

*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. 40 del 5 aprile 2012

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto il 20 marzo 2012 dalla JUSTINE CAPITAL S.r.l.

PREMESSO che:

- con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale. E' fatta salva la possibilità per la regione di presentare un nuovo piano di rientro ai sensi della disciplina recata dal presente articolo. A seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale";
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/09;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro; successivamente, con delibera del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;
- con decreto commissariale n. 25 del 13 aprile 2010 è stato adottato il Programma operativo di cui al summenzionato art. 1, comma 88, della legge n. 191/2010, successivamente modificato ed aggiornato con decreti commissariali n. 41 del 14 luglio 2010 e n. 45 del 20 giugno 2011;
- l'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, ha disposto che: "Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30



Regione Campania
Il Presidente

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

luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo”;

Considerato che

- nel quadro della più organica e complessiva programmazione dei flussi finanziari regionali, richiesta dai compiti del Presidente della Regione Campania - Commissario ad acta ai sensi dell'art. 14, del D.L. n. 78/2010, convertito in legge n. 122/2010, e, sulla base della ricognizione dei debiti sanitari al 31 dicembre 2009, con il Decreto Commissariale n.12/2011, sono state delineate le modalità ed i tempi di pagamento del debito sanitario;
- con lo stesso decreto n. 12/2011, al fine di ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, e di abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere, sono stati adottati un complesso coordinato di atti e migliorati alcuni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della DGRC n. 541/2009, a cui si devono attenere i Direttori Generali / Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione degli accordi e di tutte le altre azioni transattive;
- il sopra citato decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2011, recante “*Intesa Stato – Regioni 3.12.2009 “Patto per la Salute”. Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 – 2012*” prevede al punto 7 “Interventi di Sistema” l'obiettivo 7.5 “Attuazione del decreto 12/2011” e l'azione 7.5.1 “Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori”, da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;
- con il Decreto Commissariale n. 48/2011 sono state meglio specificate alcune parti del Decreto n. 12/2011, ivi comprese le Linee Guida, in modo da fornire un'esatta e corretta applicazione di quanto stabilito, anche al fine di dare seguito alle osservazioni formulate in sede di confronto con i Ministeri affiancanti;
- con decreto 22/2012 sono state introdotte talune modifiche ed integrazioni al decreto 12/2011 prevedendo tra l'altro che, nell'ambito della programmazione di tutti i flussi finanziari attesi dal SSR, al fine di contenere gli oneri a carico delle Aziende Sanitarie connessi al contenzioso già insorto per mancato e/o ritardato pagamento e di scongiurare l'insorgere di nuovo ed ulteriore contenzioso di tale natura, nonché per consentire un più rapido ed efficace svincolo delle risorse pignorate presso i Tesorieri aziendali, gli accordi con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, richiamati dal citato paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011, possono anche prevedere:



Regione Campania
Il Presidente

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

- il pagamento in contanti, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei “Crediti Progressi”, a seguito della stipula di apposito atto transattivo tra Azienda Sanitaria debitrice e creditore, nel quale quest’ultimo rinunci agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio, e, laddove convenuto, ad una percentuale della sorte capitale oggetto di pagamento in contanti;
- l'emissione di certificazioni, secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011, relativamente alla parte dei “Crediti Progressi” non oggetto di pagamento in contanti, con il riconoscimento di un indennizzo forfettario omnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli interessi, delle spese legali e dei diritti e onorari liquidati in titolo, nel caso di crediti azionati, ed eventualmente dell’anzianità delle relative partite, nel caso di crediti non azionati, soltanto laddove sussistano le condizioni in relazione alla tipologia del creditore, alla natura del credito e alla relativa anzianità;
- che, nel caso in cui il creditore abbia attivato una o più procedure esecutive, anche a mezzo di cessionari *pro solvendo* e mandatarî all’incasso con procura alle liti, parte del pagamento in contanti e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati all’acquisizione, da parte della So.Re.Sa. S.p.A., di apposita comunicazione inviata a mezzo posta elettronica certificata dall’Azienda Sanitaria interessata, nella quale si dia atto della presentazione, da parte del creditore 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 Tesoriere dell’Azienda Sanitaria e si attesti altresì l’avvenuto svincolo delle relative risorse operato dallo stesso Tesoriere;
- che, per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegato al Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011;
- le Aziende Sanitarie hanno sottoscritto una Convenzione con il Commissario ad Acta e con la So.Re.Sa. S.p.A., finalizzata a definire le attività e le procedure attuative del Decreto n. 12/2011;
- le suddette Aziende hanno l'obbligo di recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria stipulati dal Commissario ad acta, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

Dato atto che

- a seguito dei vari incontri avuti con la JUSTINE CAPITAL S.r.l., e le Aziende Sanitarie, ed a conclusione della ricognizione dei crediti vantati dalla stessa società verso le Aziende del SSR, è stato redatto un protocollo d’intesa con il quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del contenzioso economico e giudiziario con le Aziende Sanitarie debtrici;



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

- tutti i termini di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) devono ritenersi, come in effetti sono, essenziali e il mancato rispetto anche di uno solo degli stessi comporterà la risoluzione di diritto ex art. 1456 cc . dell'allegato protocollo d'intesa con diretta responsabilità dei Commissari Straordinari / Direttori Generali delle Aziende Sanitarie in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;

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

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

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

Considerato, in particolare, che

- il protocollo d'intesa in oggetto prevede come condizione essenziale, pena la risoluzione di diritto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, il pagamento per cassa da parte delle Aziende Sanitarie debtrici: ASL di Caserta, ASL di Salerno, ASL Napoli 1 Centro, A.O. Cardarelli, A.O.U. Federico II, A.O.U. Seconda Università, di due acconti, ciascuno di complessivi euro 14.678.002,03=, pari al 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. (al netto dei crediti vantati nei confronti della ASL Napoli 2 Nord):

- il primo acconto di complessivi euro 14.678.002,03= dovrà essere pagato al creditore entro il 20 aprile 2012;
- il secondo acconto di complessivi euro 14.678.002,03= dovrà essere pagato al creditore entro il 20 maggio 2012;

- il rispetto delle richiamate scadenze di pagamento è condizione essenziale, pena la risoluzione di diritto del protocollo d'intesa ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile la perdita del notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo;

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

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- risulta, quindi, opportuno e necessario:

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

Ritenuto

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d’intesa sottoscritto in data 20 marzo 2012 tra la Regione Campania, in persona dei Sub Commissari per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore sanitario, e la JUSTINE CAPITAL S.r.l. con il visto del Commissario Straordinario della ASL Napoli 1 Centro e dei funzionari della Banca d’Italia nominati commissari ad acta in seguito alla sentenza del TAR Lombardia n. 2924/2011 del 27 ottobre 2011 allegata al protocollo medesimo;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

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

DECRETA

1. **Di APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto, in data. 20 marzo 2012, tra i Sub Commissari per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore sanitario e la JUSTINE CAPITAL S.r.l. e vistato dal Commissario Straordinario della ASL Napoli 1 Centro e dai funzionari della Banca d'Italia nominati commissari ad acta in seguito alla sentenza del TAR Lombardia n. 2924/2011 del 27 ottobre 2011, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. **Di DARE** il più ampio mandato disgiunto al dirigente del Settore "Programmazione" della AGC 19 ed al dirigente del Settore "Assistenza Sanitaria" della AGC 20, titolari dei capitoli di spesa del settore sanitario che presentano le maggiori disponibilità, affinché con proprio decreto forniscano alle aziende sanitarie debtrici appositi fondi (a cominciare da quelli recati dal decreto commissariale n. 18 del 6 marzo 2012), aggiuntivi rispetto alle ordinarie rimesse mensili, finalizzati e vincolati all'assolvimento delle richiamate obbligazioni di pagamento nei termini essenziali stabiliti dal protocollo d'intesa in oggetto; a tal fine, i suddetti dirigenti sono autorizzati ad operare sui capitoli di spesa afferenti alla loro gestione, sia del bilancio di competenza, sia dei residui passivi, con particolare riguardo ai residui passivi già iscritti nel bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2012, nonché ai residui passivi perenti (tra i quali si richiamano le residue disponibilità sugli impegni n. 1570/05; 7890/05; 1953/07; 7204/07; 7228/07; 7231/07; 7236/07; 6941/08; 6943/08), operando anche attraverso temporanee deroghe a precedenti finalizzazioni e/o ripartizioni dei fondi, in funzione della esigenza primaria di assicurare al settore sanitario i risparmi che conseguiranno dal puntuale adempimento del protocollo in oggetto.
3. **Di INCARICARE** il dirigente del Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08 di eseguire con la massima tempestività i decreti dirigenziali che saranno assunti ai sensi del punto precedente, utilizzando a tal fine la cassa già disponibile sul conto di Tesoreria intestato alla Sanità ai sensi dell'art. 21 del Dlgs 118/2011, ancorché non si sia ancora proceduto al prelievo della corrispondente provvista dal conto di Tesoreria della gestione non sanitaria.
4. **Di PRECISARE** che i Commissari Straordinari / Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici devono segnalare al Commissario ad acta, al Sub Commissario ad acta ed ai Coordinatori delle AGC 19 e 20, immediatamente dopo la notifica del presente atto, l'eventuale esigenza di fondi aggiuntivi.
5. **Di PRECISARE** che i Commissari Straordinari / Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debtrici, in caso di insufficienza dei fondi a loro disposizione ed in attesa dell'incasso dei fondi aggiuntivi come sopra richiesti, sono, comunque, tenuti a riservare ed utilizzare ogni disponibilità di cassa, comprese quelle derivanti dalle rimesse mensili ordinarie per il finanziamento della spesa sanitaria corrente indistinta, al fine di rispettare le sopra richiamate scadenze di pagamento, in modo da assicurare il notevole risparmio per il Servizio Sanitario Regionale, di cui si dà atto nel protocollo medesimo.
6. **Di NOTIFICARE** per gli adempimenti di competenza il presente Decreto ai Commissari Straordinari delle ASL di Salerno e di Napoli 1 Centro, ai Direttori Generali della ASL di Caserta, della A.O. Cardarelli, delle A.O.U. Federico II e Seconda Università, al Legale Rappresentante della JUSTINE CAPITAL S.r.l. ed ai funzionari della Banca d'Italia nominati commissari ad acta in seguito alla sentenza del TAR Lombardia n. 2924/2011 del 27 ottobre 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)*

7. Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Piano Sanitario Regionale, Assistenza Sanitaria, al Settore "Programmazione" della AGC 19, al Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08, alla So.Re.Sa. S.p.A., per le rispettive competenze, ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Il Sub Commissario ad Acta
Mario Morlacco

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

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

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

L'Estensore
Dott. G. Ferrigno

Segreteria Sub Commissario ad Acta Piano Rientro Sanitario
20 MAR. 2012
Prot. N. 1987/E

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

I SUB COMMISSARI AD ACTA per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario;

E

JUSTINE CAPITAL SRL, società Veicolo per la Cartolarizzazione dei Crediti ai sensi della legge n. 130/1999, con sede in Milano, Foro Buonaparte n. 70, in persona del procuratore speciale, Avv. Bruno Cirillo, giusta procura speciale del 22.12.2011 per Notar Remo Maria Morone del Collegio Notarile dei Distretti Riuniti di Torino e Pinerolo, Repertorio n. 853 (all.1)

PREMESSO CHE

- In conformità a quanto previsto dal Decreto Legge 78/2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario ha emanato il decreto n. 12, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario n. 48 del 20 giugno 2011 e n. 22 del 07 marzo 2012, (congiuntamente, il "**Decreto 12**") recante la "*Definizione del piano di pagamento dei debiti sanitari ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010, n. 122*", ai cui contenuti le parti rimandano integralmente.

- 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.

È stato pertanto adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo di:

-incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;

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

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;

1

d) 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;

e) 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;

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

- I Sub Commissari ad acta, prendendo atto della nomina, da parte del TAR Lombardia dei Commissari ad Acta per l'esecuzione dei crediti insoluti vantati nei confronti della Azienda Sanitaria Napoli 1 Centro e del percorso avviato dal Commissario Straordinario della predetta azienda per una soluzione transattiva delle posizioni di debito, rilevando dalla piattaforma So.Re.Sa. che la Justine vanta crediti nei confronti di tutte le Aziende Sanitarie campane, hanno ritenuto sussistere i presupposti per una negoziazione centralizzata dell'intera operazione che, partendo dal risultato già conseguito dal predetto Commissario, potesse far ottenere condizioni transattive uniformi per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere (anche Universitarie) debtrici, in ragione della più ampia consistenza della creditoria oggetto della trattativa nel rispetto della parità di trattamento con



omogenee tipologie di credito vantate da altre Banche e Società finanziarie e di factoring cessionarie pro soluto dei Crediti Progressi. In particolare, l'unico motivo essenziale che, dopo il Verbale, del 5 marzo 2012, dei Commissari ad acta nominati dal Tribunale Amministrativo della Lombardia, ha portato la Justine Capital alla sottoscrizione del presente accordo centralizzato è l'impegno rilasciato dal Commissariato ad acta per il prosieguo del Piano di Rientro dal Debito Sanitario, al successivo articolo 4, di trasferire alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere (anche Universitarie) debtrici fondi aggiuntivi e finalizzati al rispetto del presente accordo (in uno al pagamento immediato del 60% dei crediti e la rateizzazione del restante 40%, a differenza di quanto era, a quella data, previsto dal solo Decreto 12/2011), atteso che, ad oggi, le Aziende Sanitarie e Ospedaliere debtrici (ma in particolare l'ASL Napoli 1 Centro) non hanno i fondi per onorare il pagamento dei debiti nei confronti della Justine Capital. Ciò implicherebbe, tra l'altro, un dover sottrarre, coattivamente o in ottemperanza, risorse alle Aziende Sanitarie (in particolare all'ASL Napoli 1 Centro) destinate alla gestione corrente e ciò non sarebbe confacente alla buona fede e correttezza dimostrata, in particolare dall'ASL Napoli 1 Centro, fino ad oggi;

- I Sub Commissari ad acta hanno tenuto vari incontri e riunioni con la società per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda;

- l'esito del confronto con la società, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii. si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo;

- dalla ricognizione effettuata con la società, è emerso che le pretese creditorie vantate dalla stessa, relativamente ai Crediti Progressi, fatta esclusione per quelli vantati nei confronti della Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord che, al momento dell'inserimento nella piattaforma SoReSa erano pari ad euro 5.937.720,32 e alla data odierna, in virtù dei pagamenti medio tempore effettuati dall'Azienda debitrice, sono pari a euro 3.800.000,00, con regolamento ulteriore al 31.3.2012, 30.04.2012, 31.05.2012 e saldo al 30.06.2012, al netto di interessi e spese legali, sono pari ad euro 48.926.673,43 come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:

- euro 48.294.092,56 relativi a crediti azionati;
- euro 632.580,87 relativi a crediti non azionati

Inoltre, la società precisa che:

- sulla base delle risultanze riferite solo oralmente dal tesoriere Banco di Napoli S.p.A. alla ASL Napoli 1 Centro (in quanto la società non ha mai ricevuto una dichiarazione del Banco di Napoli in cui analiticamente fossero indicati tutti i pignoramenti effettuati precedentemente e pendenti), i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente ad euro 8.567.686,52; salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa società, siano stati imputati dal



Tesoriere a titolo di prenotazioni a debito;

- i pignoramenti sono tutti effettuati presso il Banco di Napoli S.p.A. nella qualità di Tesoriere dell'ASL Napoli 1 Centro;

- i crediti oggetto di nomina da parte del Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia di Commissari ad acta sono pari ad euro 33.554.654,29 come da prospetto che si allega insieme alla copia delle sentenze e alle relative nomine ovvero deleghe (all. 3); la società precisa che tali crediti non comprendono importi relativi al superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia;

- agli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie vantate dalla società che siano certe, liquide ed esigibili, fino al 31.12.2010, ai sensi del decreto 12/2011 ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare il credito in parte con il pagamento con fondi liquidi ed in parte attraverso il rilascio di certificazioni;

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 e ss.mm.ii.

- in attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

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

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

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

ART. 1

La premessa 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 le proprie pretese creditorie relative ai crediti maturati al 31.12.2010, fatta esclusione per i crediti vantati nei confronti della Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord che sono già in corso di regolamento sulla base di accordo transattivo con fondi garantiti direttamente dalla ASL e senza la rateizzazione di cui al Decreto n. 12 (e volto ad evitare la nomina del Commissario ad acta per cui pende ancora giudizio dinanzi al Tribunale Amministrativo di Milano) sono pari ad Euro 48.926.673,43 come da prospetto che si allega (all. 2), di cui:



4



- euro 48.294.092,56 relativi a crediti azionati (di cui euro 43.315.376,37 nei confronti dell'ASL Napoli 1 Centro);
- euro 632.580,87 relativi a crediti non azionati.

Inoltre, la società precisa che i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente ad euro 8.567.686,52, salvo ulteriori importi che, a seguito di procedure esecutive attivate dalla stessa società, siano stati imputati dal Tesoriere a titolo di prenotazioni a debito.

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

ART. 3

Il soddisfacimento da parte delle Aziende Sanitarie delle partite creditorie vantate dalla Justine Capital srl, quali risultanti dalla procedura di liquidazione di cui all'articolo precedente, avverrà nelle seguenti forme e termini:

- a) il 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. (al netto dei crediti vantati nei confronti della Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord) pari complessivamente ad euro 14.678.002,03 verrà corrisposto in contanti, a titolo di acconto, entro e non oltre il **20 Aprile 2012**;
- b) atteso che alla data odierna i Sub Commissari ad acta prendono atto che sulla piattaforma SoReSa S.p.A. risultano già liquidati, e quindi precertificabili, complessivamente euro 30.912.374,93 (all. n. 4), le Aziende Sanitarie effettueranno, entro il **20 maggio 2012**, un secondo pagamento di complessivi euro 14.678.002,03, pari ad un ulteriore 30% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. (sempre al netto dei crediti vantati nei confronti della Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord).

I SubCommissari ad acta si impegnano espressamente ad inviare, entro il 30 aprile 2012, formale sollecito a tutte le Aziende debtrici a liquidare, entro e non oltre il **15 maggio 2012**, gli interi importi certificabili in quanto certi, liquidi ed esigibili, sanzionando espressamente l'ingiustificata e non comprovata mancata liquidazione dei crediti entro il termine suddetto.

- c) entro 10 gg. dal termine dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., e, comunque, non oltre il **31 maggio 2012**, il residuo dell'importo complessivamente liquidato, e non regolato in contanti, viene transatto secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni comprensive di un indennizzo forfettario pari al **3%** del capitale oggetto di certificazione.

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



La Justine Capital srl assume l'obbligo di inviare alle singole Aziende debtrici nonché alla So.Re.Sa S.p.A., ai Commissari ad acta nominati dal Tribunale ed alla Struttura Commissariale, apposite quietanze liberatorie dei pagamenti ricevuti di cui alle lettere a e b), di cui le Aziende Debitrici e la SoReSa S.p.A. prenderanno atto rispettivamente nei propri sistemi contabili e sulla piattaforma dedicata.

La Justine Capital s.r.l., fa espressamente presente che, qualora i crediti oggetto di nomina di Commissari ad Acta da parte del Tar Lombardia, complessivamente pari ad euro 33.554.654,29, non dovessero essere pagati dalle Aziende debtrici entro i termini stabiliti dal presente articolo, proseguirà nei giudizi di ottemperanza già intrapresi al fine della sostituzione dell'Amministrazione inadempiente.

