



ASL NAPOLI 3 SUD Direzione Generale
10 DIC 2013
PERVENUTO

**Oggetto:** presa d'atto del Decreto n. 93 del 10 settembre 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa con BANCA IFIS SPA e sottoscritto il 31/07/2013.

### **Il Dirigente responsabile della U.O.C. Gestione Economico Finanziaria**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente responsabile della predetta U.O.C. "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 medesimo Dirigente proponente a mezzo di sottoscrizione della presente;

dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, con consequenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190;

### **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 la delibera giuntale n. 460/2007;

*Alba*

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"
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 LUGLIO 2013, l'allegato PROTOCOLLO D'INTESA, tra il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e "BANCA IFIS SPA";
7. il citato PROTOCOLLO D'INTESA prevede, tra l'altro, che il pagamento avverrà con le modalità riportate all'art. 3 del protocollo di intesa allegato, compresi gli indennizzi forfettari previsti.

#### CONSIDERATO

- che il PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto il 31 luglio 2013 dalla BANCA IFIS SPA è stato approvato dalla Regione Campania con il Decreto n. 93 del 10/09/2013;

#### RITENUTO

di recepire, ai sensi della convenzione sottoscritta dalle AA.SS.LL. con il Commissario ad Acta e la SO.RE.SA. SpA, il PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto con BANCA IFIS SPA in data 31/07/13;

#### PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- di prendere atto del Decreto n. 93 del 10 settembre 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa sottoscritto tra BANCA IFIS SPA e il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario il 31/07/2013.
- di prendere atto del piano dei pagamenti, sulla base dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. S.p.A., come previsto dall'art. 3 del protocollo d'intesa e dell'indennizzo da riconoscere;

Il Direttore del Servizio G.E.F.

(Dott. Decio Sabino)



*IL DIRETTORE GENERALE*

*Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario d'Azienda e dal Direttore Amministrativo d'Azienda,*

*DELIBERA*

- di prendere atto del Decreto n. 93 del 10 settembre 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa tra BANCA IFIS SPA e il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario sottoscritto il 31/07/2013;
- di prendere atto del piano dei pagamenti, sulla base dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla SO.RE.SA. S.p.A., previsto dall'art. 3 del protocollo d'intesa e dell'indennizzo da riconoscere;



*Albo*

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, che viene resa data l'urgenza immediatamente esecutiva, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

*Il Direttore Sanitario d'Azienda  
Dott. Giuseppe Russo*

*Il Direttore Amministrativo d'Azienda  
Dott. Salvatore Panaro*

*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. 93 del 10.09.2013**

**OGGETTO:** Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 31 Luglio 2013, assunto in pari data al prot. n. 4198/C, dalla società **Banca IFIS SPA**

**PREMESSO che:**

- con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;

- l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";

- con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;

- con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro; successivamente, con delibera del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;

- con decreto commissariale n. 25 del 13 aprile 2010 è stato adottato il Programma operativo di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2010, successivamente modificato ed aggiornato con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012 e n. 24 e n. 82/2013;

- l'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, ha disposto che: "Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo";



*Regione Campania*

*Il Presidente*

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

## 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 si devono attenere i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione degli accordi e di tutte le altre azioni transattive;

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

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

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

□ il pagamento tramite servizio di tesoreria in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti 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 tramite servizio di tesoreria;

□ l'emissione di certificazioni, secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011, relativamente alla parte dei "Crediti Progressi" non oggetto di pagamento tramite servizio di tesoreria, con il riconoscimento di un indennizzo forfettario omnicomprendente, 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,



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

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 tramite servizio di tesoreria e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati all'acquisizione, da parte della So.Re.Sa. S.p.A., di apposita comunicazione inviata a mezzo posta elettronica certificata dall'Azienda Sanitaria interessata, nella quale si dia atto della presentazione, da parte del creditore pignorante, di suoi cessionari *pro solvendo* e 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 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 **BANCA IFIS SPA.**, è stato redatto un protocollo d'intesa con il quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del ritardato pagamento da parte delle Aziende Sanitarie debtrici, e del relativo contenzioso da esso scaturente, con riguardo ai crediti già fatturati al 31 dicembre 2012 verso le Aziende Sanitarie del SSR;

- 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 debtrici inerenti:

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

- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere può comportare la risoluzione dell'allegato protocollo d'intesa qualora si verificano i presupposti di cui agli artt. 1453 e 1454 cc., con diretta responsabilità dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove rilevi 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)*

l'inosservanza dei termini di cui alla lettera a) 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 debentrici, 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 verificano 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 nell'art. 9 del protocollo medesimo;

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

- A. dare il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 e del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolare dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto fornisca alle aziende sanitarie debentrici appositi fondi, aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, il suddetto dirigente è autorizzato ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto;
- B. incaricare il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria;
- C. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debentrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed al Coordinatore delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi;
- D. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debentrici, 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



*Regione Campania*

*Il Presidente*

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

Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo;

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

### Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 31 Luglio 2013, assunto in pari data al prot. n. 4198/ C, tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione di rientro del settore sanitario e la società **BANCA IFIS SPA.**, con sede legale in Venezia-Mestre, Via Terraglio n. 63 ;

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 Luglio 2013, assunto in pari data al prot. n. 4198/ C, tra il Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e la società **BANCA IFIS SPA.**, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

2. Di **DARE** il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 e del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolare dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto fornisca alle aziende sanitarie debtrici appositi fondi, aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, il suddetto dirigente è autorizzato ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto.

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

4. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed al Coordinatore delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.

5. Di **PRECISARE** che 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.



*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 Direttori Generali delle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. e IRCCS Pascale, nonché alla società **BANCA IFIS SPA**;

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. nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14.03.2013, n. 33.

Il Capo Dipartimento della Salute  
Prof. Ferdinando Romano

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

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

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

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro



PARTE I	Atti della Regione
31 LUG. 2013	
Prot. N. ... 1198/C	

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 16.04.2012

E

**BANCA IFIS SPA**, società con sede legale in Venezia-Mestre, via Terraglio n.63, iscritta nel Registro delle Imprese di Venezia con Codice Fiscale e Partita IVA 02505630109, iscritta nell'Albo delle Banche al n° 5508 dell'elenco speciale (di seguito la "Società"), in persona del dott. Massimo Cocuccioni munito di idonei poteri conferiti con procura speciale repertorio n. 33504 per notaio Angelo Auslilio del 23.01.2013 (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, n. 22 del 07 marzo 2012, n. 2 del 14 gennaio 2013 e n. 83 del 05 luglio 2013 (congiuntamente, il "Decreto 12") recante la "Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.
- B. I provvedimenti sopra richiamati sono sostanzialmente orientati a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, ad abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere.
- C. È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:
- incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;
  - 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:

- perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
- 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;
- assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da

1

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. La Società è un intermediario finanziario che, nell'esercizio della propria attività, si è reso nel tempo cessionario *pro soluto* di numerosi crediti di impresa vantati dai singoli cedenti nei confronti 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. 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.
- G. La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquisiti *pro soluto* e relativi a partite già fatturate al 31 dicembre



2012, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 26.967.358,22, come da prospetto che si allega (all. 2).

- H. La Società dichiara, altresì, che l'ammontare complessivo dei Crediti Progressivi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquisiti *pro solvendo* e relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, è pari, ad oggi, a circa 54.000.000,00. Tali crediti sono esclusi dal presente Protocollo, fermo restando che le parti si impegnano, alla luce della intervenuta Sentenza n. 186/2013 della Corte Costituzionale in ordine all'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220, ad attivare entro il 30 settembre 2013 un tavolo di discussione volto a verificare la possibilità di individuare modalità condivise di rientro di tale debitoria soprattutto se portata da titoli esecutivi, al fine di prevenire atti di pignoramento a danno delle Aziende Sanitarie debtrici.
- I. Dagli esiti degli incontri tenuti è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vantate nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquisite *pro soluto* e relative a fatture emesse al 31 dicembre 2012, ai sensi del decreto 12/11 ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare il credito nelle forme e termini di cui all'art. 3.

#### PREMESSO ALTRESI' CHE

Le Aziende Sanitarie hanno sottoscritto una convenzione con il Commissario *ad acta* e con la So.re.sa. Spa, finalizzata a definire le attività e le procedure attuative del Decreto 12.

