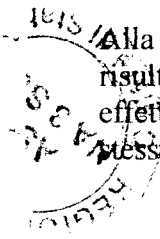


AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD
Corso Alcide De Gasperi n. 167
80053 CASTELLAMMARE DI STABIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: presa d'atto del protocollo d'intesa tra NOVARTIS FARMA S.P.A. ed i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario del 31/05/12

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]

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 31 MAGGIO 2012, l'allegato PROTOCOLLO D'INTESA, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e la società "NOVARTIS FARMA S.P.A.";
7. il citato PROTOCOLLO D'INTESA prevede, tra l'altro, il pagamento, a titolo di acconto, del 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. , entro il 30/06/12. Un ulteriore acconto, dopo l'istruttoria di liquidazione dell'ASL e lo svincolo dei pignoramenti da parte del creditore, e comunque entro il 31/07/12, che sommato al precedente risulti pari al 100% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione.

CONSIDERATO

- che il PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto il 31 maggio 2012 dalla società NOVARTIS FARMA S.P.A. è stato approvato dalla Regione Campania con il Decreto n. 55 del 07/06/2012;


RITENUTO

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 la società NOVARTIS FARMA S.P.A. in data 31 maggio 2012;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- di prendere atto del PROTOCOLLO D'INTESA, sottoscritto in data 31/05/12, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario e la società NOVARTIS FARMA S.P.A., approvato con Decreto 55 dell'07/06/12;
- 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)



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 31/05/12, tra i Sub Commissari ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario e la società NOVARTIS FARMA S.P.A., approvato con Decreto 55 dell'07/06/12;
- 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

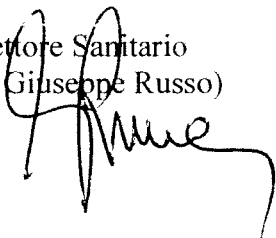
Atto non soggetto al controllo regionale.

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

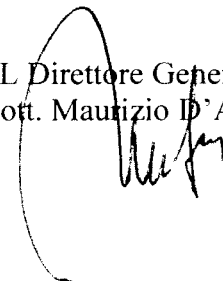
- 1) collegio Sindacale;
- 2) servizio Gestione Economico Finanziaria;

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)



Handwritten mark



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. 55 del 07.06.2012

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto il 31 maggio 2012, assunto in pari data al prot. 3779/C, dalla società **NOVARTIS FARMA S.p.A.**

PREMESSO che:

- con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro; successivamente, con delibera del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;
- con decreto commissariale n. 25 del 13 aprile 2010 è stato adottato il Programma operativo di cui al summenzionato art. 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 entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i*



Regione Campania

Il Presidente

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

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

Considerato che

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

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

- con il 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 2012" prevede al punto 7 "Interventi di Sistema" l'obiettivo 7.5 "Attuazione del decreto 12/2011" e l'azione 7.5.1 "Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori", da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;

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

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

- il pagamento in contanti, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti Progressi", 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 Progressi" non oggetto di pagamento in contanti, con il riconoscimento di un indennizzo forfettario onnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli interessi, delle spese



Regione Campania

Il Presidente

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

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 mandatari 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 pignorante, di suoi cessionari *pro solvendo* e mandatari all'incasso con procura alle liti, rispetto a tutti i vincoli già oggetto della comunicazione inviata dalla medesima Azienda all'esito dell'istruttoria compiuta sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate dal creditore nella "richiesta di certificazione", dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesorierie dell'Azienda Sanitaria e si attesti altresì l'avvenuto svincolo delle relative risorse operato dallo stesso Tesoriere;

che, per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011;

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

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

Dato atto che

- a seguito dei vari incontri avuti con la società **NOVARTIS FARMA 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 quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del contenzioso economico e giudiziario relativo ai crediti già fatturati al 30 giugno 2011 verso le seguenti Aziende Sanitarie, suddivisi tra "**Crediti Azionati**" per € 5.396.968,02= (di cui € 2.942.168,99= oggetto di nomina da parte del TAR Lombardia di appositi **Commissari ad acta** per l'esecuzione dei relativi decreti ingiuntivi) e "**Crediti Non Azionati**" per € 314.603,46=, come dettagliatamente esposto nell'allegato n. 2 al protocollo d'intesa in oggetto:

- ASL di Avellino;
- ASL di Benevento;
- ASL Napoli 3 Sud;
- ASL di Salerno;
- A.O. Cardarelli di Napoli;
- A.O. San Giovanni e Ruggi di Salerno;
- A.O. Sa Sebastiano di Caserta;