ART. 4

Le Aziende Sanitarie saranno impegnate, anche ai sensi e per gli effetti di quanto riportato alla lettera b) del precedente art. 3, dal Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro a porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive.

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

In particolare, il Commissario ad acta, laddove venga accertata che l'inosservanza dei termini di certificazione 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 Aziende Sanitarie comunichino al Commissario ad acta l'impossibilità di effettuare, per indisponibilità dei fondi liquidi, i pagamenti entro i termini di cui alle lettere a) e b) dell'art.3 di cui al presente protocollo d'intesa, il Commissario ad acta si riserva di trasferire alle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.

ART. 5

Per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti, la società, ha notificato sulla base del principio di buona fede di cui, tra gli altri, all'art. 1375 c.c., e sulla base del verbale dei Commissari ad acta nominati dal Tribunale di Milano per l'ASL Napoli 1 Centro del 5 marzo 2012 nonché dell'incontro tenutosi il 14 marzo 2012 presso il Sub commissariato ad acta, la rinuncia ai pignoramenti (all. n. 5) effettuati e rimane fattivamente impegnata nelle operazioni di svincolo delle somme pignorate.

Eventuali comprovati comportamenti ostativi da parte della società che dovessero comportare un ritardo nelle operazioni di svincolo delle somme pignorate, renderanno non più essenziali i termini di



cui all'art.3.

Al fine di accelerare le procedure di svincolo delle somme vincolate (qualora l'Istituto Tesoriere dell'ASL Napoli 1 Centro, sotto la propria responsabilità, nel caso specifico, non dovesse ritenere sufficiente lo svincolo effettuato dalla società con l'atto già notificato il 15 marzo u.s.), il Commissario ad acta provvederà a promuovere apposite azioni di collaborazione con i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie, i Tesorieri Aziendali ed i Tribunali competenti per l'esecuzione.

ART. 6

La società si obbliga a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi (ad eccezione dell'applicazione dell'indennizzo di dilazione e di mora, come previsto al paragrafo 7, punto *vii*), della Parte A delle Linee Guida del Decreto 12 ss.mm.ii. che sarà in ogni caso dovuto alla società sui crediti rateizzati), e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio. In caso di mancato rispetto dei pagamenti previsti nel presente accordo e in quelli esecutivi (compreso il caso della risoluzione dell'accordo di dilazione ex Decreto 12 e ss.mm.ii) la Justine Capital continuerà le azioni legali, ed espressamente, sin d'ora, dichiara di non rinunciare ai già nominati Commissari *ad acta*, cui la Justine Capital, infatti ed espressamente, non rinuncia e che avranno il compito di vigilare sull'esatto ed integrale pagamento dei crediti ingiunti per i quali sono stati nominati Commissari *ad acta* dal Tribunale a cui, all'esito, dovranno relazionare.

La società si impegna altresì ad ottenere la rinuncia alla solidarietà professionale da parte dei propri procuratori legali, sin dalla stipula della transazione ai sensi del Decreto 12 e s.m.i.

ART. 7

Il presente protocollo regola in via definitiva le modalità per la totale definizione delle partite creditorie vantate dalla società fino al 31.12.2010 che siano certe, liquide ed esigibili e prevale su qualsivoglia intesa avente ad oggetto le medesime partite creditorie formalizzata dalla stessa società in data anteriore e/o successiva alla stipula del presente accordo con le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere (fatta eccezione per le partite creditorie vantate nei confronti dell'ASL Napoli 2 Nord ad oggi già regolate o in corso di regolamento).

La società si impegna, altresì, a non sottoscrivere alcun ulteriore atto transattivo avente ad oggetto le partite creditorie oggetto del presente protocollo, pena la restituzione delle somme incassate di cui alle lettere a) e b) dell'art.3.

ART. 8

Il presente protocollo può essere utilizzato esclusivamente nell'operazione di cui al Decreto 12/2012 e ss.mm.ii. Esso, pertanto, non costituisce impegno di alcun genere da parte del Commissario ad Acta



7



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

Resta espressamente inteso che il presente protocollo va applicato nella sua globalità.

ART. 9

Le parti danno atto che, con la stipula del presente-protocollo d'intesa, e con le rinunce di cui all'art.6, si determina un risparmio per il SSR pari ad almeno Euro 17.798.563,00 a titolo di interessi, spese legali, diritti ed onorari già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie come da prospetti analitici allegati sulla base della documentazione agli atti dei giudizi pendenti (all. n. 6 – comprende anche le *funding date* "data di pagamento del corrispettivo delle obbligazioni da parte degli obbligazionisti").

ART.10

Il presente protocollo di intesa viene redatto in doppio originale, uno dei quali viene consegnato alla società che ne accusa ricezione con la sua sottoscrizione e sarà sottoposto a recepimento da parte del Commissario ad Acta. I Commissari ad acta delegati dal Governatore della Banca d'Italia non ne sono parte ma ne prendono atto al fine dell'espletamento del loro incarico.

Napoli, li 20 MARZO 2012

I Sub Commissari *ad acta*

Dott. Achille Coppola

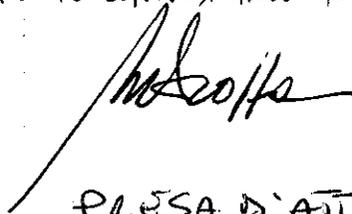
Dott. Mario Morlacco



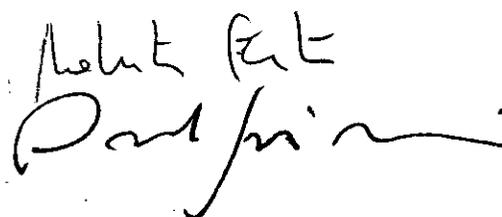
La Società



VISTO IL COMMISSARIO ASL NA 1



PRESA D'ATTO DEI COMMISSARI DI
BANCA D'ITALIA



JUSTINE CAPITAL S.r.l.

Foro Buonaparte, 70 - 20121 Milano - Italia
Telefono +39-02.861914 - Fax +39-02.862495
Capitale sociale Euro 10.000,00 i.v.

Iscritta nel Registro delle Imprese di Milano
Codice Fiscale / Partita IVA n. 04781030962 - REA 1771893

Iscritta al n. 33027.4 dell'Elenco delle società veicolo di cartolarizzazione (SPV) istituito presso
la Banca d'Italia ai sensi dell'articolo 4 del Provv. B.I. 29 aprile 2011

all 1

PROCURA SPECIALE

La **Justine Capital S.r.l.**, con sede in Milano, Foro Buonaparte n. 70, capitale sociale euro 10.000,00 interamente versato, codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano 04781030962, iscritta all'elenco di cui all'art 106 del D. Lgs. 385 del 1.9.1993 al n. 36491, di seguito il "**Creditore**"

PREMESSO CHE

- che il Creditore vanta crediti nei confronti delle seguenti aziende sanitarie locali della Regione Campania: ASL CASERTA, ASL NAPOLI 1 CENTRO, ASL NAPOLI 2 NORD, ASL SALERNO, A.O. CARDARELLI, A.O. SAN SEBASTIANO, A.O. Univ. Federico II di Napoli, A.O. Univ. Policlinico II° Università degli Studi di Napoli (le "**Aziende Sanitarie**") a fronte di fatture emesse per prestazioni sanitarie rese sino al 31.12.2009 (i "**Crediti**").
- che il Commissario ad Acta ha emanato il decreto n. 12 (il "Decreto 12") recante la "Definizione del piano di ammortamento 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", con il quale, al fine di ripristinare l'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, di abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere, è stato adottato un complesso coordinato di azioni allo scopo, tra l'altro, di: 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;
- che, 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

Roberto Di Cola



JUSTINE CAPITAL S.R.L.

flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.

- che il Decreto 12 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 ed i Commissari 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 alle forniture già effettuate ed i cui crediti risultino ormai scaduti alla data della Richiesta di Certificazione, come di seguito definita, la cui disciplina è stata ascritta alla Parte A delle Linee Guida (i "**Crediti Progressivi**"). In ogni caso, non potranno essere oggetto di definizioni transattive gli importi relativi al superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia.
- che il Commissario *ad acta* con decreto n. 48 del 20 giugno 2011 il "**Decreto 48**", ha apportato alcune modifiche ed in integrazioni al "**Decreto 12**" di carattere procedurale in relazione alla procedura telematica di richiesta di certificazione dei singoli fornitori.
- che dello schema di **Atto Transattivo** conforme al Decreto 12 è già stata presa visione dal Creditore prima della sottoscrizione della presente procura.
- che il Creditore ha ritenuto vantaggiosa l'operazione e ha deliberato di aderire alla transazione dei Crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie. e dei crediti certificati e transatti ai sensi degli Atti Transattivi.

TANTO PREMESSO

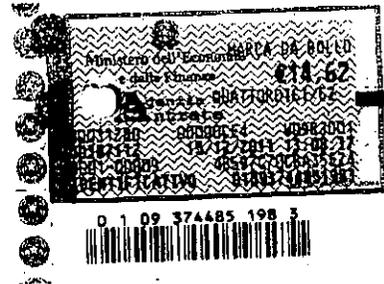
A) Le premesse formano parte integrante e sostanziale della presente procura.

