

Oggetto: presa d'atto del Decreto n. 111 del 19 novembre 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa con CENTRO FACTORING S.p.A. e sottoscritto il 23/10/2013.

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;

Alberici

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 23 OTTOBRE 2013, l'allegato PROTOCOLLO D'INTESA, tra il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario e CENTRO FACTORING S.p.A.;
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 23 OTTOBRE 2013 dalla CENTRO FACTORING S.p.A. è stato approvato dalla Regione Campania con il Decreto n. 111 del 19/11/2013;

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 CENTRO FACTORING S.p.A. in data 23/10/13;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- di prendere atto del Decreto n. 111 del 19 NOVEMBRE 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa sottoscritto tra CENTRO FACTORING S.p.A. e il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario il 23/10/2013.
- 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

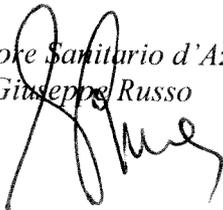
Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, sentito il parere favorevole espresso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

DELIBERA

- di prendere atto del Decreto n. 111 del 19 NOVEMBRE 2013 del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario approvante il protocollo d'intesa sottoscritto tra CENTRO FACTORING S.p.A. e il Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario il 23/10/2013;
- 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;

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.

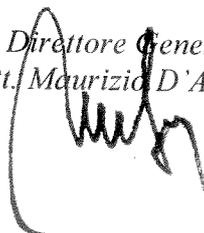
*Il Direttore Sanitario d'Azienda
Dott. Giuseppe Russo*



*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. 141 del 19-11-2013

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011, 22/2012 e 83/2013: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 23 ottobre 2013, assunto in pari data al prot. 5540/C, dalla Centro Factoring S.p.A.

Premesso che:

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

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

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

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

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

- l'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, ha disposto che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell' articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi dei medesimi piani di rientro nella loro unitarietà, anche mediante il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti accertati in attuazione dei medesimi piani, i Commissari ad acta procedono, entro 15 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto-legge, alla conclusione della procedura di ricognizione di tali debiti, predisponendo un piano che individui modalità e tempi di pagamento. Al fine di agevolare quanto previsto dal presente comma ed in attuazione di quanto disposto nell' Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 3 dicembre 2009, all'art. 13, comma 15, fino al 31 dicembre 2010 non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime";

A



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'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, come da ultimo modificato dall'art. 6-bis, comma 2, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha disposto che: "Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nonché al fine di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali in situazioni di ripristinato equilibrio finanziario, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive, anche ai sensi dell'articolo 112 del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2013. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, ancorché effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, sono estinti di diritto dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Dalla medesima data cessano i doveri di custodia sulle predette somme, con obbligo per i tesorieri di renderle immediatamente disponibili, senza previa pronuncia giurisdizionale, per garantire l'espletamento delle finalità indicate nel primo periodo";

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

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

Considerato che :

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

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

- il già citato Decreto Commissariale n. 45/2011, recante "Intesa Stato - Regioni 3.12.2009 "Patto per la Salute". Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 - 2012" prevede al punto 7 "Interventi di

J

X



Regione Campania

Il Presidente

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

Sistema" l'obiettivo 7.5 "Attuazione del Decreto 12/2011" e l'azione 7.5.1 "Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori", da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal Decreto Commissariale n. 12/2011 e ss.mm.ii.;

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

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

- il pagamento tramite servizio di tesoreria, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti 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 onnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli interessi, delle spese legali e dei diritti e onorari liquidati in titolo, nel caso di crediti azionati, ed eventualmente dell'anzianità delle relative partite, nel caso di crediti non azionati, soltanto laddove sussistano le condizioni in relazione alla tipologia del creditore, alla natura del credito e alla relativa anzianità;
- che, nel caso in cui il creditore abbia attivato una o più procedure esecutive, anche a mezzo di cessionari *pro solvendo* e mandatarî all'incasso con procura alle liti, parte del pagamento tramite servizio di tesoreria e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati all'acquisizione, da parte della So.Re.Sa. S.p.A., di apposita comunicazione inviata a mezzo posta elettronica certificata dall'Azienda Sanitaria interessata, nella quale si dia atto della presentazione, da parte del creditore pignorante, di suoi cessionari *pro solvendo* e mandatarî all'incasso con procura alle liti, rispetto a tutti i vincoli già oggetto della comunicazione inviata dalla medesima Azienda all'esito dell'istruttoria compiuta sulla fondatezza delle pretese creditorie 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;



Regione Campania

Il Presidente

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

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

Dato atto che :

- a seguito dei vari incontri avuti con la Centro Factoring S.p.A., è stato redatto un protocollo d'intesa con il quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del ritardato pagamento da parte delle Aziende Sanitarie debitrice, e del relativo contenzioso da esso scaturito, con riguardo ai crediti già fatturati al 31 dicembre 2012 verso le Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Regionale;
- 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.
- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere comporterà, previa diffida ad adempiere entro 30 giorni, la risoluzione *ipso jure* dell'allegato protocollo d'intesa ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 cc. e la decadenza del termine ex art. 1186 cc. con diretta responsabilità dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debitrice in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;



Regione Campania

Il Presidente

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

- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario *ad acta*, ove si profili l'inosservanza dei termini di cui alle lettere a) e/o b) senza che ciò sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente;
- le Aziende Sanitarie debtrici hanno, dunque, l'obbligo di porre in essere tutte le attività necessarie al corretto e puntuale adempimento di tutte le obbligazioni poste a loro carico dal protocollo allegato;
- la Struttura Commissariale provvederà ad un costante monitoraggio della corretta esecuzione, da parte delle Aziende Sanitarie, dell'esecuzione del suddetto protocollo, ed in particolare sulla tempistica, le modalità e lo stato di avanzamento dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

Considerato, in particolare, che

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

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

- A. dare il più ampio mandato al Direttore Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale e/o ai dirigenti della medesima Direzione, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con propri decreti forniscano alla So. Re.Sa. S.p.A. e per conto delle aziende sanitarie debtrici, ai sensi ed in attuazione del sopra citato decreto commissariale n. 90/2013, appositi fondi, aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, i suddetti dirigenti sono autorizzati ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto;
- B. incaricare la Direzione Generale per le risorse finanziarie affinché dia disposizioni per l'esecuzione, con la massima tempestività dei decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria;
- C. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario *ad acta*, al Sub Commissario *ad acta*, alla So.Re.Sa. S.p.A. ed alla Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi;
- D. precisare che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei Fondi a disposizione della So.Re.Sa. S.p.A., sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo; in tal caso, entro tre giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti, l'azienda sanitaria debtrice dovrà comunicare al



