capo il personale interessato)

6.A Assumere dipendenti appartenente alla 1[^] - 2[^] - 3[^] Area Professionale, autorizzare i passaggi di livello e i provvedimenti nell'ambito di queste aree, con esclusione di contestazioni, sanzioni disciplinari e licenziamento.

(Il potere 6.B viene esercitato a firma singola)

6.B Rappresentare la Società di fronte agli Uffici ed Enti di previdenza e assistenza per la soluzione delle questioni relative al personale della Società.

Il tutto con promessa di rato e valido sotto gli obblighi di legge.

Con la presente procura vengono revocati tutti i poteri conferiti al signor **Roberto Castiglioni** con atto in data 22 marzo 2011 n. 147.831/23.975 di repertorio dottor **Alfonso Colombo**, notaio in Milano.

Il presente atto rimarrà depositato presso il notaio autenticante.

f.to Marco Rabuffi

N. 150.343 REP.

N. 24.726 RACC.

Certifico io sottoscritto dottor **ALFONSO COLOMBO**, Notaio in Milano, iscritto presso il Collegio Notarile di Milano, vera ed autentica la sovra apposta firma del signor **RABUFFI MARCO**, nato ad Arco il giorno 26 maggio 1948, domiciliato per la carica a Milano, via Domenichino n. 5, quale Presidente del consiglio di amministrazione, amministratore delegato e legale rappresentante della società "**FARMAFACTORING S.P.A.**", con sede in Milano, via Domenichino n. 5, codice fiscale e numero di iscrizione presso il Registro delle Imprese di Milano 07960110158, munito degli occorrenti poteri in forza di deliberazione del consiglio di amministrazione della società in data 28 settembre 2011, della cui personale identità e qualifica io Notaio sono certo, il quale ha firmato in mia presenza il presente atto da me letto alla parte.

Milano,

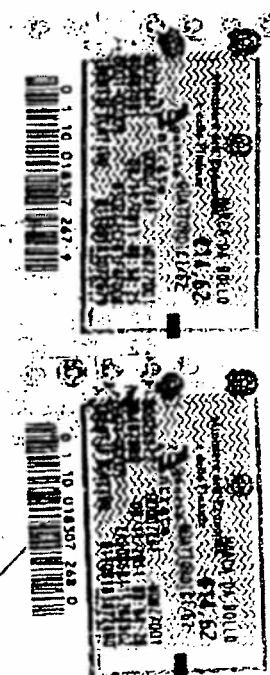
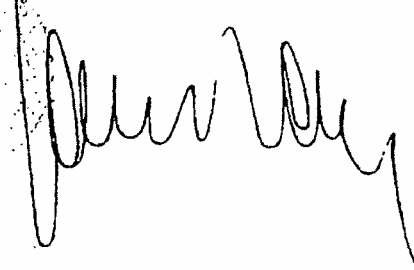
ventitre novembre duemilaundici, nel mio studio in via Borgogna n. 5, alle ore 13,45.

F.to **ALFONSO COLOMBO**, notaio.

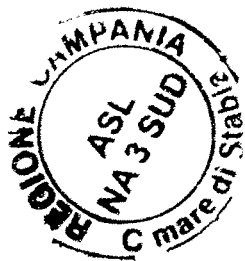
E' copia conforme all'originale conservato nei miei atti.

Milano, li

25 NOV. 2011



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE SUPPLENTE
(Sig.ra Angela De Rosa)

Angela De Rosa

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 43175 in data 05 LUG 2012

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO
[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 04 LUG. 2012, **A:**

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
	COLLEGIO SINDACALE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
	SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
	SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
	SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DISTRETTO N. 48	EX A.S.L. NA 4
	SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 49	
	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 50	SERV. FASCE DEBOLI
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 51	SERV. PATOLOGIA CLINICA
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 52	
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 53	
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 54	EX A.S.L. NA 5
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 55	
	SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 56	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
	SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 58	
	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 59	
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
	SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
	COORD.TO COMITATO ETICO	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	
	COORD.TO PROGETTI FONDI		