Regione Campania

Il Presidente

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

- A.O.U. Seconda Università di Napoli;
- A.O.U. Federico II di Napoli;

con esclusione dei crediti fatturati al 30 giugno 2011 nei confronti della ASL di Caserta e della ASL Napoli 1 Centro, per i quali sono in corso separati accordi;

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

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

- il mancato rispetto dei seguenti termini di istruttoria della liquidazione e di pagamento dei "**Crediti Azionati**":

acconto del 30% entro il 30 giugno 2012 con valuta fissa beneficiario e, quindi, necessità di consegnare il mandato al Tesoriere entro il 25 giugno 2012;

Usaldo entro il 31 luglio 2012 con valuta fissa beneficiario e, quindi, necessità di consegnare il mandato al Tesoriere entro il 25 luglio 2012, previa istruttoria di liquidazione da concludersi tassativamente entro il 15 luglio 2012;

comporta la risoluzione di diritto del protocollo d'intesa in oggetto ai sensi dell'art. 1456 c.c. e la conseguente perdita del risparmio per le aziende sanitarie di euro 1,7 milioni per interessi, spese legali, diritti ed onorari, già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie, di cui si dà atto all'art. 9 del medesimo protocollo, con diretta responsabilità dei Commissari Straordinari e dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici;

- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere b) e c) 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 debtrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove si profili l'inosservanza dei termini di cui alle lettere a), b) e/o c) senza che ciò sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente;

- le Aziende Sanitarie hanno, dunque, l'obbligo di porre in essere tutte le attività necessarie al corretto e puntuale adempimento di tutte le obbligazioni poste a loro carico dal protocollo allegato;

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

Considerato, in particolare, che



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 mancato rispetto delle scadenze di pagamento, stabilite nel protocollo d'intesa in oggetto, comporta la risoluzione dello stesso, determinando la perdita del notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale di cui si dà atto nel protocollo medesimo;

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

- A. dare il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 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 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 debtrice dovrà comunicare l'avvenuto pagamento sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.;

Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 31 maggio 2012 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di



Regione Campania

Il Presidente

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

Rientro del Settore Sanitario, e la Società **NOVARTIS FARMA S.p.A.** con sede legale in ORIGGIO (VA) al Largo Umberto Boccioni n. 1, assunto in pari data al prot. 3779/C;

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

DECRETA

1. Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto in data 31 maggio 2012 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la Società **NOVARTIS FARMA S.p.A.** con sede legale in ORIGGIO (VA) al Largo Umberto Boccioni n. 1, assunto in pari data al prot. 3779/C, ed allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

2. Di **DARE** il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 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 debentrici 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 debentriche 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 ed i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debentriche, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo.

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

7. Di **NOTIFICARE**, per gli adempimenti di competenza, il presente Decreto al Commissario Straordinario della ASL di Salerno, ai Direttori Generali delle Aziende: ASL di Avellino; ASL di



Regione Campania

Il Presidente

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

Benevento; ASL Napoli 3 Sud; A.O. Cardarelli di Napoli; A.O. San Giovanni e Ruggi di Salerno; A.O. Sa Sebastiano di Caserta; A.O.U. Seconda Università di Napoli; A.O.U. Federico II di Napoli; al Legale Rappresentante pro – tempore della società **NOVARTIS FARMA S.p.A.**; ai Commissari ad acta nominati dal TAR Lombardia per l'esecuzione di parte dei decreti ingiuntivi relativi ai **"Crediti Azionati"**.

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

Prot. 3779/C
DEL 31.5.2012

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

Il Sub Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, giusta delega del Commissario *ad acta* del 16.03.2012

E

NOVARTIS FARMA SPA, con sede in Origgio (Va) al Largo Umberto Boccioni 1, Codice Fiscale, Partita Iva e iscrizione al Registro delle Imprese di Varese: 07195130153, iscrizione al REA n. VA-252021, (la "Società"), in persona del procuratore, Dott. Merlotti Alessandro, a tanto autorizzato in forza di Procura Repertorio N. 9942 (all. 1).

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto 78/2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario, ha emanato il decreto n. 12 del 21 febbraio 2011, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* n. 48 del 20 giugno 2011 e n. 22 del 07 marzo 2012, (congiuntamente, il "Decreto 12") recante la "Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.
- B. I provvedimenti sopra richiamati sono sostanzialmente orientati a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, ad abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere.
- C. È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:
- (i) incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;
 - (ii) intensificare le azioni amministrative finalizzate ad assicurare regolarità e tempestività nei pagamenti, già disposte dalla Deliberazione n. 541 e dalla Deliberazione n. 1627, in modo da:
 - (A) perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
 - (B) assicurare che, in generale, i competenti uffici aziendali provvedano alla immediata registrazione contabile delle fatture passive (istituendo, a tal fine, forme di gestione accentrata di ricezione delle fatture) ed alla verifica e liquidazione delle fatture passive nello stretto tempo tecnico necessario nelle diverse fattispecie e, comunque, in non più di due mesi dal ricevimento della fattura;

(C) assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;

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

(iv) certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, ai fini del rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 739, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, in merito alla definizione di indebitamento, il Decreto 12 ha precisato che tale certificazione dei crediti da parte delle Aziende Sanitarie non sarà assistita né dalla "emissione di una nuova delegazione di pagamento" da parte della Regione, né dalla "ristrutturazione dei flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.