Regione Campania
Il Presidente

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

creditore l'avvenuto pagamento ed alimentare l'informazione sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.;

Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 23 Ottobre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la Centro Factoring S.p.A. con sede legale in Firenze alla Via Leonardo da Vinci n. 22, assunto in pari data al prot. n. 5540/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 23 Ottobre 2013 tra la Regione Campania, in persona del Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario, e la Centro Factoring S.p.A. con sede legale in Firenze alla Via Leonardo da Vinci n. 22 assunto in pari data al prot. 5540/C, ed allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Di **DARE** il più ampio mandato al Direttore Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale e/o ai dirigenti della medesima Direzione, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con propri decreti forniscano alla So.Re.Sa. S.p.A. per conto delle aziende sanitarie debtrici, ai sensi ed in attuazione del sopra citato decreto commissariale n. 90/2013, appositi fondi aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, i suddetti dirigenti sono autorizzati ad utilizzare gli stanziamenti disponibili sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia in c/competenza, che in c/residui passivi e residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto.
3. Di **INCARICARE** la Direzione Generale per le risorse finanziarie affinché dia disposizioni per l'esecuzione, con la massima tempestività dei decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria.
4. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta, alla So.Re.Sa. S.p.A. ed alla Direzione Generale per la tutela della salute e il Coordinamento del sistema sanitario regionale, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.
5. Di **PRECISARE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a disposizione della So.Re.Sa. S.p.A., sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole



Regione Campania
Il Presidente

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

risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo; in tal caso, entro tre giorni dalla effettuazione dei singoli pagamenti, l'azienda sanitaria debitrice dovrà comunicare al creditore l'avvenuto pagamento ed alimentare l'informazione sulla piattaforma informatica gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A.

6. Di NOTIFICARE, per gli adempimenti di competenza, il presente Decreto ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici ed alla Società Centro Factoring S.p.A.

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

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale per la tutela della Salute
e il Coordinamento del Sistema Sanitario Reg.le
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente
Dott. G.F. Ghidelli

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

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



A

23/10/13

BF 5344/E

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

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

E

Centro Factoring S.p.A., con sede in Firenze alla Via Leonardo da Vinci n. 22, Codice Fiscale, Partita Iva e Iscrizione al Registro delle Imprese di Firenze: 01435900582, Iscrizione al REA n. 247915, Iscritta nell'Elenco Generale ex art. 106 Decreto Legislativo n. 385 del 14 settembre 1993 al n. 28143 (la "Società"), in persona del procuratore, Dott. Bernardo Galli, a tanto autorizzato in forza di Procura (all. 1)

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto Legge 78/2010, in data 21 febbraio 2011 il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario ha emanato il decreto n. 12, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* n. 48 del 20 giugno 2011, n. 22 del 07 marzo 2012, n. 2 del 14 gennaio 2013 e n. 83 del 05 luglio 2013 (tutti, congiuntamente, il "Decreto 12/2011") recante la "Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.
- B. I provvedimenti sopra richiamati sono sostanzialmente orientati a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, ad abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere.
- C. È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:
 - (i) incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;
 - (ii) intensificare le azioni amministrative finalizzate ad assicurare regolarità e tempestività nei pagamenti, già disposte dalla Deliberazione n. 541 e dalla Deliberazione n. 1627, in modo da:
 - (A) perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
 - (B) assicurare che, in generale, i competenti uffici aziendali provvedano alla immediata registrazione contabile delle fatture passive (Istituendo, a tal fine, forme di gestione accentrata di ricezione delle fatture) ed alla verifica e liquidazione delle fatture passive nello stretto tempo tecnico necessario nelle diverse fattispecie e, comunque, in non più di due mesi dal ricevimento della fattura;
 - (C) assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures]

(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 al "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* e *pro solvendo* di numerosi crediti di impresa vantati dai singoli cedenti nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR.

F. Con il Protocollo d'Intesa del 27 novembre 2012, recepito con Decreto del Commissario *ad acta* n. 149 del 17 dicembre 2012, le Parti hanno già definito le modalità di regolamento dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquistati *pro soluto* dalla Società e relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, per un ammontare complessivo, al netto di interessi e spese legali, pari ad euro 33.232.530,76.

G. Alla data odierna, rispetto al Protocollo d'Intesa già sottoscritto, permane ancora un residuo non corrisposto dalle Aziende Sanitarie debtrici, né transatto e certificato ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., per un ammontare pari complessivamente ad euro 934.734,71.

H. Nel confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., la Società vanta, inoltre, ulteriori Crediti Pregressi, comunque acquistati *pro soluto*, relativi a partite fatturate dal 1 luglio 2011 al 31 dicembre 2012.



- I. Il Sub Commissario *ad acta* ha tenuto vari incontri e riunioni con la Società per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione delle partite creditorie sospese, al fine di non allentare ulteriore contenzioso per ritardato pagamento, in considerazione dell'anzianità dei crediti vantati dalla Società.
- J. L'esito del confronto con la Società, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, comprendenti le fatture emesse fino al 31 dicembre 2012 ed acquistate *pro soluto* dalla Società, come stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii., si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "Protocollo").
- K. Le Parti convengono, altresì (come si dirà meglio *infra*), di fissare fin da subito una data entro la quale pervenire alla verifica dell'esistenza dei presupposti per la definizione di un accordo relativo ai Crediti acquistati *pro solvendo* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, previa adesione all'eventuale accordo da parte dei singoli cedenti, al fine di prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero.
- L. Dalla ricognizione effettuata dalla Società, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 ed acquistati *pro soluto* dalla Società, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'intesa stipulato il 27 novembre 2012, è pari ad euro 3.529.450,51, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:
- euro 316.008,78 relativi a crediti azionati;
 - euro 3.213.441,73 relativi a crediti non azionati.
- M. La Società precisa che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari cedenti, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.
- N. Dagli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vantate nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relative a fatture emesse al 31 dicembre 2012, ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare tali crediti nelle forme e termini di cui all'art. 3.

PREMESSO ALTRESI' CHE

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

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

- si sono impegnate a recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria eventualmente stipulati dal Commissario *ad acta*, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

- hanno affidato alla So.Re.Sa. S.p.A. lo svolgimento delle procedure operative di acquisizione e di elaborazione dei dati comunicati dai creditori delle Aziende Sanitarie tramite apposita procedura telematica, ai fini dell'adesione agli atti transattivi di cui al Decreto 12/2011 e ss.mm.ii..