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

- si sono impegnate a recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria eventualmente stipulati dal Commissario *ad acta*, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;
- hanno affidato alla So.Re.Sa. S.p.A. lo svolgimento delle procedure operative di acquisizione e di elaborazione dei dati comunicati dai creditori delle Aziende Sanitarie tramite apposita procedura telematica, ai fini dell'adesione agli atti transattivi di cui al Decreto 12/2011 e ss.mm.ii..

Tutto quanto sopra premesso, le parti stipulano il protocollo di intesa regolato dai seguenti articoli:

#### ART. 1

Le premesse e gli allegati, in quanto condivisi dalle parti, formano parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'intesa.

#### ART. 2

La Società dichiara che l'ammontare complessivo dei Crediti Progressivi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquisiti *pro soluto* e relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 26.967.358,22, come da prospetto che si allega (all. 2).

Le pretese creditorie, così come vantate dalla Società, 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.

Onde consentire alle Aziende Sanitarie di svolgere nei tempi previsti dall'art. 3 la predetta procedura di accertamento, la Società si impegna ad iscrivere i crediti oggetto del presente Protocollo nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. entro 15 giorni dalla data di stipula del Protocollo.

### ART. 3

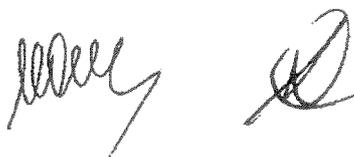
Il soddisfacimento, da parte delle Aziende Sanitarie, delle partite creditorie oggetto del presente Protocollo risultanti dalla procedura di liquidazione, di cui all'articolo precedente, avverrà nei seguenti termini e forme:

- (a) entro 90 giorni dalla pubblicazione sul BURC del decreto del Commissario *ad acta* di recepimento del presente Protocollo le Aziende Sanitarie debtrici termineranno l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., dandone evidenza nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.; nel suddetto periodo la Società si impegna a collaborare con le Aziende Sanitarie debtrici nelle attività di riconciliazione contabile delle rispettive partite creditorie/debitorie;
- (b) entro i successivi 15 giorni dal termine di cui alla lettera (a), l'importo complessivamente liquidato verrà transatto, certificato e dilazionato secondo quanto già previsto dalle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., alle cui disposizioni si rinvia soprattutto per ciò che concerne il piano di ammortamento in 12 rate ed il rilascio delle certificazioni, che nel caso di specie saranno comprensive di un indennizzo forfettario pari al 3% del capitale certificato. Gli atti transattivi di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. potranno, comunque, essere stipulati soltanto contestualmente alla consegna da parte della Società alla So.Re.Sa S.p.A. degli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti contro l'Azienda Sanitaria debitrice, relativi esclusivamente ai crediti acquisiti in pro soluto dalla Società ed oggetto del presente Protocollo, con formalizzazione all'Azienda Sanitaria stessa ed alla So.Re.Sa S.p.A. della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati. Resta espressamente stabilito che per i titoli contenenti anche crediti azionati non liquidati, la società non consegnerà il titolo ma provvederà a rinunciare ai crediti certificati oggetto di transazione.

All'esito delle istruttorie compiute dalle Aziende, richiamate alla lettera (a), il Sub Commissario chiederà alle Aziende Sanitarie debtrici di motivare per iscritto le ragioni della mancata liquidazione delle partite creditorie che dovessero rimanere insoddisfatte, così da consentire eventualmente alla Società di rivalersi, laddove possibile, sui propri cedenti. Resta inteso che tali motivazioni dovranno pervenire entro e non oltre 60 gg. dalla scadenza del termine di cui alla lettera a).

### ART. 4

Le Aziende Sanitarie saranno impegnate dal Commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro a porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive.



Il Commissario *ad acta*, a tal fine richiamerà in via istituzionale i Direttori Generali, affinché vengano rispettate le obbligazioni poste a carico delle aziende dal presente accordo, censurando espressamente tutti i comportamenti attivi e/o omissivi ostativi all'attuazione del presente protocollo.

In particolare, il Commissario *ad acta*, laddove venga accertata che l'inosservanza dei termini di cui all'art. 3 non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento.

#### ART. 5

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 fermo l'indennizzo di dilazione previsto dal Decr. 12/2011.