B) Il Creditore, con la sottoscrizione del presente atto, conferisce espressamente a :

Avv. Bruno Cirillo, nato a Nocera Inferiore il 4.1.1975, C.F. CRLBRN75A04F912I (il "Procuratore") procura irrevocabile (la "Procura") affinché, in nome, per conto e nell'interesse del Creditore:

- (i) materialmente sottoscriva, gli Atti Transattivi, i relativi atti implementativi, ogni eventuale atto rettificativo, di precisazione, Integrativo o modificativo degli stessi e ogni altro contratto, atto o documento di cui sia necessaria od opportuna la sottoscrizione per la realizzazione e il buon fine dell'operazione di transazione dei Crediti sopra descritta (inclusi, a titolo meramente esemplificativo, rettifiche di errori materiali e integrazioni di omissioni relativi al



Studio Notarile Morone10121 Torino - via Mercantini 5
Tel +39 011 5622522 - Fax +39 011 5612271
societario@studiomorone.it - www.studiomorone.it

Repertorio n. 853

Autentica di firma

Io, avv. Remo Maria MORONE, _____
Notaio iscritto al Collegio Notarile dei Di-
stretti Riuniti di Torino e Pinerolo, con resi-
denza in Torino, attesto che è stata apposta la
sottoscrizione al termine della scrittura che
precede ed a margine dei fogli che la compongo-
no, alla mia presenza, dal signor _____
Andrea DI COLA, nato a Palermo il 10 giugno
1966, domiciliato per la carica a Milano, Foro
Buonaparte n. 70, _____
nella sua qualità di amministratore unico e, co-
me tale, legale rappresentante della _____
"JUSTINE CAPITAL S.R.L.", con sede in Milano,
Foro Buonaparte n. 70, col capitale sociale di
euro 10.000, iscritta nel registro delle impre-
se - ufficio di Milano al n. 04781030962, _____
della cui identità personale sono certo. _____
Torino, il ventidue dicembre duemilaundici. _____

Remo Maria Morone

Allegato 2
Crediti vantati dalla Società al 20 marzo 2012

Debitore	Residuo	di cui Azionato	Non Azionato
A.O. Cardarelli	499.628,62	187.477,62	312.151,00
A.O. S. Sebastiano	104.792,23	104.792,23	
A.O. Univ. Federico II Napoli	611.012,97	611.012,97	
A.O. Univ. Policlinico - II° Univ Napoli	1.393.070,30	1.377.960,12	15.110,18
A.S.L. CASERTA	1.473.146,88	1.473.146,88	
A.S.L. NAPOLI 1 Centro	43.299.848,13	43.299.848,13	
A.S.L. SALERNO	1.545.174,30	1.239.854,61	305.319,69
Totale complessivo	48.926.673,43	48.294.092,56	632.580,87

all 3

Allegato 3
Crediti oggetto dei Giudizi di Ottemperanza

NomeDeb	Residuo
A.O. Cardarelli	153.308,23
A.S.L. CASERTA	1.167.822,13
A.S.L. NAPOLI 1 Centro	27.233.661,87
A.S.L. NAPOLI 2 Nord	4.489.177,22
A.S.L. SALERNO	510.684,84
Totale complessivo	33.554.654,29

3
ORIGINALE

N. 2924/11 REG.PROV.COLL.
N. 01904/2011 REG.RIC.
N. 01906/2011 REG.RIC.
N. 01907/2011 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 1904 del 2011, proposto da:
Farmafactoring S.p.A., rappresentata e difesa dagli avv.ti Bruno Cirillo
e Mariafrancesca Ferrara, con domicilio eletto presso lo studio della
seconda in Milano, via Cadore 32;

contro

Asl Napoli 1 Centro, in persona del legale rappresentante *pro tempore*,
rappresentata e difesa dall'avv. Simone Maria Di Gennaro, con
domicilio eletto presso lo studio della stessa in Milano, via Nirone
2/A;

sul ricorso numero di registro generale 1906 del 2011, proposto da:
Farmafactoring S.p.A., rappresentata e difesa dagli avv.ti Bruno Cirillo
e Mariafrancesca Ferrara, con domicilio eletto presso lo studio della

seconda in Milano, via Cadore 32

contro

Asl Napoli 1 Centro, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avv. Simone Maria Di Gennaro, con domicilio eletto presso lo studio della stessa in Milano, via Nirone 2/A

sul ricorso numero di registro generale 1907 del 2011, proposto da: Farmafactoring S.p.A., rappresentata e difesa dagli avv. ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara, con domicilio eletto presso lo studio della seconda in Milano, via Cadore 32;

contro

Asl Napoli 1 Centro, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avv. Simone Maria Di Gennaro, con domicilio eletto presso lo studio della stessa in Milano, via Nirone 2/A;

per l'esecuzione

quanto al ricorso n. 1904 del 2011:

del decreto ingiuntivo n.43193/2009, reso dal Tribunale di Milano il 15 ottobre 2009, notificato all'ente debitore in data 16 novembre 2009..

quanto al ricorso n. 1906 del 2011:

del decreto ingiuntivo n.9484/2009, reso dal Tribunale di Milano il 25 marzo 2009, notificato all'ente debitore in data 27 aprile 2009, spedito

Tribunale di Milano il 25 marzo 2009, munito di formula esecutiva il 12 agosto 2009, notificato in tale forma il 16 novembre 2009 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 19.399.633,64 oltre gli accessori, come indicati nel decreto.

Con decreto ingiuntivo n. 23703/2009 – n. 43715/09 r.g. emesso dal Tribunale di Milano il 1 luglio 2009, munito di formula esecutiva il 9 gennaio 2010, notificato in tale forma il 21 gennaio 2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 9.794.799,73 oltre gli accessori, come indicati nel decreto.

La società ha proposto i ricorsi in epigrafe, con i quale lamenta che i decreti ingiuntivi di cui si tratta non sono stati eseguiti integralmente dall'amministrazione sanitaria.

L'ASL di Napoli si è costituita in giudizio, rilevando l'inammissibilità dei ricorsi per mancato rispetto del termine perentorio per il deposito dell'originale e l'insussistenza dei presupposti per dare corso all'ottemperanza ai sensi dell'art. 1, comma 51, della legge 2010 n. 220.

La società ricorrente ha depositato note di replica.

2) I ricorsi devono essere riuniti perché tra loro connessi.

L'amministrazione resistente eccepisce l'irricevibilità dei ricorsi in ragione del loro tardivo deposito presso la segreteria della sezione

in forma esecutiva il 12 agosto 2009 ed in tale forma notificato all'ente debitore in data 16 novembre 2009.

quanto al ricorso n. 1907 del 2011:

del decreto ingiuntivo n. 23703/2009, reso dal Tribunale di Milano il 3 luglio 2009, notificato all'ente debitore in data 3 agosto 2009, spedito in forma esecutiva il 9 gennaio 2010 ed in tale forma notificato all'ente debitore in data 21 gennaio 2010.

Visti i ricorsi e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Asl Napoli 1 Centro;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nella camera di consiglio del giorno 27 ottobre 2011 il dott. Domenico Giordano e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1) Con decreto ingiuntivo n. 43193/2009 – n. 55439/09 r.g. emesso dal Tribunale di Milano il 14 ottobre 2009, munito di formula esecutiva il 15 febbraio 2010, notificato in tale forma il 3 marzo 2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 6.295.788,08 oltre gli accessori, come indicati nel decreto.

Con decreto ingiuntivo n. 9484/2009 – n. 21807/09 r.g. emesso dal

(che si assume avvenuto il 14 luglio 2011) rispetto alla notificazione all'ente (perfezionatasi il 24 e il 28 giugno 2010 con la consegna al destinatario del plico inviato a mezzo posta), ovvero oltre il termine dimezzato di quindici giorni risultante dal combinato disposto dell'art. 45, comma 1, e dell'art. 87, comma 3, cod. proc. amm.

L'eccezione non ha fondamento.

In via generale, la giurisprudenza ha già avuto occasione di precisare che l'eventuale ritardo nella restituzione da parte dell'organo notificatore della prova dell'avvenuta notificazione del ricorso non giustifica il tardivo deposito del ricorso stesso, semplicemente consentendo semmai di ritardare il deposito della prova dell'avvenuta notificazione (cfr. CdS, V, n. 1790/2007).

Nello stesso senso, il codice del processo amministrativo stabilisce all'art. 45, secondo comma, che "è fatta salva la facoltà della parte di effettuare il deposito dell'atto, anche se non ancora pervenuto al destinatario, sin dal momento in cui la notificazione del ricorso si perfeziona per il notificante".

La ricorrente ha eseguito in data 23 giugno 2011 il deposito dei ricorsi con la prova dell'avvenuta spedizione degli stessi per la notifica, avvalendosi della facoltà riconosciuta dal secondo comma dell'art. 45 c.p.a. ed ha poi depositato, in data 14 luglio 2011, l'originale dei ricorsi notificati, come prescritto dal terzo comma della stessa disposizione.

Il chiaro tenore dell'inciso finale di quest'ultima ("In assenza di tale prova le domande introdotte con l'atto non possono essere

esaminate”) rende palese come il deposito dell’atto che attesta il perfezionamento della notifica costituisca, in evidente connessione con il necessario rispetto del principio del contraddittorio, condizione per la trattazione di ogni domanda, ma non per la ricevibilità del ricorso già depositato, tant’è che, in analogia a quanto previsto per il deposito del ricorso per cassazione, l’avviso non allegato al ricorso e non depositato successivamente può essere prodotto fino all’udienza di discussione (cfr. Cass. civ. 26 giugno 2009 n. 15122).

Non è dubbio, quindi, che il deposito dei ricorsi sia stato eseguito nel rispetto del termine abbreviato.

Non merita condivisione l’opposta tesi della resistente, secondo cui nel termine di legge deve essere depositato l’originale notificato del ricorso, in quanto fa derivare conseguenze pregiudizievoli dal decorso del tempo per la restituzione al ricorrente dell’atto notificato, per la parte del procedimento di notifica sottratta alla disponibilità del notificante, offrendo quindi un’interpretazione contrastante con i noti principi espressi dalla Corte costituzionale in tema di notificazioni.

3) L’ulteriore eccezione proposta dall’amministrazione resistente non merita condivisione e il relativo esame richiede l’analisi del quadro normativo di riferimento, secondo la ricostruzione già fatta propria dalla Sezione con numerose pronunce (cfr., per tutte, n. 1573/11; 1911/11) al cui orientamento occorre dare seguito anche nella presente controversia.

3.1) L’art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122,

dispone 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 e 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”.