Tutto quanto sopra premesso, le parti stipulano il Protocollo d'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 espressamente che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 ed acquistati *pro soluto* dalla Società, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'Intesa stipulato il 27 novembre 2012, è pari ad euro 3.529.450,51, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 316.008,78 relativi a crediti azionati;
- euro 3.213.441,73 relativi a crediti non azionati.

La Società precisa, inoltre, che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari cedenti, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.

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

ART. 3

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

- a) il pagamento del 60% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro il 12 dicembre 2013, sempre che i crediti oggetto di accordo siano stati iscritti nella citata piattaforma entro il 31 ottobre 2013. Qualora l'Azienda Sanitaria ravvisi l'infondatezza delle pretese creditorie, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione al Commissario *ad acta*, e le intese transattive sottoscritte con il presente Protocollo si intenderanno risolte;
- b) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., il saldo delle partite complessivamente oggetto di liquidazione verrà corrisposto entro il 30 aprile 2013; a seguito dell'incasso del saldo, la Società si impegna a: (1) consegnare all'Azienda Sanitaria debitrice gli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti contro la stessa, con formalizzazione della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli

avvocati; (ii) attivarsi, di concerto con l'Azienda stessa, per ottenere l'estinzione delle eventuali procedure di esecuzione attivate presso i Tribunali competenti con conseguente svincolo delle risorse eventualmente pignorate.

ART. 4

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

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

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

Nell'ipotesi in cui le predette Aziende Sanitarie comunichino al Commissario *ad acta* l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità di fondi liquidi, i pagamenti entro i termini di cui alle lettere a) e b) dell'art. 3 di cui al presente accordo, il Commissario *ad acta* si riserva di mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.

ART. 5

Con riguardo alle partite creditorie oggetto del presente Protocollo, la Società si obbliga a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio.

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

Entro il 31 gennaio 2014, le Parti si impegnano a verificare l'esistenza dei presupposti per la definizione di un accordo relativo alla parte nel caso rimasta insoluta dei crediti acquistati *pro solvendo* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, previa adesione all'eventuale accordo da parte dei singoli cedenti, al fine di prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero. Laddove siano già state avviate azioni legali per il recupero del credito, anche eventualmente su impulso del cedente, ovvero siano stati già conseguiti titoli esecutivi definitivi, fino alla medesima data del 31 gennaio 2014 la Società si impegna a non intraprendere nuove procedure esecutive e ad esperire un tentativo di conciliazione con l'Azienda Sanitaria debitrice, notiziando anche la Struttura Commissariale, prima di proseguire con quelle già avviate.

ART. 6

Il Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie che siano certe, liquide ed esigibili, così come specificate all'art. 2, e prevale su qualsivoglia Intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie formalizzate dal creditore originario e/o la stessa Società in data anteriore e/o successiva alla stipula del presente accordo.

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

Resta espressamente convenuto fra le parti che le partite creditorie in contestazione, escluse dal presente protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni, verranno definite all'esito dei giudizi in corso e/o potranno essere oggetto di successivi finalizzati accordi transattivi, ferme restando le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 delle linee guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.

ART. 7

Il Protocollo può essere utilizzato esclusivamente nell'operazione di cui al Decreto 12 e successive modifiche e/o integrazioni. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da parte del Commissario *ad acta* o delle Aziende Sanitarie, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dalla vigente normativa.

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

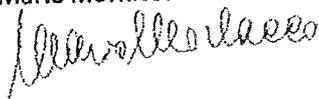
ART. 8

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

Napoli, il 23 ottobre 2013

Il Sub Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco



La Società

e per essa Il Procuratore speciale



Etichette di rigo	Somma di RAPAFFIOVATO
A.O.R.N. A. CARO A. NELLI FONDI DI ROCCA	
SAGHI SPA	
ASL CASERTA (EX A.S.L. CASERTA 1)	
A. DE' FIORI SPA	
I.T.E.D. SRL IN FALIMENTO	
ASL CASERTA (EX A.S.L. CASERTA 2)	
MAGALDI LIFE SRL	187.341,65
ASL NAPOLI 2 NO RD	
CUNO HOSPITAL SRL	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	187.341,65
KEORION SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALIMENTO	
SVAS BIOSANA SPA	
TECNOMEDICAL SRL	
ASL NAPOLI 2 NO RD (EX A.S.L. NAPOLI 2)	22,72
A. DE' FIORI SPA	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	22,72
SVAS BIOSANA SPA	
VEDOLSE HOSPITAL SPA	
AZIENDA POLICLINICO DELLA II UNIV. NAPOLI	3.410,00
E.P. SPA	
KEORION SPA	3.410,00
AZIENDA OSP. S. ANTONIO - PAUSILLIPON	1.204,73
SVAS BIOSANA SPA	1.204,73
AZIENDA OSP. UNIVERSITARIA FEDERICO II	608,50
KEORION SPA	608,50
SANMEDICAL S.R.L.	
SVAS BIOSANA SPA	
AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI	396,61
EDISON ENERGIA S.P.A.	
INNOVA SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
SANMEDICAL S.R.L.	935,64
SVAS BIOSANA SPA	
SVAS BIOSANA SPA	
AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI DI DIO E	
A. DE' FIORI SPA	
MAGALDI TECHNODAS DI MAGALDI ESTER & C.	
SANMEDICAL S.R.L.	
AZIENDA OSPEDALIERA SANTI'ANNA E SAN SEBA	
A. DE' FIORI SPA	
E.P. SPA	297,00
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO	297,00
KEORION SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO (EX A.	
CASA DI CURA MAZZONI VALA DEI PLATAN	
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA	47.455,26
CENTRO MEDICO DODICIA S.R.L.	
KEORION SPA	47.455,26
MAGALDI LIFE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
PINETA GRANDE S.R.L.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALIMENTO	
TECNOMEDICAL SRL	
VILLA PIGNATA - AVERSA SPA	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO	249.707,00
C.R.T. SRL IN FALIMENTO	
CENTRO BIO SAN SRL	
CENTRO FISIOTERAPICO S.R.L.	
CENTRO FISIOTERAPICO MEDITERRANEO SRL	
E.P. SPA	83.363,75
FARMACIA POGGIO DOTT. DI SIO MARTELLINI	
HERMITAGE CAPODMONTE SPA	
IST. DI VIGILANZA PRIVATA LA NUOVA LUNCE	
KEORION SPA	157.343,65
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALIMENTO	
VILLA CINZIA SRL	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD	51.185,82
C.P.E.O. S.R.L.	
CASA DI CURA LA MADONNINA SRL	
CASA DI SALUTE S.LUCIA SRL	
CEM CASA DI CURA S.MARIA DEL POZZO SPA	
KEORION SPA	51.185,82
MAGALDI LIFE SRL	
MEDICAL SERVICE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALIMENTO	
SVAS BIOSANA SPA	
VILLA DEI FIORI SRL CASA DI CURA PRIVAT	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD (E	
CASA DI CURA LA MADONNINA SRL	
CASA DI SALUTE S.LUCIA SRL	
CEM CASA DI CURA S.MARIA DEL POZZO SPA	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	
MEDICAL SERVICE SRL	
VILLA DEI FIORI SRL CASA DI CURA PRIVAT	
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO	84.499,77
BIFOLCO & CO. SRL	
CUNO HOSPITAL SRL	
FONDAZIONE FLORENZA GAMBARDELLA ONLUS	
IONTO ECOLOGICA SRL	84.499,77
KEORION SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
MAGALDI TECHNODAS DI MAGALDI ESTER & C.	
MEDICA S.P.A.	
MEDICAL SERVICE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALIMENTO	
SANMEDICAL S.R.L.	
SVAS BIOSANA SPA	
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO (EX A.S.	317.403,61
DIAGNOSTICA PATOLOGICA S.A.S.	
FONDAZIONE FLORENZA GAMBARDELLA ONLUS	
I.T.E.D. SRL IN FALIMENTO	161.045,27
KEORION SPA	27.659,33
KEORION SPA (EX HARDIS SPA)	
OTTORON LESI SRL	109.256,01
SVAS BIOSANA SPA	
IROCS - FONDAZIONE PASCALE	
GM MEDICA SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	934.734,71
Totale complessivo	