Inoltre, la Società si obbliga, fatta eccezione per i crediti non liquidati per i quali le Aziende Sanitarie debtrici omettano di motivare per iscritto le ragioni della mancata liquidazione delle partite creditorie che dovessero rimanere insoddisfatte, come previsto al sensi del precedente art.3, a non dare impulso ad eventuali nuove azioni legali e a non proseguire quelle già intraprese e a non attivare, esclusivamente con riguardo ai crediti oggetto del presente Protocollo, per un periodo di dodici mesi a decorrere dal presente protocollo d'intesa, nuove procedure esecutive e a rinunciare a tutte le procedure esecutive eventualmente già intraprese con conseguente effettivo svincolo delle somme presso il Tesoriere e con rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.

#### ART. 6

Il presente Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie vantate a titolo *pro soluto* dalla Società nei confronti delle Aziende Sanitarie della Regione Campania, che siano certe, liquide ed esigibili, per fatture emesse fino al 31 dicembre 2012 e prevale su qualsivoglia intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie.

La Società si impegna, altresì, a non sottoscrivere alcun ulteriore atto transattivo avente ad oggetto le partite creditorie oggetto del presente Protocollo.

Resta espressamente convenuto fra le parti che le partite creditorie in contestazione relative esclusivamente ai crediti acquisiti in *pro soluto* dalla Società ed escluse dal presente Protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni, verranno definite all'esito dei giudizi in corso e/o potranno essere oggetto di successivi finalizzati accordi transattivi, ferme restando le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 della parte a) delle linee guida allegate al decreto 22/12, ai sensi dei quali, tra l'altro, i creditori si impegnano anche sulle suddette posizioni a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione esecutiva per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme vincolate presso i Tesorieri; in assenza di tale impegno non potrà essere definito alcun accordo transattivo, né potrà essere effettuato alcun pagamento.

#### ART. 7

Il presente Protocollo può essere utilizzato esclusivamente nell'operazione di cui al Decreto 12 e successive modifiche e/o integrazioni. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da



parte del Commissario ad acta o delle Aziende, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dalla vigente normativa.

Resta, peraltro, espressamente inteso che il presente Protocollo va applicato nella sua globalità.

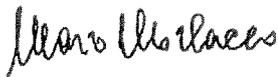
Resta altresì inteso che il presente Protocollo non avrà alcuna efficacia novativa con la conseguenza che, in ipotesi di risoluzione dello stesso, la Società potrà agire per il recupero integrale dei propri crediti - e dei relativi interessi anche di mora relativi sia al periodo anteriore, sia al periodo successivo alla stipulazione del presente protocollo - vantati nei confronti delle Aziende sanitarie fermo restando il diritto al risarcimento degli eventuali danni subiti e al rimborso delle spese sostenute. In ogni caso, l'eventuale risoluzione del presente protocollo non pregiudicherà la validità e l'efficacia delle certificazioni rilasciate dalle Aziende Sanitarie.

#### ART. 8

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*.

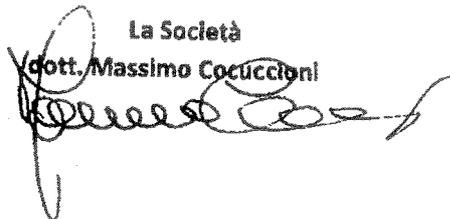
Napoli, il 31.7.2013

Il Sub Commissario *ad acta*  
dott. Mario Morlacco



La Società

dott. Massimo Cocuccioni



Notario **ANGELO RUBIPIO**  
Via Cristoforo Colombo, 5  
30173 Venezia-Mestre  
Tel. 041-958376 Fax. 041-3969156

PARTE I Atti della Regione

1

Repertorio n. 33504

Raccolta n. 10115

**PROCURA GENERALE**

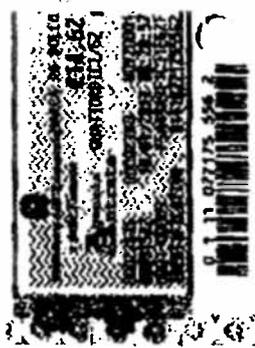
Il sottoscritto Signor STACCIONE Dott. ALBERTO nato a Genova il 18 agosto 1957, domiciliato per la carica in Venezia-Mestre, Via Terraglio n. 63, in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante della Società "BANCA IFIS S.P.A." con sede legale in Venezia-Mestre, Via Terraglio n. 63, capitale sociale interamente versato Euro 53.811.095,00, codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Venezia 02505630109, REA n. 0247118, aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi, codice ABI 3205.2, iscritta all'Albo delle Banche al n. 5508, Capogruppo del Gruppo Bancario Banca IFIS, quotata al Mercato Telematico Azionario - segmento STAR - gestito da "Borsa Italiana S.p.a.", a quest'atto autorizzato in forza di deliberazione del Consiglio di Amministrazione della predetta Società in data 7 marzo 2011,