L'art. 11, comma 51 della legge 2010, n. 220 – recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011) – dispone che “al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data



di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011” (termine differito al 31.12.2012 ex d.l. 2011 n. 98). “I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo.

Le norme ora citate si collocano nel quadro della disciplina introdotta dall'art. 1, commi da 164 in avanti, della legge 2004 n. 311, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005).

In particolare, il comma 164 dell'art. 1 prevede, tra l'altro, che lo Stato concorra al ripiano dei disavanzi del servizio sanitario nazionale mediante un finanziamento integrativo, strumentalmente teso a garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute (comma 169).

L'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, derivante da quanto disposto al comma 164, viene subordinato alla stipula di

una specifica intesa tra Stato e regioni, che ai fini del contenimento della dinamica dei costi deve contemplare una serie di parametri individuati dal comma 173 del medesimo articolo 1.

Il successivo comma 174 impone alle regioni, in caso di sussistenza di una situazione di squilibrio e proprio al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, di adottare i provvedimenti necessari, con la precisazione che, qualora la regione non provveda, si procede al commissariamento secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131 e previa diffida del presidente del consiglio dei ministri. In tale caso spetta al presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, di approvare il bilancio di esercizio consolidato del servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e di adottare i necessari provvedimenti per il suo ripianamento.

Al verificarsi di queste condizioni, la regione interessata procede ad una ricognizione delle cause dello squilibrio ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale,

subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma (cfr. comma 180).

3.2) Dal quadro normativo ora richiamato emerge che il divieto di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere presuppone: a) che esse operino in regioni commissariate secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131; b) che siano stati predisposti piani di rientro dai disavanzi sanitari, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 finalizzati alla riorganizzazione, riqualificazione o al potenziamento del servizio sanitario regionale; c) che sia stata effettuata la ricognizione dei debiti di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78.

3.3) Sotto altro profilo va osservato che la disciplina di cui si tratta introduce un limite alla possibilità per i creditori di conseguire coattivamente una pretesa patrimoniale nei confronti delle A.S.L., ponendo così un problema di coordinamento e di compatibilità con la disciplina comunitaria in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Il riferimento va alla Direttiva 29 giugno 2000, n. 2000/35/CE, pubblicata nella G.U.C.E. 8 agosto 2000, n. L 200, entrata in vigore in data 8 agosto 2000 e recepita dallo Stato italiano con la legge 1° marzo 2002, n. 39 (legge comunitaria 2001) e con D.Lvo. 9 ottobre 2002, n. 231; direttiva poi abrogata dall'articolo 13 della direttiva 2011/7/UE, a sua volta relativa alla lotta contro i ritardi di

pagamento nelle transazioni commerciali, ma entrata in vigore in data 15 marzo 2011 e, pertanto, non riferibile alla fattispecie in esame, che resta sottoposta alla precedente direttiva 2000 n. 35.

In particolare, vale evidenziare che la direttiva n. 35 è rivolta a realizzare "l'obiettivo della lotta contro i ritardi di pagamento nel mercato interno", obiettivo che non può essere sufficientemente realizzato dagli Stati membri separatamente e può, pertanto, essere meglio realizzato a livello comunitario (cfr. considerando n. 12), con la precisazione che "i periodi di pagamento eccessivi e i ritardi di pagamento impongono pesanti oneri amministrativi e finanziari alle imprese, ed in particolare a quelle di piccole e medie dimensioni. Inoltre tali problemi costituiscono una tra le principali cause d'insolvenza e determinano la perdita di numerosi posti di lavoro" (cfr. considerando n. 7).

In relazione all'ambito applicativo, va osservato che la normativa comunitaria disciplina tutte le transazioni commerciali, a prescindere dal fatto che esse siano effettuate tra imprese pubbliche o private o tra imprese e autorità pubbliche, "tenendo conto del fatto che a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese" (cfr. considerando n. 20 e art. 2).

Inoltre, sul piano della correlazione tra lotta contro i ritardi nei pagamenti e disciplina delle procedure di recupero del credito, la direttiva evidenzia che: a) i ritardi di pagamento costituiscono una violazione contrattuale resa finanziariamente attraente per i debitori nella maggior parte degli Stati membri per i bassi livelli dei tassi degli



interessi di mora e/o dalla lentezza delle procedure di recupero (cfr. considerando n. 16); b) le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore (cfr. considerando n. 20); c) l'articolo 5 della direttiva prevede che la procedura di recupero dei crediti non contestati sia conclusa a breve termine, in conformità delle disposizioni legislative nazionali (cfr. considerando n. 23).

Quanto poi alle situazioni sottratte all'ambito di applicazione della normativa comunitaria, viene specificato che la "direttiva si limita a definire l'espressione "titolo esecutivo", ma non disciplina le varie procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento", così precisando che solo l'esecuzione forzata e le relative ipotesi di sospensione restano estranee a tale regolamentazione.

Sempre in relazione ai limiti di applicazione, l'art. 6 della direttiva consente agli Stati membri di escludere da tale disciplina: a) i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore; b) i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002; c) le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

In sede di recepimento, lo Stato italiano ha esercitato tale potere di esclusione, ma limitatamente ai contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002, che restano sottratti alla normativa in esame, ai sensi dell'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231.

4) Il quadro normativo ora ricostruito non consente di comprendere l'ottemperanza ad un decreto ingiuntivo tra le azioni esecutive che non possono essere intraprese o proseguite nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari.

4.1) In primo luogo occorre portare l'attenzione sulla ratio della disciplina nazionale preclusiva delle azioni esecutive; ratio emergente dai presupposti di applicazione della normativa nazionale di cui si tratta.

Il blocco delle azioni esecutive mira a consentire la realizzazione dei piani di rientro dai disavanzi sanitari predisposti dalle regioni commissariate e diretti, non solo a ripristinare l'equilibrio finanziario del settore sanitario, ma anche ad assicurare l'attuazione di un processo di riorganizzazione e risanamento del servizio sanitario, nel quale si colloca la previsione di un finanziamento integrativo a carico dello Stato (cfr. in particolare art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78, nonché art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e art. 1, commi 164, 169, 174, 180 della legge 2004, n. 311).

I piani di rientro e la loro attuazione devono assicurare che l'equilibrio economico e finanziario venga conseguito garantendo la tutela della salute, nonché il mantenimento di modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie uniformi sul territorio nazionale e coerenti, sul piano qualitativo e quantitativo, con i livelli essenziali di assistenza in materia sanitaria (cfr. in particolare art. 1, comma 169, della legge 2004, n. 311).



L'obiettivo dell'attuazione dei piani di rientro e del contemporaneo mantenimento dei livelli di assistenza, a tutela del fondamentale diritto alla salute, presuppone che l'amministrazione conservi integri e nel loro complesso i beni strumentali e funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonostante sia gravata da una situazione debitoria tale da pregiudicare l'equilibrio economico e finanziario e da giustificare un finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Tale esigenza si soddisfa escludendo che nei confronti delle aziende sanitarie, versanti nelle condizioni economiche e finanziarie suindicate, possano essere attivate o completate procedure esecutive che, al fine di soddisfare il creditore, consentano di aggredire i beni, mobili ed immobili, di cui l'amministrazione si avvale per l'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario, sottraendoli alla loro destinazione funzionale.

Il riferimento attiene, pertanto, al processo di esecuzione in senso stretto, caratterizzato dal pignoramento, che, da un lato, produce l'effetto giuridico di vincolare determinati beni del debitore al soddisfacimento del creditore, dall'altro, è prodromico alla soddisfazione coattiva del credito mediante l'assegnazione o la vendita, secondo la disciplina posta dagli artt. 491 e seg. del c.p.c..

Insomma, il compimento di simili atti nei confronti delle A.S.L. versanti nelle condizioni suindicate avrebbe l'effetto di sottrarre alla loro destinazione determinati beni funzionali all'erogazione del servizio sanitario, con pregiudizio sia dell'obiettivo del risanamento economico e finanziario, nonché delle esigenze di riorganizzazione e

di risanamento del servizio sanitario, sia dell'esigenza di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza.

Ecco, allora, che tanto l'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, quanto l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, nella parte in cui escludono la possibilità di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, vanno interpretati come preclusivi delle azioni esecutive in senso stretto, ossia delle procedure di esecuzione forzata per espropriazione, che consentono al creditore di soddisfarsi coattivamente sui beni del debitore mediante la vendita o l'assegnazione dei beni medesimi, in quanto simili procedure ostacolano l'attuazione dei complessivi obiettivi, di risanamento finanziario e di riorganizzazione, che connotano i piani di rientro e pregiudicano il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario.

Il dato letterale conforta tale interpretazione, atteso che, proprio l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, dopo avere precluso l'attivazione e la prosecuzione delle "azioni esecutive" nei confronti delle A.S.L., disciplina le azioni esecutive già intraprese, prevedendo che non producono effetti i "pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni" alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del d.l. n. 78 del 2010.

Certo, l'inciso da ultimo considerato riguarda solo i pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie effettuate dalla regione e non gli atti di esecuzione forzata per espropriazione compiuti su altri beni strumentali all'erogazione del servizio sanitario, ma resta fermo che, nel contesto complessivo della disposizione, la preclusione è riferita solo ad atti tipici del processo di esecuzione forzata (il pignoramento, in particolare), mentre la formula impiegata si spiega con l'esigenza, espressa dalla norma, di conservare al servizio sanitario le somme versate dalla regione per l'erogazione del servizio medesimo, in modo che gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri possano continuare a "disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo".

In altre parole, con l'inciso in esame il legislatore ha dettato il regime di un particolare bene, qual è il denaro versato dalla regione e destinato all'erogazione del servizio, al fine di evitare che i pignoramenti e le prenotazioni a debito già effettuati ne ostacolino l'utilizzo per lo scopo prestabilito.