7/15

REG
STAMPATO
VIG

8

PROCURA SPECIALE

Il sottoscritto Dott. MARIO MARINESI, nato a Lastra a Signa (FI) il 1° luglio 1947 e domiciliato per la carica in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, nella sua qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione e Amministratore Delegato della Società "CENTRO FACTORING - Società per Azioni", con sede in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, capitale sociale Euro 25.200.000 interamente versato, codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Firenze 01435900582, Repertorio Economico Amministrativo n. 247915 (società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte di "INTESA SANPAOLO S.p.A."), in seguito anche indicata come Società, in forza dei poteri a lui conferiti con delibera del Consiglio di Amministrazione del 12 aprile 2010, il cui verbale è stato depositato al Registro delle Imprese di Firenze, nonché con deliberazione presidenziale d'urgenza in data 20 giugno 2012, con il presente atto

PREMESSO:

a) - che con Decreto n. 22 del 7 marzo 2012 la Presidenza della Regione Campania ha apportato



1

REGISTRATO
A FIRENZE
N. 25-06-2012
AL NUMERO
11852/11
CON EURO
168,00

Luigi

Epici

modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21 febbraio 2011 così come modificato dal Decreto n. 48 del 20 giugno 2011 e quindi ha ulteriormente definito il 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, approvando le disposizioni volte a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle aziende sanitarie per ottenere sensibili economie nei costi e la riconduzione dei tempi medi di pagamento dei diversi creditori del Servizio Sanitario Regionale a livelli fisiologici;

b) - che le "Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento", che integrano le precedenti Linee Guida emanate dai D.G.R.C. n. 541/2009 e n. 1627/2009, sono finalizzate a:

1. definire accordi transattivi tra le Aziende Sanitarie Regionali e i fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale e/o i lorocessionari relativamente alla forniture già effettuate ed i cui crediti risultino ormai scaduti alla data della "richiesta di certificazione"

("Crediti Progressi");

2. regolarizzare i pagamenti ai fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale per le forniture già effettuate, ma i cui crediti non risultino ancora scaduti alla data della "richiesta di certificazione", e per le forniture da effettuare in futuro fino al 31 dicembre 2012 ("Crediti Correnti e Futuri");

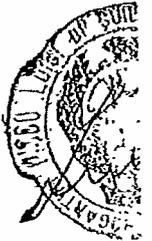
c) - che la Società, in qualità di cessionaria o mandataria all'incasso, vanta, nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere della Regione Campania, crediti derivanti da forniture di beni e/o servizi con le caratteristiche richieste nei punti 1 e 2 di cui al punto b) che precede;

d) - che la Società è interessata a stipulare gli Accordi Transattivi con le Aziende Sanitarie, come sopra definite, ed intende nominare con unico atto Procuratori speciali, con poteri disgiunti, per la stipulazione degli Accordi Transattivi.

TUTTO CIO' PREMESSO

nomina i seguenti Procuratori speciali:

1. GALLI Rag. BERNARDO, nato a Firenze il 20 maggio 1962 (codice fiscale GLL BNR 62E20



h

Blr

D612R), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

2. CHIOSTRINI Rag. MASSIMO, nato a Tavarnelle Val di Pesa (FI) il 17 agosto 1964 (codice fiscale CHS MSM 64M17 L067U), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

3. SCARAMUCCI GIANLUCA, nato a Roma l'8 novembre 1955 (codice fiscale SCR GLC 55S08 H501Z), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

4. FIORIO Dott. ARTURO, nato a Roma il 18 maggio 1962 (codice fiscale FRI RTR 62E18 H501H), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

5. PALUMBO Dott.ssa MONICA, nata a Pomigliano d'Arco (NA) il 28 aprile 1972 (codice fiscale PLM MNC 72D68 G812S), Legale Rappresentante della "Linea Consult S.r.l." con sede in Napoli, via Ponte di Tappia n. 47, Agente della "Centro Factoring - Società per Azioni", domiciliata, per gli atti, presso la sede della "Centro Factoring - Società per Azioni";

6. OREFICE CIRO, nato a Napoli il 30 ottobre 1978 (codice fiscale REC CRI 78R30 F839R), Ammi-

nistratore Unico della "Linea Consult Sud S.r.l." con sede in Napoli, via Ponte di Tappia n. 47, Agente della "Centro Factoring - Società per Azioni", domiciliato, per gli atti, presso la sede della "Centro Factoring - Società per Azioni",

conferendo ad essi, disgiuntamente tra di loro, i più ampi poteri in ordine alla sottoscrizione:

- a) degli atti transattivi relativi ai crediti, vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie, come meglio definite in premessa, derivanti da forniture di beni e/o servizi con le caratteristiche richieste nei punti 1 e 2 di cui al punto b) della premessa e di ogni altro documento di cui sia necessaria ed opportuna la sottoscrizione in ordine alla realizzazione delle operazioni di cui al Decreto della Presidenza della Regione Campania n. 22/2012, sopra citato;
- b) di ogni eventuale atto rettificativo, di precisazione, integrativo o modificativo dei documenti sub a).