**premessi che**

- "BANCA IFIS S.P.A." in qualità di cessionaria vanta e potrebbe vantare in futuro crediti nei confronti di soggetti, enti ed organismi appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale;
- "BANCA IFIS S.P.A." ha manifestato il proprio interesse alla sottoscrizione di accordi transattivi con i predetti debitori;

**tutto ciò premesso**

- la "BANCA IFIS S.P.A.", come sopra rappresentata, con il presente atto conferisce procura al Signor COCUCCIONI MASSIMO nato a Roma il 20 dicembre 1955, codice fiscale CCC MSM 55T20 H501Z, elettivamente domiciliato per la carica presso la sede sociale, dipendente della predetta "BANCA IFIS S.P.A.", affinché in nome e per conto e nell'interesse di "BANCA IFIS S.P.A.", senza limitazione alcuna, possa:
  - negoziare e sottoscrivere accordi avente contenuto transattivo con riferimento ai crediti a qualsiasi titolo vantati da "BANCA IFIS S.P.A." nei confronti di soggetti, enti ed organismi debitori, nazionali o territoriali, appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, senza eccezione alcuna, nonché ogni altro documento ad essi collegato di cui sia necessaria ed opportuna la sottoscrizione definendo tra l'altro clausole di rinuncia agli interessi e ad altri oneri di qualsiasi tipo, ivi comprese le spese legali;
  - negoziare e sottoscrivere, nell'ambito dei predetti accordi, pacta de non petendo nonché rilasciare e assumere tutti gli impegni, dichiarazioni e garanzie tra cui quelle relative alla sospensione e rinuncia dei procedimenti, giudiziari, arbitrali ed amministrativi, eventualmente pendenti relativi ai crediti vantati dalla Banca innanzi a qualsivoglia autorità, nonché quelli relativi all'impegno a non dare corso a tali procedimenti nonché impegni relativi al rimborso di importi



Registrato a  
VENEZIA 2  
il 23/01/2013  
al n. 819/1T  
Euro 198,00



*[Handwritten signature]*

ricevuti per effetto di procedure esecutive o comunque recuperati;

- assumere, nell'ambito dei suddetti accordi transattivi, obblighi di manleva ed indennizzo anche afferenti a costi ed oneri fiscali connessi con gli accordi transattivi, accettare penali di rimborso nel caso di mancata tempestiva restituzione al debitore ceduto degli importi ricevuti per effetto di procedure esecutive o comunque ricevuti da "BANCA IPIS S.P.A." e/o altre eventuali penali;

- negoziare e sottoscrivere clausole con cui si accettano pagamenti a saldo e stralcio di qualsiasi diritto, ragione e pretesa, affinché non si abbia più nulla a pretendere a qualsiasi titolo, anche per danni e per qualsivoglia ragione dipendente, connessa e/o conseguente alle prestazioni sottostanti i crediti vantati nei confronti di soggetti, enti ed organismi debitori, nazionali o territoriali, appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, senza eccezione alcuna, nonché clausole con cui si rinuncia parzialmente ai crediti, clausole di divieto di ulteriore cessione nonché clausole di determinazione convenzionale di date di pagamento;

- sottoscrivere, nell'ambito dei predetti accordi, clausole di sottomissione a fori esclusivi e/o di accettazione di clausole arbitrali nonché di elezione di domicilio;

- sottoscrivere ogni eventuale atto rettificativo, di precisazione, integrativo o modificativo dei documenti di cui ai punti che precedono.

Con la presente procura "BANCA IPIS S.P.A." conferisce, altresì, al procuratore ogni più ampio potere in ordine all'esecuzione della procura ed al compimento di qualsiasi altra attività necessaria, utile od opportuna al fine di portare a compimento le descritte operazioni, con impegno, da parte di "BANCA IPIS S.P.A.", a non sollevare contestazione e/o eccezione alcuna sull'operato del procuratore e a tenere lo stesso come rato e valido sin dalla data della presente procura.