D. Il Decreto 12 e ss.mm.ii. contiene alcune linee guida (le "Linee Guida"), che rivedono, integrano e migliorano taluni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della Deliberazione n. 541, cui dovranno attenersi i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione di accordi transattivi e di dilazione di pagamento con i creditori delle Aziende Sanitarie da un lato, e i fornitori di beni e servizi del SSR e/o i loro cessionari, dall'altro, relativamente ai "crediti pregressi" di cui alla Parte A delle Linee Guida (i "Crediti Pregressi"). In ogni caso, non potranno essere oggetto di definizioni transattive gli importi che, a detta dell'azienda debitrice, sono relativi al superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia.

E. Il Sub Commissario *ad acta*, prendendo atto della nomina, da parte del TAR Lombardia, dei Commissari *ad Acta* per l'esecuzione dei crediti insoluti vantati dalla Società nei confronti delle Aziende Sanitarie, ha tenuto vari incontri e riunioni con la Società per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda.

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

G. L'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, e fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'Azienda




Sanitaria Locale Napoli 1 Centro e dell'Azienda Sanitaria di Caserta per i quali sono in corso separati accordi, è pari ad euro 5.711.571,48= come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 5.396.968,02= relativi a crediti già accertati in sede giudiziaria, in quanto la Società ha ottenuto decreto ingiuntivo divenuto definitivo (**Crediti Azionati**). Una parte di tali crediti alla data di sottoscrizione del presente protocollo è assistita anche da pignoramento e la società si riserva di comunicare l'importo esatto dei crediti pignorati entro il 30.6.2012; mentre per euro 2.942.168,99= è stato nominato dal Tribunale Regionale della Lombardia il Commissario ad acta per l'esecuzione dei relativi decreti ingiuntivi;
- euro 314.603,46= relativi a crediti per i quali la Società non ha ancora promosso azioni giudiziali per il recupero (**Crediti Non Azionati**).
- Dagli esiti della ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere una procedura transattiva, volta a soddisfare tali crediti i Progressi relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, 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

L'ammontare complessivo dei Crediti Progressi relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, e fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale

Napoli 1 Centro e dell'Azienda Sanitaria di Caserta per i quali sono in corso separati accordi, è pari ad euro 5.711.571,48=, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 5.396.968,02= relativi a crediti già accertati in sede giudiziaria, in quanto la Società ha ottenuto decreto ingiuntivo divenuto definitivo (**Crediti Azionati**). Una parte di tali crediti alla data di sottoscrizione del presente protocollo è assistita anche da pignoramento e la società si riserva di comunicare l'importo esatto dei crediti pignorati entro il 30.6.2012; mentre per euro 2.942.168,99= è stato nominato dal Tribunale Regionale della Lombardia il Commissario ad acta per l'esecuzione dei relativi decreti ingiuntivi;
- euro 314.603,46= relativi a crediti per i quali la Società non ha ancora promosso azioni giudiziali per il recupero (**Crediti Non Azionati**).

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

ART. 3

Il soddisfacimento da parte delle Aziende Sanitarie delle partite creditorie oggetto del presente Protocollo, quali risultanti dalla procedura di liquidazione di cui all'articolo precedente, avverrà secondo le seguenti modalità:

Quanto ai Crediti Azionati:

a) il 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro il 30.06.2012 (data valuta beneficiario), previo caricamento dei dati relativi ai crediti vantati da parte della società nella predetta piattaforma entro il 5.6.2012.

b) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., istruttoria che dovrà comunque concludersi entro il 15.07.2012, le Aziende Sanitarie, effettueranno un ulteriore pagamento entro il 31.07.2012 (data valuta beneficiario) per un importo tale che, sommato all'acconto già erogato in precedenza, risulti pari al 100% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione.

Laddove talune partite oggetto di decreti ingiuntivi divenuti esecutivi non fossero oggetto di liquidazione, il Sub Commissario attiverà, entro il 20.7.2012, un tavolo istituzionale con la società e le Aziende Sanitarie per riscontrare le motivazioni da queste ultime addotte per iscritto alla mancata liquidazione delle partite stesse.