Ai nominati Procuratori speciali è conferito inoltre, sempre disgiuntamente tra di loro, ogni più ampio potere in ordine all'esecuzione della presente procura, con impegno da parte della So-



Bl

cietà a non sollevare contestazione e/o eccezione alcuna sul loro operato e a tenere gli stessi come rato e valido sin dalla data della presente procura.

Il sottoscritto chiede che la presente procura venga conservata agli atti del Notaro che ne autenticherà la sottoscrizione e che resta fin da ora autorizzato a rilasciarne copia a chiunque ne farà richiesta.

F.to Mario Marinesi

REPERTORIO N. 12811

FASCICOLO N. 4703

Dichiaro io sottoscritto Dottor Luigi Rogantini Picco, Notaro residente in Firenze ed iscritto nel Collegio Notarile dei Distretti Riuniti di Firenze, Pistoia e Prato, che il Dott. MARIO MARINESI, nato a Lastra a Signa (FI) il 1° luglio 1947 e domiciliato per la carica in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, nella sua qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione e Amministratore Delegato della Società "CENTRO FACTORING - Società per Azioni", con sede in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, capitale sociale Euro 25.200.000 interamente versato, codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro



3/2

delle Imprese di Firenze 01435900582, Repertorio Economico Amministrativo n. 247915 (società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte di "INTESA SANPAOLO S.p.A."), in forza dei poteri a lui conferiti con delibera del Consiglio di Amministrazione del 12 aprile 2010, il cui verbale è stato depositato al Registro delle Imprese di Firenze, nonché con deliberazione presidenziale d'urgenza in data 20 giugno 2012, della cui identità personale io Notaro sono certo, ha firmato il suesteso atto alla mia presenza, nei fogli intermedi ed in calce, alle ore 11, previa lettura da me Notaro data alla Parte.

Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, venticinque giugno duemiladodici (25.06.2012).

F.to Luigi Rogantini Picco

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE CHE SI RILASCIA PER GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE.

Firenze, venticinque giugno duemiladodici -



2015



RIEPILOGO DATI INSERITI

ASL/AO	IMPORTO	AZIONATI
A.S.L. Napoli 2	€ 22,72	€ 0,00
A.S.L. Napoli 3	€ 207.630,72	€ 0,00
A.S.L. Salerno 2	€ 317.403,61	€ 316.008,78
A.O. Monaldi	€ 16.121,80	€ 0,00
A.O. Santobono	€ 1.204,73	€ 0,00
A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona	€ 406.408,00	€ 0,00
A.O. San Sebastiano	€ 461.637,00	€ 0,00
A.O. Fondazione Pascale	€ 133.265,77	€ 0,00
A.O. Policlinico - Università Federico II - I Università	€ 1.168.949,35	€ 0,00
A.O. Policlinico Seconda Università - SUN	€ 3.410,00	€ 0,00
A.S.L. Napoli 1 Centro	€ 240.707,40	€ 0,00
A.S.L. Napoli 3 Sud	€ 51.185,82	€ 0,00
A.S.L. Napoli 2 Nord	€ 387.902,46	€ 0,00
A.S.L. Salerno	€ 84.499,77	€ 0,00
A.S.L. Caserta	€ 47.456,86	€ 0,00
A.S.L. Avellino	€ 1.644,50	€ 0,00

Totale Crediti Inseriti

€ 3.529.450,51

€ 316.008,78

BEI

2

23/10/13

BF 5344/E

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

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

E

Centro Factoring S.p.A., con sede in Firenze alla Via Leonardo da Vinci n. 22, Codice Fiscale, Partita Iva e iscrizione al Registro delle Imprese di Firenze: 01435900582, iscrizione al REA n. 247915, iscritta nell'Elenco Generale ex art. 106 Decreto Legislativo n. 385 del 14 settembre 1993 al n. 28143 (la "Società"), in persona del procuratore, Dott. Bernardo Galli, a tanto autorizzato in forza di Procura (all. 1)

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

PREMESSO CHE

- A. In conformità a quanto previsto dal Decreto Legge 78/2010, in data 21 febbraio 2011 il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario ha emanato il decreto n. 12, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* n. 48 del 20 giugno 2011, n. 22 del 07 marzo 2012, n. 2 del 14 gennaio 2013 e n. 83 del 05 luglio 2013 (tutti, congiuntamente, il "Decreto 12/2011") recante la "Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122", al cui contenuto 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;

[Handwritten signatures]

- (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 al "crediti progressi" di cui alla Parte A delle Linee Guida (i "Crediti Progressi"). 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* e *pro solvendo* di numerosi crediti di impresa vantati dai singoli cedenti nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR.
- F. Con il Protocollo d'Intesa del 27 novembre 2012, recepito con Decreto del Commissario *ad acta* n. 149 del 17 dicembre 2012, le Parti hanno già definito le modalità di regolamento dei Crediti Progressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., acquistati *pro soluto* dalla Società e relativi a partite già fatturate al 30 giugno 2011, per un ammontare complessivo, al netto di interessi e spese legali, pari ad euro 33.232.530,76.
- G. Alla data odierna, rispetto al Protocollo d'Intesa già sottoscritto, permane ancora un residuo non corrisposto dalle Aziende Sanitarie debtrici, né transatto e certificato ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., per un ammontare pari complessivamente ad euro 934.734,71.
- H. Nel confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R., la Società vanta, inoltre, ulteriori Crediti Progressi, comunque acquistati *pro soluto*, relativi a partite fatturate dal 1 luglio 2011 al 31 dicembre 2012.