Si chiede che il presente atto sia conservato negli atti del Notaio che autenticherà la firma.

Firmato: Alberto Staccione.

Repertorio n. 33504

Raccolta n. 10115

#### AUTENTICA DI FIRMA

Certifico io sottoscritto Dott. Angelo Ausilio, Notaio residente in Mestre, iscritto al Collegio Notarile di Venezia che, previa lettura datane da me Notaio alla parte, il Signor: **STACCIONE** Dott. **ALBERTO** nato a Genova il 18 agosto 1957, domiciliato per la carica in Venezia-Mestre, Via Terraglio n. 63;

della cui identità personale, qualifica e poteri io Notaio sono certo, ha firmato alla mia presenza e vista il suesteso atto tanto in fine che nel foglio intermedio alle ore diciannove e trenta.

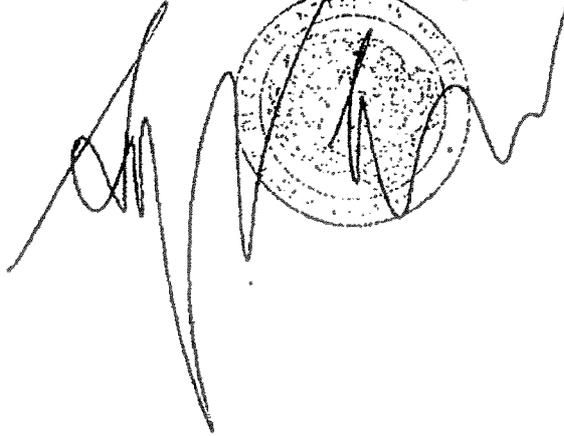
Venezia-Mestre, Via Terraglio n. 63, li ventidue gennaio due-

milatredici.

Firmato: Angelo Ausilio Notaio L.S..

**Copia conforme all'originale**  
**Venezia-Mestre, li**

**24 GEN. 2013**

A handwritten signature in black ink is written over a circular notary seal. The seal contains a portrait and some illegible text. The signature is a cursive scribble that extends across the seal.A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized circular shape with a diagonal line through it.A small, handwritten mark or signature in black ink, appearing as a short, curved stroke.

2



Cedente originario	Nominativo Deb.	Nr. Fattura	MC ATD
	AORN AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI MONALDI - COTUGNO CTO Totale		91.669,05
	ASL 02 NAPOLI ora ASL NAPOLI 2 NORD Totale		97.024,60
	ASL BENEVENTO Totale		56.975,97
	ASL CASERTA 2 AVERSA ora ASL DI CASERTA Totale		2.005.934,97
	ASL DI CASERTA Totale		3.077.921,60
	ASL NAPOLI 1 CENTRO Totale		3.866.175,26
	ASL NAPOLI 2 NORD Totale		528.421,70
	ASL NAPOLI 3 SUD Totale		1.304.375,14
	ASL SALERNO Totale		6.382.795,72
	ASL SALERNO N.1 ora ASL DI SALERNO Totale		30.792,19
	AZIENDA OSPED. S GIOVANNI DI DIO E RUGGI D ARAGONA Totale		968.943,09
	AZIENDA OSPEDALIERA A. CARDARELLI Totale		230.613,98
	AZIENDA OSPEDALIERA GIUSEPPE MOSCATI Totale		90,32
	AZIENDA OSPEDALIERA S ANNA E SAN SEBASTIANO CASERT A Totale		2.852.595,44
	AZIENDA OSPEDALIERA SANTOBONO - PAUSILLIPON Totale		14.072,90
	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DELLA SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI Totale		370.989,96
	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II Totale		5.012.678,67
	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI AVELLINO Totale		30.148,71
	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - FOND. GIOVANNI PASCALE Totale		45.138,95
	Totale complessivo		26.967.358,22

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dott. Marco Tullo)

*Marco Tullo*

### **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. 93797 in data 12 DIC. 2013

### **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

*M*

**INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA**

11 DIC. 2013

**A:**

<input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
<input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL.INTEG.DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM.VA	DISTRETTO N. 55
U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD.TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 57
U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD.TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. AREA NOLANA
U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA STABIESE
U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
<input checked="" type="checkbox"/> U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	U.O.S. A.L.P.I.
U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 48	
U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TER.	DISTRETTO N. 49	
U.O.C. GEST.TECN.SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	