Nondimeno, resta fermo che la norma, riferendosi espressamente solo al pignoramento e alla prenotazione a debito, ha limitato la preclusione ai soli atti della procedura esecutiva in senso stretto e sul piano sistematico ciò induce a riferire l'espressione "azioni esecutive" proprio a questo tipo di procedura, atteso che, anche per i beni diversi dal denaro, ma comunque strumentali allo svolgimento del servizio sanitario, sussiste l'esigenza di preservarne la destinazione,

sottraendoli alla soddisfazione coattiva del creditore, destinazione compromessa dagli atti della procedura esecutiva per espropriazione.

Analoga esigenza non sorge rispetto al giudizio di ottemperanza, che, pertanto, non è riconducibile alle "azioni esecutive" paralizzate dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Invero, mediante l'azione di ottemperanza esperita a tutela di una situazione creditoria ed, in particolare, per la soddisfazione di una pretesa pecuniaria risultante da una sentenza passata in giudicato del giudice ordinario o da un provvedimento giurisdizionale ad essa equiparato, come il decreto ingiuntivo munito di formula esecutiva, il creditore non aggredisce esecutivamente singoli beni sottraendoli alla loro destinazione funzionale e vincolandoli alla soddisfazione della propria pretesa, ma ottiene che il giudice si sostituisca all'amministrazione, direttamente o indirettamente per il tramite di un commissario ad acta, nel compimento degli atti necessari per l'adempimento del debito.

Atti che consistono nel reperimento delle somme necessarie per la soddisfazione del credito, eventualmente anche mediante il ricorso a finanziamenti, nei limiti consentiti dalla legge, ma non nel pignoramento e nella successiva assegnazione o vendita di beni determinati, che sono atti diretti a realizzare la conversione in denaro di beni determinati a soddisfazione del creditore.

In altre parole, tale procedura non incide sui beni, mobili o immobili, che l'A.S.L. utilizza per l'erogazione del servizio sanitario, né sulle

somme che in base alla legge sono destinate all'erogazione di tale servizio, sicché in relazione ad essa non viene in rilievo la necessità di evitare che la tutela dei creditori dell'amministrazione possa pregiudicare l'attuazione degli obiettivi di risanamento finanziario, di riorganizzazione e di mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario che connotano i piani di rientro dai disavanzi sanitari, alla cui attuazione è funzionale il blocco delle azioni esecutive.

In simili casi spetta all'organo giurisdizionale, o al commissario ad acta nominato dal primo, il compimento degli atti necessari per la soddisfazione del credito azionato, senza intaccare necessariamente beni strumentali al servizio sanitario nei termini suesposti.

Resta fermo che, in relazione alle peculiarità del caso concreto, possono verificarsi delle fattispecie in cui l'ottemperanza risulta oggettivamente impossibile e ciò dipende dal fatto che ogni giudizio di ottemperanza incontra il limite dell'oggettiva impossibilità, da apprezzare caso per caso (cfr. in argomento a mero titolo esemplificativo Consiglio di Stato, Ad. Plen., 29 aprile 2005, n. 2), ma tale circostanza non incide sull'ammissibilità della relativa azione.

4.2) L'esclusione del giudizio di ottemperanza dal blocco delle azioni esecutive è coerente con la già richiamata disciplina comunitaria in materia di lotta ai ritardi dei pagamenti nelle transazioni commerciali.

In effetti, la direttiva 2000 n. 35 (in particolare considerando n. 15) specifica di limitarsi "a definire l'espressione titolo esecutivo", senza disciplinare le "procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo,

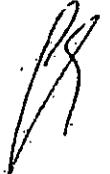
né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento”.

Il riferimento alla sola “esecuzione forzata” e non alla generalità delle procedure utilizzabili per la realizzazione di una pretesa pecuniaria induce a ritenere che restino estranee alla disciplina comunitaria solo le procedure di soddisfazione del credito caratterizzate dall'agire esecutivamente sui beni del debitore, vincolandoli alla soddisfazione del credito e così sottraendoli alla loro destinazione, mentre ne restano assoggettate quelle che, come il giudizio di ottemperanza, tendono alla realizzazione della pretesa pecuniaria senza espropriare forzatamente beni determinati dell'amministrazione.

Difatti, escludere qualsiasi forma di esecuzione dall'ambito di applicazione della direttiva equivarrebbe a vanificare la finalità e l'esigenza di omogeneizzazione della disciplina dei ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali cui tende la normativa comunitaria.

Diversamente opinando, ciascuno Stato potrebbe, a proprio arbitrio, decidere di paralizzare ogni forma di esecuzione nel settore cui si riferisce la direttiva, impedendo al creditore di soddisfarsi concretamente e così precludendo la realizzazione degli obiettivi comunitari.

Ciò è ancora più evidente se si considera – come già evidenziato in sede di ricostruzione del quadro normativo – che proprio la direttiva stigmatizza la lentezza delle procedure di recupero e precisa che “le



conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore”, aggiungendo che tale situazione si verifica, tra l’altro, nei rapporti tra imprese e autorità pubbliche, in quanto “a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese” (cfr. considerando n. 16 e n. 20, nonché artt. 2 e 5 dell’articolato).

Il richiamo a procedure di recupero del credito rapide ed efficaci sottende la necessità di assicurare la realizzazione concreta della pretesa patrimoniale e si pone come un passaggio indefettibile per l’attuazione degli obiettivi propri della direttiva 2000 n. 35, sicché è del tutto coerente interpretare in modo restrittivo l’esclusione della “esecuzione forzata” dall’ambito della disciplina comunitaria in questione, limitandola alla sola esecuzione per espropriazione e non alle altre procedure che, come il giudizio di ottemperanza, sono rivolte a consentire la soddisfazione del creditore senza agire per espropriazione su beni determinati.

Ne deriva che lo Stato, intervenendo normativamente in materia di soddisfazione dei crediti derivanti da transazioni commerciali tra imprese e amministrazioni, non può paralizzare procedure esecutive diverse dall’esecuzione forzata in senso stretto, in quanto così facendo si porrebbe in contrasto con la direttiva comunitaria 2000 n. 35, che non gli attribuisce tale potere in sede di recepimento della direttiva medesima.

In altre parole, l’interpretazione prospettata dall’amministrazione

resistente volta a comprendere nel blocco delle azioni esecutive anche il giudizio di ottemperanza non è condivisibile, in quanto rende la normativa nazionale in esame incompatibile con i contenuti della direttiva 2000 n. 35.

4.3) Una volta precisato che il giudizio di ottemperanza non integra una forma di esecuzione forzata ai sensi della direttiva 2000 n. 35 e, pertanto, non si sottrae alla disciplina comunitaria in esame, vale rilevare, a fini di completezza sistematica, un profilo di incompatibilità tra la disciplina posta dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e la direttiva 2000 n. 35, qualora si riferisse il blocco delle esecuzioni anche al giudizio di ottemperanza, secondo la prospettazione dell'amministrazione resistente, con conseguente necessità di procedere, nel caso concreto, alla disapplicazione delle norme interne ora citate.

La direttiva consente a ciascuno Stato di introdurre deroghe alla disciplina comunitaria solo per i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore, nonché per i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 e per le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

Il legislatore nazionale, con l'art. 11, comma 1, del d.lvo 2002, n. 231, ha esercitato tale potere di esclusione, sottraendo i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 alla disciplina in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Nondimeno, è evidente che anche il blocco delle azioni esecutive



integra un limite all'operatività della disciplina ora citata, in quanto preclude l'efficacia delle procedure di recupero del credito, valorizzate dalla direttiva come strumento dissuasivo indefettibile contro i pagamenti tardivi.

Inoltre, l'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 assumono a presupposto del blocco la circostanza che la regione, cui appartiene l'A.S.L. debitrice, sia commissariata e sottoposta a piani di rientro dai disavanzi economici.

Occorre allora verificare se - una volta chiarito che l'ottemperanza rientra nell'ambito di riferimento della direttiva 2000 n 35 e assumendo, secondo la tesi dell'amministrazione resistente, che il blocco delle azioni esecutive comprende anche il giudizio di ottemperanza - tale normativa nazionale riflette i presupposti in presenza dei quali la direttiva consente agli Stati di introdurre deroghe alla disciplina da essa dettata.

In particolare, alla luce delle già indicate ipotesi di deroga fatte salve dalla direttiva, occorre esaminare se la sottoposizione al commissariamento e ai piani di rientro dai disavanzi economici sia equiparabile alla sottoposizione del debitore ad una procedura, ossia all'ipotesi di derogabilità della normativa comunitaria prevista dall'art. 6, comma 3, della direttiva.

Tale equiparazione non è sostenibile.

Invero, le procedure concorsuali sono dirette a garantire la *par condicio creditorum*, ossia, in estrema sintesi, la possibilità per tutti i creditori, che siano tali al momento dell'apertura della procedura, di soddisfarsi

in uguale misura percentuale sui beni del debitore, che vengono sottoposti a liquidazione.

Tale situazione non è ravvisabile nelle fattispecie cui si riferisce il blocco delle azioni esecutive.

In primo luogo, va osservato che il commissariamento non riguarda l'A.S.L. debitrice ma la Regione cui l'A.S.L. appartiene, sicché la fattispecie non è riconducibile ad una procedura concorsuale aperta a carico del debitore.

Inoltre, il commissariamento, unitamente all'esecuzione dei piani di rientro dal disavanzo finanziario, non sottende l'esigenza di garantire la soddisfazione almeno pro quota di tutti i creditori, ma risponde, in primo luogo e come già evidenziato, alla necessità di consentire la riorganizzazione e la riqualificazione del servizio sanitario regionale nel mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e correlando a tale processo riorganizzativo anche il pagamento dei debiti oggetto di specifica ricognizione.