- I. Il Sub Commissario *ad acta* ha tenuto vari incontri e riunioni con la Società per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione delle partite creditorie sospese, al fine di non allmentare ulteriore contenzioso per ritardato pagamento, in considerazione dell'anzianità dei crediti vantati dalla Società.
- J. L'esito del confronto con la Società, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, comprendenti le fatture emesse fino al 31 dicembre 2012 ed acquistate *pro soluto* dalla Società, come stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii., si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "Protocollo").
- K. Le Parti convengono, altresì (come si dirà meglio *infra*), di fissare fin da subito una data entro la quale pervenire alla verifica dell'esistenza dei presupposti per la definizione di un accordo relativo ai Crediti acquistati *pro solvendo* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, previa adesione all'eventuale accordo da parte dei singoli cedenti, al fine di prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero.
- L. Dalla ricognizione effettuata dalla Società, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 ed acquistati *pro soluto* dalla Società, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'Intesa stipulato il 27 novembre 2012, è pari ad euro 3.529.450,51, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:
- euro 316.008,78 relativi a crediti azionati;
 - euro 3.213.441,73 relativi a crediti non azionati.
- M. La Società precisa che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originari cedenti, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.
- N. Dagli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vantate nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relative a fatture emesse al 31 dicembre 2012, ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare tali crediti nelle forme e termini di cui all'art. 3.

PREMESSO ALTRESI' CHE

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

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

- si sono impegnate a recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria eventualmente stipulati dal Commissario *ad acta*, o da un suo delegato, così come è 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 d'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 espressamente che l'ammontare complessivo dei Crediti Progressivi vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012 ed acquistati *pro soluto* dalla Società, al netto di interessi e spese legali, ivi compresa la parte residua non regolata del precedente Protocollo d'Intesa stipulato il 27 novembre 2012, è pari ad euro 3.529.450,51, come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 316.008,78 relativi a crediti azionati;
- euro 3.213.441,73 relativi a crediti non azionati.

La Società precisa, inoltre, che non sono presenti crediti assistiti da pignoramento, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa Società, o dai creditori originali cedenti, siano stati imputati dai Tesorieri aziendali a titolo di prenotazioni a debito.

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

ART. 3

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

- a) il pagamento del 60% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro il 12 dicembre 2013, sempre che i crediti oggetto dell'accordo siano stati iscritti nella citata piattaforma entro il 31 ottobre 2013. Qualora l'Azienda Sanitaria ravvisi l'infondatezza delle pretese creditorie, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione al Commissario *ad acta*, e le Intese transattive sottoscritte con il presente Protocollo si intenderanno risolte;
- b) una volta terminata l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con il Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., il saldo delle partite complessivamente oggetto di liquidazione verrà corrisposto entro il 30 aprile 2013; a seguito dell'incasso del saldo, la Società si impegna a: (1) consegnare all'Azienda Sanitaria debitrice gli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti contro la stessa, con formalizzazione della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli

[Handwritten signature]

avvocati; (ii) attivarsi, di concerto con l'Azienda stessa, per ottenere l'estinzione delle eventuali procedure di esecuzione attivate presso i Tribunali competenti con conseguente svincolo delle risorse eventualmente pignorate.

ART. 4

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

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

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

Nell'ipotesi in cui le predette Aziende Sanitarie comunichino al Commissario *ad acta* l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità di fondi liquidi, i pagamenti entro i termini di cui alle lettere a) e b) dell'art. 3 di cui al presente accordo, il Commissario *ad acta* si riserva di mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.

ART. 5

Con riguardo alle partite creditorie oggetto del presente Protocollo, la Società si obbliga a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio.

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

Entro il 31 gennaio 2014, le Parti si impegnano a verificare l'esistenza dei presupposti per la definizione di un accordo relativo alla parte nel caso rimasta insoluta dei crediti acquistati *pro solvendo* che siano certi, liquidi ed esigibili, relativi a partite già fatturate al 31 dicembre 2012, previa adesione all'eventuale accordo da parte dei singoli cedenti, al fine di prevenire il ricorso alle azioni legali per il loro recupero. Laddove siano già state avviate azioni legali per il recupero del credito, anche eventualmente su impulso del cedente, ovvero siano stati già conseguiti titoli esecutivi definitivi, fino alla medesima data del 31 gennaio 2014 la Società si impegna a non intraprendere nuove procedure esecutive e ad esperire un tentativo di conciliazione con l'Azienda Sanitaria debitrice, notiziando anche la Struttura Commissariale, prima di proseguire con quelle già avviate.

ART. 6

Il Protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie che siano certe, liquide ed esigibili, così come specificate all'art. 2, e prevale su qualsivoglia Intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie formalizzate dal creditore originario e/o la stessa Società in data anteriore e/o successiva alla stipula del presente accordo.

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

Resta espressamente convenuto fra le parti che le partite creditorie in contestazione, escluse dal presente protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni, verranno definite all'esito dei giudizi in corso e/o potranno essere oggetto di successivi finalizzati accordi transattivi, ferme restando le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 delle linee guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.

ART. 7

Il Protocollo può essere utilizzato esclusivamente nell'operazione di cui al Decreto 12 e successive modifiche e/o integrazioni. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da parte del Commissario *ad acta* o delle Aziende Sanitarie, da far valere in qualsiasi altra sede e resta strettamente legato ai termini di perfezionamento dell'operazione previsti dalla vigente normativa.