Qualora il suddetto tavolo abbia esiti negativi, il presente protocollo si risolverà ai sensi del capoverso che segue.

Tutti i termini di cui alle precedenti lettere a), e b) devono ritenersi, come in effetti sono, essenziali e il mancato rispetto anche di uno solo degli stessi comporterà la risoluzione di diritto ex art. 1456 del codice civile del presente Protocollo d'intesa.

Quanto ai Crediti Non Azionati:

- c) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.li., Istruttoria che dovrà comunque concludersi entro il 15.09.2012, le Aziende Sanitarie, effettueranno il pagamento pari al 100% delle partite creditorie certe, liquide ed esigibili entro il 30.9.2012 (data valuta beneficiario).

Poiché il presente Protocollo di Intesa non ha natura novativa la sua mancata esecuzione e/o la sua risoluzione legittimerà la Società a proseguire i procedimenti esecutivi già avviati dalla società, sia in sede di giurisdizione ordinaria che amministrativa, e a promuovere ulteriori azioni esecutive, nonché ad intraprendere azioni legali ed esecutive per il recupero anche dei Crediti Non Azionati. In ogni caso la Società tratterà, a titolo di acconto su quanto dovuto, le somme nel frattempo corrisposte dalle Aziende Sanitarie.

Entro 60 giorni dal conseguimento del pagamento di cui alla lettera b), la Società provvederà a consegnare alle Aziende Sanitarie debtrici gli originali dei titoli giudiziari conseguiti contro le Aziende stesse.

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

In particolare, il Commissario ad acta, laddove venga accertata che l'inosservanza dei termini di conclusione dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.li. non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento.

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

ART. 5

Resta espressamente inteso che, per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti, la Società dovrà consegnare, successivamente all'integrale esecuzione dei pagamenti di cui all'art. 3 lettera b che precede, al tesoriere dell'Azienda Sanitaria interessata gli atti di rinuncia alle procedure esecutive debitamente depositati ai Tribunali competenti e debitamente notificati alle Aziende.

Qualora i pignoramenti siano stati effettuati con le modalità di cui all'art.499 cpc, le Aziende Sanitarie di riferimento si faranno parte diligente nel promuovere le necessarie azioni di riduzione dinanzi ai Tribunali competenti per l'esecuzione.

Al fine di accelerare le procedure di svincolo delle somme eventualmente pignorate per le quali le Aziende Sanitarie abbiano provveduto al pagamento in esecuzione del presente Protocollo d'intesa, 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

La Società si obbliga a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio.

Inoltre, la Società si obbliga a non dare impulso ad eventuali nuove esecuzioni forzate e a non proseguire quelle già intraprese per un periodo di dodici mesi a decorrere dalla sottoscrizione del presente Protocollo d'intesa, con l'esatto adempimento degli obblighi in esso contenuti.

La società si obbliga espressamente ad ottenere la rinuncia alla solidarietà professionale da parte dei propri procuratori legali.

ART. 7

Il presente Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie vantate dalla Società nei confronti delle Aziende Sanitarie della Regione Campania così come evidenziate all'articolo 2) relative a partite già fatturate al 30 giugno 2011, fatta esclusione dei crediti vantati nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro e dell'Azienda Sanitaria di Caserta per i quali sono in corso separati accordi.

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

Le parti si impegnano ad attivare, entro e non oltre il 30.9.2012, un Tavolo Tecnico con le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere sia per la verifica dello stato dei pagamenti da parte delle Aziende stesse delle partite fatturate dalla Società a partire dal 1.7.2011, escluse dal presente protocollo e che potranno essere oggetto di successivi finalizzati accordi transattivi, che sull'esito degli accordi transattivi raggiunti con l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro e l'Azienda Sanitaria di Caserta .

ART. 8

Il presente protocollo può essere utilizzato esclusivamente per i Crediti Progressivi, oggetto del medesimo, siano essi Crediti Azionati che Crediti Non Azionati. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da parte del Commissario ad acta o delle Aziende, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dal presente Protocollo d'intesa.

ART. 9

Le parti danno atto che, con la stipula del presente Protocollo d'intesa, e con le rinunce di cui all'art. 6, si determina un risparmio per il SSR pari a circa euro 1.7 milioni, a titolo di interessi, spese legali, diritti ed onorari già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie.

ART. 10

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

Napoli, li 31 maggio 2012

Il Sub Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco



La Società
e per essa il Procuratore speciale

Dott. Alessandro Merlotti



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE SUPLENTE
(Sig.ra 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

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		