Va, pertanto, ribadito che, qualora il blocco delle esecuzioni fosse riferito anche al giudizio di ottemperanza, che non è escluso dall'ambito della direttiva 2000 n. 35 in quanto non integra una "esecuzione forzata" ai sensi della direttiva, la normativa nazionale dovrebbe essere disapplicata per contrasto con la direttiva citata, poiché introdurrebbe una deroga alla disciplina europea al di fuori dei casi da essa consentiti.

4.4) Le conclusioni raggiunte non sono superabili valorizzando il carattere più di esecuzione che di cognizione assunto dal giudizio di

ottemperanza quando ha ad oggetto le sentenze, o atti equiparati, del giudice ordinario, che recano la condanna dell'amministrazione al pagamento di somme di denaro.

Tale circostanza è stata valorizzata da una parte della giurisprudenza per sostenere che anche il giudizio di ottemperanza rientra nel blocco delle procedure esecutive.

In particolare, si è considerato che "sia le Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Cass. Sez. Un. 30 giugno 1999, n. 376) che l'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato (Ad. Plen. 15 marzo 1989 n. 7) hanno ritenuto che il giudice dell'ottemperanza, in caso di sentenze del giudice amministrativo - diversamente da quanto accade in caso di sentenze rese dal giudice di un altro ordine - ha il potere di integrare il giudicato, nel quadro degli ampi poteri, tipici della giurisdizione estesa al merito (e idonei a giustificare anche l'emanazione di provvedimenti discrezionali), che in tal caso egli può esercitare ai fini dell'adeguamento della situazione al comando rimasto inevaso (cfr. anche Consiglio di Stato, sez. VI, 16 ottobre 2007, n. 5409). Per quanto poi concerne, in particolare, il giudizio di ottemperanza per l'esecuzione di un decreto ingiuntivo non opposto, secondo condivisibile giurisprudenza "il giudice amministrativo, accertato il mancato pagamento delle somme ingiunte, è investito solo della funzione di garantire gli adempimenti materiali per soddisfare tale precetto, senza poter valutare le ragioni della situazione debitoria e dell'imputabilità dell'inerzia riscontrata" (T.A.R. Lazio Roma, sez. III, 17 novembre 2008, n. 10251). Per tali rilievi la procedura in esame,

qualificabile come "azione esecutiva" in senso proprio, peraltro alternativa all'esecuzione di cui al codice di rito, resta assoggettata al termine di sospensione previsto dalla legge 220/2010" (cfr. Tar Calabria Catanzaro, sez. I, 13 aprile 2011, n. 516).

Le considerazioni svolte dalla giurisprudenza indicata sono condivisibili nella parte in cui mettono in evidenza il carattere più di esecuzione che di cognizione del giudizio di ottemperanza avente ad oggetto un decreto ingiuntivo, mentre non lo sono nella parte in cui correlano a tale carattere dell'ottemperanza l'applicabilità del blocco delle esecuzioni.

In particolare, la natura esecutiva che il giudizio di ottemperanza assume in tali ipotesi - giudizio peraltro cumulabile con l'esecuzione forzata civilistica salva l'impossibilità di conseguire due volte quanto spettante (cfr. tra le altre, Tar Campania Napoli, sez. V, 13 novembre 2009, n. 7373) e comunque connotato da profili di cognizione anche in relazione all'interpretazione del giudicato ordinario (cfr. Cass. Civ., SS.UU., ordinanza 2 dicembre 2009 n. 25344) - evidenzia solo che il giudice amministrativo deve limitarsi ad accertare la permanenza dell'inadempimento e la presenza di un titolo esecutivo, interpretandone il contenuto, senza potere sviluppare altri profili di cognizione, ma non vale a trasformare il giudizio di ottemperanza in una procedura di esecuzione in senso stretto, atteso che non è diretto ad aggredire beni determinati, ma a sostituire l'amministrazione inadempiente nel compimento degli atti necessari a garantire la soddisfazione del credito.



Ne deriva che la prevalenza di profili esecutivi su quelli cognitori, nel giudizio di ottemperanza riferibile ai casi in esame, nulla dice in ordine alla estendibilità a tale giudizio del blocco delle esecuzioni.

4.5) Vale evidenziare, infine, un ulteriore profilo proprio della fattispecie in esame comunque ex se ostativo all'applicazione del blocco delle esecuzioni stabilito dagli artt. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Si è già chiarito che l'operatività della disciplina dettata dalle norme citate presuppone che l'amministrazione regionale abbia proceduto alla ricognizione dei debiti prevista proprio dall'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78.

Tale circostanza, siccome integra, nella prospettiva dedotta dall'amministrazione resistente, un fatto diretto ad applicare una normativa tesa a paralizzare la pretesa del ricorrente, deve essere dimostrata proprio dall'amministrazione resistente, ai sensi dell'art. 2697, comma 2, c.c..

Nondimeno, tale circostanza non è stata né allegata, né provata dall'Azienda Sanitaria resistente, la cui eccezione è anche priva della dimostrazione dei presupposti fattuali di applicazione della normativa invocata.

5) In definitiva, una volta respinta l'eccezione della parte resistente, al Tribunale non resta che prendere atto della mancata esecuzione dei decreti ingiuntivi suindicati e adottare le conseguenti misure ai sensi dell'art. 114 c.p.a.

In particolare, il Tribunale ritiene opportuno procedere alla nomina di

un Commissario *ad acta*, individuandolo nel Governatore della Banca d'Italia, con facoltà di delega a funzionario di sua fiducia, affinché provveda all'esecuzione del titolo suindicato per gli importi non ancora versati dall'amministrazione resistente.

In considerazione della rilevante entità del debito complessivo, il Commissario valuterà l'opportunità di validare un piano rateizzato di pagamenti, previamente concordato con le parti, la cui attuazione venga monitorata con periodicità dallo stesso Commissario, fino a completa esecuzione.

A garanzia dell'effettività dell'adempimento, il Tribunale ritiene necessario disporre che il Commissario *ad acta* produca una dettagliata relazione sulle modalità di esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della camera di Consiglio fissata in dispositivo per il prosieguo della trattazione, con l'avviso che immotivati ritardi comporteranno l'adozione delle misure di legge.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione Terza), non definitivamente pronunciando sui ricorsi riuniti, come in epigrafe proposti,

accoglie i ricorsi e per l'effetto:

- 1) Nomina Commissario *ad acta* il Governatore della Banca d'Italia, con facoltà di delega a funzionari di sua fiducia, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda entro 180 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, o dalla notificazione se anteriore, all'esecuzione dei

decreti ingiuntivi indicati in epigrafe, disponendo il pagamento delle somme in essi determinate, in favore della società ricorrente e previa decurtazione degli importi già corrisposti, ovvero predisponendo un programma di pagamento rateale del debito, con le modalità indicate in motivazione;

2) Il Commissario *ad acta* produrrà una dettagliata relazione su stato e modalità dell'esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della Camera di Consiglio fissata per il prosieguo della trattazione;

3) Rinvia per il prosieguo alla Camera di Consiglio del 21 giugno 2012, ad ore di rito;

Spese al definitivo.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

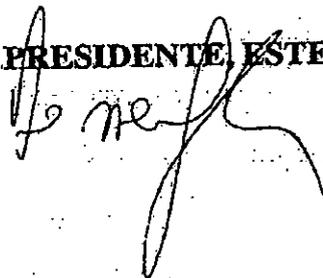
Così deciso in Milano nella camera di consiglio del giorno 27 ottobre 2011 con l'intervento dei magistrati:

Domenico Giordano, Presidente, Estensore

Dario Simeoli, Referendario

Fabrizio Fornataro, Referendario

IL PRESIDENTE ESTENSORE



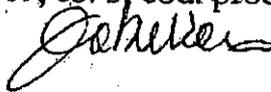
DEPOSITATA IN SEGRETERIA

28 NOV. 2011

II _____

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)



23. FEB. 2012 17:37

B. I. SEG PART SEGR.

NR. 0668 P. 2

BANCA D'ITALIA

IL GOVERNATORE

VISTA la sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia, Sezione III, n. 2924/11 del 27 ottobre 2011, depositata il 28 novembre 2011 e comunicata a mezzo fax il 30 novembre 2011, resa sui ricorsi riuniti nn. 1904, 1906 e 1907 del 2011, promossi dalla Farmafactoring s.p.a. contro la ASL Napoli 1 Centro per l'ottemperanza ai decreti ingiuntivi del Tribunale di Milano nn. 43193, 9484 e 23703 del 2009;

VISTO in particolare il punto 1) del dispositivo della suddetta sentenza, con il quale il Tribunale *"nomina Commissario ad acta il Governatore della Banca d'Italia, con facoltà di delega a funzionari di sua fiducia, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda entro 180 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, o dalla notificazione se anteriore, all'esecuzione dei decreti ingiuntivi indicati in epigrafe, disponendo il pagamento delle somme in essi determinate, in favore della società ricorrente e previa decurtazione degli importi già corrisposti, ovvero predisponendo un programma di pagamento rateale del debito, con le modalità indicate in motivazione"*;

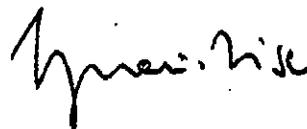
VISTI altresì i punti 2) e 3) del menzionato dispositivo, con i quali il Tribunale dispone che *"il Commissario ad acta produrrà una dettagliata relazione su stato e modalità dell'esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della Camera di Consiglio fissata per il prosieguo della trattazione"* e rinvia a tal fine alla Camera di Consiglio del 21 giugno 2012;

RITENUTA l'opportunità di avvalersi della facoltà di delega concessa dal TAR ai fini dell'espletamento dei compiti assegnati dalla sentenza, con conferimento dell'incarico a funzionari della Banca d'Italia di propria fiducia;

DELEGA

i funzionari della Banca d'Italia dott. Roberto Festa, del Servizio Bilancio e informativa contabile, e dott. Paolo Graziosi, del Servizio Rapporti con il Tesoro, all'esecuzione, congiuntamente fra loro, di tutte le attività a sé affidate, in qualità di Commissario *ad acta*, dalla citata sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia, Sezione III, n. 2924/11 del 27 ottobre - 28 novembre 2011.