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

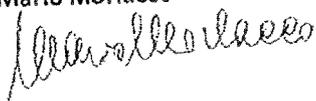
ART. 8

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

Napoli, il 23 ottobre 2013

Il Sub Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco



La Società

e per essa Il Procuratore speciale



Etichette di r/ra	Somma di IMPAZZIOVATO
A.O.R.N. A. CARDARELLI FONDI DI RICERCA	
SAGIT SPA	
ASL CASERTA (EX A.S.L. CASERTA 1)	
A. DE MORI SPA	
L.T.E.D. SRL IN FALLIMENTO	
ASL CASERTA (EX A.S.L. CASERTA 2)	
MAGALDI LIFE SRL	187.341,66
ASL NAPOLI 2 NORD	
CUNO HOSPITAL SRL	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	
KEDRON SPA	187.341,65
MAGALDI LIFE SRL	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALLIMENTO	
SVAS BIOSANA SPA	
TECHNOMEDICAL SRL	
ASL NAPOLI 2 NORD (EX A.S.L. NAPOLI 2)	22,72
A. DE MORI SPA	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	
SVAS BIOSANA	22,72
VELDISE HOSPITAL SPA	
AZ. UNIV. POLICLINICO DELLA II UNIV. NAPOLI	3.410,00
E.P. SPA	
KEDRON SPA	3.410,00
AZIENDA OSP. SANTO BONO - PAUSILLIPON	1.204,73
SVAS BIOSANA	1.204,73
AZIENDA OSP. UNIVERSITARIA FEDERICO II	608,50
KEDRON SPA	608,50
SANMEDICAL S.R.L.	
SVAS BIOSANA SPA	396,61
AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI	
EDISON ENERGIA S.P.A.	
INNOVA SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
SANMEDICAL S.R.L.	395,64
SVAS BIOSANA	
SVAS BIOSANA SPA	
AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI DI DIO E	
A. DE MORI SPA	
MAGALDI TECHNO SAS DI MAGALDI ESTER & C.	
SANMEDICAL S.R.L.	
AZIENDA OSPEDALIERA SANITARIA E SAN SEBA	
A. DE MORI SPA	
E.P. SPA	297,00
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO	297,00
KEDRON SPA	
MAGALDI LIFE SRL	
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO (EX A.	
CASA DI CURA MALIZIONI VALA DEI PLATANI	
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA	47.455,86
CENTRO FERRIZZO DUEKLA S.R.L.	
KEDRON SPA	47.455,86
MAGALDI LIFE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
PIRELLA GRANDE S.R.L.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALLIMENTO	
TECHNOMEDICAL SRL	
VILLA PIGNATA - AVERSA SPA	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO	240.707,00
C.R.T. SRL IN FALLIMENTO	
CENTRO BIO SAN SRL	
CENTRO FISIOPATIA S.R.L.	
CENTRO FISIOTERAPICO MEDITERRANEO SRL	
E.P. SPA	
FARRIACIA POGGIO DOTT. EMILIO MARTELLINI	83.363,75
HERNITAGE CAPODAPANTE SPA	
IST. DI VIGILANZA PRIVATA LA NUOVA LUCE	
KEDRON SPA	157.343,85
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALLIMENTO	
VALA CONTI SRL	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD	51.185,82
C.A.E.O. S.R.L.	
CASA DI CURA LA MADONNINA SRL	
CASA DI SALUTE S. LUCA SRL	
CENI CASA DI CURA S. MARIA DEL POZZO SPA	
KEDRON SPA	51.185,82
MAGALDI LIFE SRL	
MEDICAL SERVICE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALLIMENTO	
SVAS BIOSANA SPA	
VILLA DEI FIORI SRL CASA DI CURA PRIVAT	
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD E	
CASA DI CURA LA MADONNINA SRL	
CASA DI SALUTE S. LUCA SRL	
CENI CASA DI CURA S. MARIA DEL POZZO SPA	
DITTA LUIGI SALVADORI SPA	
MEDICAL SERVICE SRL	
VILLA DEI FIORI SRL CASA DI CURA PRIVAT	
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO	84.459,77
E.FOCCO & CO. SRL	
CUNO HOSPITAL SRL	
FONDAZIONE FILOMENA GAMBARDELLA ONLUS	
IONTO ECOLOGICA SRL	
KEDRON SPA	84.459,77
MAGALDI LIFE SRL	
MAGALDI TECHNO SAS DI MAGALDI ESTER & C.	
MEDICA S.P.A.	
MEDICAL SERVICE SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
RIZZOLI ORTOPEDIA SPA IN FALLIMENTO	
SANMEDICAL S.R.L.	
SVAS BIOSANA SPA	
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO (EX A.S.	817.405,61
DIAGNOSTICA PATOLOGICA S.A.S.	
FONDAZIONE FILOMENA GAMBARDELLA ONLUS	
L.T.E.D. SRL IN FALLIMENTO	
KEDRON SPA	181.048,27
KEDRON SPA (EX HARDIS SPA)	27.859,38
ORTOCHESS SRL	
SVAS BIOSANA SPA	109.256,01
IRCCS - FONDAZIONE PASCALE	
GAUMEDICA SRL	
NOEMALIFE S.P.A.	
Totale complessivo	936.734,71

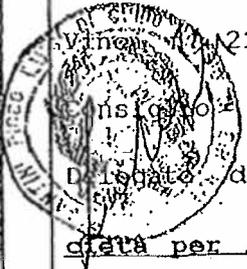
7/2

8/2

1

PROCURA SPECIALE

Il sottoscritto Dott. MARIO MARINESI, nato a Lastra a Signa (FI) il 1° luglio 1947 e domiciliato per la carica in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, nella sua qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione e Amministratore Delegato della Società "CENTRO FACTORING - Società per Azioni", con sede in Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, capitale sociale Euro 25.200.000 interamente versato, codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Firenze 01435900582, Repertorio Economico Amministrativo n. 247915 (società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte di "INTESA SANPAOLO S.p.A."), in seguito anche indicata come Società, in forza dei poteri a lui conferiti con delibera del Consiglio di Amministrazione del 12 aprile 2010, il cui verbale è stato depositato al Registro delle Imprese di Firenze, nonché con deliberazione presidenziale d'urgenza in data 20 giugno 2012, con il presente atto



REGISTRATO
 A FIRENZE I
 N. 25.06.2012
 AL NUMERO
 11852/4T...
 CON EURO
 168,00

Luigi...

PREMESSO:

a) - che con Decreto n. 22 del 7 marzo 2012 la Presidenza della Regione Campania ha apportato

[Handwritten initials]
[Handwritten signature]

modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21 febbraio 2011 così come modificato dal Decreto n. 48 del 20 giugno 2011 e quindi ha ulteriormente definito il 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, approvando le disposizioni volte a ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle aziende sanitarie per ottenere sensibili economie nei costi e la riconduzione dei tempi medi di pagamento dei diversi creditori del Servizio Sanitario Regionale a livelli fisiologici;

b) - che le "Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento", che integrano le precedenti Linee Guida emanate dai D.G.R.C. n. 541/2009 e n. 1627/2009, sono finalizzate a:

1. definire accordi transattivi tra le Aziende Sanitarie Regionali e i fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale e/o i lorocessionari relativamente alla forniture già effettuate ed i cui crediti risultino ormai scaduti alla data della "richiesta di certificazione"

[Handwritten signature]

("Crediti Progressi");

2. regolarizzare i pagamenti ai fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale per le forniture già effettuate, ma i cui crediti non risultino ancora scaduti alla data della "richiesta di certificazione", e per le forniture da effettuare in futuro fino al 31 dicembre 2012 ("Crediti Correnti e Futuri");

c) - che la Società, in qualità di cessionaria o mandataria all'incasso, vanta, nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere della Regione Campania, crediti derivanti da forniture di beni e/o servizi con le caratteristiche richieste nei punti 1 e 2 di cui al punto b) che precede;

d) - che la Società è interessata a stipulare gli Accordi Transattivi con le Aziende Sanitarie, come sopra definite, ed intende nominare con unico atto Procuratori speciali, con poteri disgiunti, per la stipulazione degli Accordi Transattivi.

TUTTO CIO' PREMESSO

nomina i seguenti Procuratori speciali:

1. GALLI Rag. BERNARDO, nato a Firenze il 20 maggio 1962 (codice fiscale GLL BNR 62E20



[Handwritten signature]

D612R), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

2. CHIOSTRINI Rag. MASSIMO, nato a Tavarnelle Val di Pesa (FI) il 17 agosto 1964 (codice fiscale CHS MSM 64M17 L067U), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

3. SCARAMUCCI GIANLUCA, nato a Roma l'8 novembre 1955 (codice fiscale SCR GLC 55S08 H501Z), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

4. FIORIO Dott. ARTURO, nato a Roma il 18 maggio 1962 (codice fiscale FRI RTR 62E18 H501H), Dipendente della Società, domiciliato, per gli atti, presso la stessa;

5. PALUMBO Dott.ssa MONICA, nata a Pomigliano d'Arco (NA) il 28 aprile 1972 (codice fiscale PLM MNC 72D68 G812S), Legale Rappresentante della "Linea Consult S.r.l." con sede in Napoli, via Ponte di Tappia n. 47, Agente della "Centro Factoring - Società per Azioni", domiciliata, per gli atti, presso la sede della "Centro Factoring - Società per Azioni";

6. OREFICE CIRO, nato a Napoli il 30 ottobre 1978 (codice fiscale REC CRI 78R30 F839R), Armi-

nistratore Unico della "Linea Consult Sud S.r.l." con sede in Napoli, via Ponte di Tappia n. 47, Agente della "Centro Factoring - Società per Azioni", domiciliato, per gli atti, presso la sede della "Centro Factoring - Società per Azioni",

conferendo ad essi, disgiuntamente tra di loro, i più ampi poteri in ordine alla sottoscrizione:

- a) degli atti transattivi relativi ai crediti, vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie, come meglio definite in premessa, derivanti da forniture di beni e/o servizi con le caratteristiche richieste nei punti 1 e 2 di cui al punto b) della premessa e di ogni altro documento di cui sia necessaria ed opportuna la sottoscrizione in ordine alla realizzazione delle operazioni di cui al Decreto della Presidenza della Regione Campania n. 22/2012, sopra citato;
- b) di ogni eventuale atto rettificativo, di precisazione, integrativo o modificativo dei documenti sub a).

Ai nominati Procuratori speciali è conferito inoltre, sempre disgiuntamente tra di loro, ogni più ampio potere in ordine all'esecuzione della presente procura, con impegno da parte della So-



8

Bl

cietà a non sollevare contestazione e/o eccezio-
ne alcuna sul loro operato e a tenere gli stessi
come rato e valido sin dalla data della presente
procura.

Il sottoscritto chiede che la presente procura
venga conservata agli atti del Notaro che ne au-
tenticherà la sottoscrizione e che resta fin da
ora autorizzato a rilasciarne copia a chiunque
ne farà richiesta.

F.to Mario Marinesi

REPERTORIO N. 12811

FASCICOLO N. 4703

Dichiaro io sottoscritto Dottor Luigi Rogantini
Picco, Notaro residente in Firenze ed iscritto
nel Collegio Notarile dei Distretti Riuniti di
Firenze, Pistoia e Prato, che il Dott. MARIO MA-
RINESI, nato a Lastra a Signa (FI) il 1° luglio
1947 e domiciliato per la carica in Firenze, via
Leonardo da Vinci n. 22, nella sua qualità di
Presidente del Consiglio di Amministrazione e
Amministratore Delegato della Società "CENTRO
FACTORING - Società per Azioni", con sede in Fi-
renze, via Leonardo da Vinci n. 22, capitale so-
ciale Euro 25.200.000 interamente versato, <codi-
ce fiscale e numero di iscrizione nel Registro

delle Imprese di Firenze 01435900582, Repertorio Economico Amministrativo n. 247915 (società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte di "INTESA SANPAOLO S.p.A."), in forza dei poteri a lui conferiti con delibera del Consiglio di Amministrazione del 12 aprile 2010, il cui verbale è stato depositato al Registro delle Imprese di Firenze, nonché con deliberazione presidenziale d'urgenza in data 20 giugno 2012, della cui identità personale io Notaro sono certo, ha firmato il suesteso atto alla mia presenza, nei fogli intermedi ed in calce, alle ore 11, previa lettura da me Notaro datane alla Parte.

Firenze, via Leonardo da Vinci n. 22, venticinque giugno duemiladodici (25.06.2012).

F.to Luigi Rogantini Picco

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE CHE SI RILASCIA PER GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE.

Firenze, *venticinque giugno duemiladodici*

[Handwritten signature]


[Handwritten mark]



RIEPILOGO DATI INSERITI

ASL/AO	IMPORTO	AZIONATI
A.S.L. Napoli 2	€ 22,72	€ 0,00
A.S.L. Napoli 3	€ 207.630,72	€ 0,00
A.S.L. Salerno 2	€ 317.403,61	€ 316.008,78
A.O. Monaldi	€ 16.121,80	€ 0,00
A.O. Santobono	€ 1.204,73	€ 0,00
A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona	€ 406.408,00	€ 0,00
A.O. San Sebastiano	€ 461.637,00	€ 0,00
A.O. Fondazione Pascale	€ 133.265,77	€ 0,00
A.O. Policlinico - Università Federico II - I Università	€ 1.168.949,35	€ 0,00
A.O. Policlinico Seconda Università - SUN	€ 3.410,00	€ 0,00
A.S.L. Napoli 1 Centro	€ 240.797,40	€ 0,00
A.S.L. Napoli 3 Sud	€ 51.185,82	€ 0,00
A.S.L. Napoli 2 Nord	€ 387.902,46	€ 0,00
A.S.L. Salerno	€ 84.499,77	€ 0,00
A.S.L. Caserta	€ 47.456,86	€ 0,00
A.S.L. Avellino	€ 1.644,50	€ 0,00

€ 3.529.450,51

€ 316.008,78

Totale Crediti Inseriti

[Handwritten signature]

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullio)

Marco Tullio

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. 23796 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

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	