Roma, li 21/2/2012



N. 02661/2011 REG.RIC.

Pagina 1 di 26

N. 03342/2011 REG.PROV.COLL.
N. 02661/2011 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 2661 del 2011, proposto dalla società **Farmafactoring s.p.a.**, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli avv.ti **Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara**, presso il cui studio ha eletto domicilio, in **Milano via Cadore n. 32;**

contro

Azienda Sanitaria Locale Caserta, in persona del legale rappresentante pro tempore, non costituita;

per l'ottemperanza del giudicato formatosi su:

- 1) decreto ingiuntivo n. 23859/09 emesso dal Tribunale di Milano il 06.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010 e notificato in tale forma il 20.01.2010 e non opposto;
- 2) decreto ingiuntivo n. 49185/09 emesso dal Tribunale di Milano il

19.11.2009, munito di formula esecutiva il 23.03.2010 e notificato in tale forma il 21.04.2010 e non opposto;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Viste le memorie difensive;

Visto l'art. 114 cod. proc. amm.;

Visti tutti gli atti della causa;

Designato relatore nella camera di consiglio del giorno 16 dicembre 2011 il dott. Fabrizio Fomataro e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1) In punto di fatto il Tribunale rileva che: 1) con decreto ingiuntivo n. 23859/09 emesso dal Tribunale di Milano il 06.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010 e notificato in tale forma il 20.01.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 38.172,41 oltre gli accessori, come indicati nel decreto; 2) con decreto ingiuntivo n. 49185/09 emesso dal Tribunale di Milano il 19.11.2009, munito di formula esecutiva il 23.03.2010 e notificato in tale forma il 21.04.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 1.414.212,72 oltre gli accessori, come

indicati nel decreto.

La società ricorrente lamenta che i decreti ingiuntivi di cui si tratta, non sono stati eseguiti integralmente dall'amministrazione, neppure costituitasi nel presente giudizio.

2) Preliminarmente il Tribunale ritiene di dovere affrontare il problema della attuale possibilità giuridica di portare ad ottemperanza i titoli indicati in epigrafe.

L'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, dispone 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”.

L’art. 11, comma 51 della legge 2010, n. 220 – recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011) – dispone che “al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all’articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell’articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesoriери, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo.

Le norme ora citate si collocano nel quadro della disciplina

introdotta dall'art. 1, commi da 164 in avanti, della legge 2004 n. 311, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005).

In particolare, il comma 164 dell'art. 1 prevede, tra l'altro, che lo Stato concorra al ripiano dei disavanzi del servizio sanitario nazionale mediante un finanziamento integrativo, strumentalmente teso a garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute (comma 169).

L'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, derivante da quanto disposto al comma 164, viene subordinato alla stipula di una specifica intesa tra Stato e regioni, che ai fini del contenimento della dinamica dei costi deve contemplare una serie di parametri individuati dal comma 173 del medesimo articolo 1.

Il successivo comma 174 impone alle regioni, in caso di sussistenza di una situazione di squilibrio e proprio al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, di adottare i provvedimenti necessari, con la precisazione che, qualora la regione non provveda, si procede al commissariamento secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131 e previa diffida del presidente del consiglio dei ministri. In tale caso spetta al presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, di approvare il bilancio di esercizio consolidato del servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e di adottare i

78.

Sotto altro profilo va osservato che la disciplina di cui si tratta introduce un limite alla possibilità per i creditori di conseguire coattivamente una pretesa patrimoniale nei confronti delle A.S.L., ponendo così un problema di coordinamento e di compatibilità con la disciplina comunitaria in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Il riferimento va alla Direttiva 29 giugno 2000, n. 2000/35/CE, pubblicata nella G.U.C.E. 8 agosto 2000, n. L 200, entrata in vigore in data 8 agosto 2000 e recepita dallo Stato italiano con la legge 1° marzo 2002, n. 39 (legge comunitaria 2001) e con D.Lvo. 9 ottobre 2002, n. 231; direttiva poi abrogata dall'articolo 13 della direttiva 2011/7/UE, a sua volta relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ma entrata in vigore in data 15 marzo 2011 e, pertanto, non riferibile alla fattispecie in esame, che resta sottoposta alla precedente direttiva 2000 n. 35.

In particolare, vale evidenziare che la direttiva n. 35 è rivolta a realizzare "l'obiettivo della lotta contro i ritardi di pagamento nel mercato interno", obiettivo che non può essere sufficientemente realizzato dagli Stati membri separatamente e può, pertanto, essere meglio realizzato a livello comunitario (cfr. considerando n. 12), con la precisazione che "i periodi di pagamento eccessivi e i ritardi di pagamento impongono pesanti oneri amministrativi e finanziari alle imprese, ed in particolare a quelle di piccole e medie dimensioni.

Inoltre tali problemi costituiscono una tra le principali cause d'insolvenza e determinano la perdita di numerosi posti di lavoro" (cfr considerando n. 7).

In relazione all'ambito applicativo, va osservato che la normativa comunitaria disciplina tutte le transazioni commerciali, a prescindere dal fatto che esse siano effettuate tra imprese pubbliche o private o tra imprese e autorità pubbliche, "tenendo conto del fatto che a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese" (cfr. considerando n. 20 e art. 2).

Inoltre, sul piano della correlazione tra lotta contro i ritardi nei pagamenti e disciplina delle procedure di recupero del credito, la direttiva evidenzia che: a) i ritardi di pagamento costituiscono una violazione contrattuale resa finanziariamente attraente per i debitori nella maggior parte degli Stati membri per i bassi livelli dei tassi degli interessi di mora e/o dalla lentezza delle procedure di recupero (cfr. considerando n. 16); b) le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore (cfr. considerando n. 20); c) l'articolo 5 della direttiva prevede che la procedura di recupero dei crediti non contestati sia conclusa a breve termine, in conformità delle disposizioni legislative nazionali (cfr. considerando n. 23).

Quanto poi alle situazioni sottratte all'ambito di applicazione della normativa comunitaria, viene specificato che la "direttiva si limita a definire l'espressione "titolo esecutivo", ma non disciplina le varie

procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento", così precisando che solo l'esecuzione forzata e le relative ipotesi di sospensione restano estranee a tale regolamentazione.

Sempre in relazione ai limiti di applicazione, l'art. 6 della direttiva consente agli Stati membri di escludere da tale disciplina: a) i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore; b) i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002; c) le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

In sede di recepimento, lo Stato italiano ha esercitato tale potere di esclusione, ma limitatamente ai contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002, che restano sottratti alla normativa in esame, ai sensi dell'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231.

3) Il quadro normativo ora ricostruito non consente di comprendere l'ottemperanza ad un decreto ingiuntivo tra le azioni esecutive che non possono essere intraprese o proseguite nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari.

3.1) In primo luogo occorre portare l'attenzione sulla ratio della disciplina nazionale preclusiva delle azioni esecutive; ratio emergente dai presupposti di applicazione della normativa nazionale di cui si tratta.

Il blocco delle azioni esecutive mira a consentire la realizzazione dei piani di rientro dai disavanzi sanitari predisposti dalle regioni commissariate e diretti, non solo a ripristinare l'equilibrio finanziario del settore sanitario, ma anche ad assicurare l'attuazione di un processo di riorganizzazione e risanamento del servizio sanitario, nel quale si colloca la previsione di un finanziamento integrativo a carico dello Stato (cfr. in particolare art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78, nonché art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e art. 1, commi 164, 169, 174, 180 della legge 2004, n. 311).

I piani di rientro e la loro attuazione devono assicurare che l'equilibrio economico e finanziario venga conseguito garantendo la tutela della salute, nonché il mantenimento di modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie uniformi sul territorio nazionale e coerenti, sul piano qualitativo e quantitativo, con i livelli essenziali di assistenza in materia sanitaria (cfr. in particolare art. 1, comma 169, della legge 2004, n. 311).

L'obiettivo dell'attuazione dei piani di rientro e del contemporaneo mantenimento dei livelli di assistenza, a tutela del fondamentale diritto alla salute, presuppone che l'amministrazione conservi integri e nel loro complesso i beni strumentali e funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonostante sia gravata da una situazione debitoria tale da pregiudicarne l'equilibrio economico e finanziario e da giustificare un finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Tale esigenza si soddisfa escludendo che nei confronti delle aziende

sanitarie, versanti nelle condizioni economiche e finanziarie suindicate, possano essere attivate o completate procedure esecutive che, al fine di soddisfare il creditore, consentano di aggredire i beni, mobili ed immobili, di cui l'amministrazione si avvale per l'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario, sottraendoli alla loro destinazione funzionale.

Il riferimento attiene, pertanto, al processo di esecuzione in senso stretto, caratterizzato dal pignoramento, che, da un lato, produce l'effetto giuridico di vincolare determinati beni del debitore al soddisfacimento del creditore, dall'altro, è prodromico alla soddisfazione coattiva del credito mediante l'assegnazione o la vendita, secondo la disciplina posta dagli artt. 491 e seg. del c.p.c..

Insomma, il compimento di simili atti nei confronti delle A.S.L. versanti nelle condizioni suindicate avrebbe l'effetto di sottrarre alla loro destinazione determinati beni funzionali all'erogazione del servizio sanitario, con pregiudizio sia dell'obbiettivo del risanamento economico e finanziario, nonché delle esigenze di riorganizzazione e di risanamento del servizio sanitario, sia dell'esigenza di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza.

Ecco, allora, che tanto l'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, quanto l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, nella parte in cui escludono la possibilità di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e già sottoposte ai piani di

rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, vanno interpretati come preclusivi delle azioni esecutive in senso stretto, ossia delle procedure di esecuzione forzata per espropriazione, che consentono al creditore di soddisfarsi coattivamente sui beni del debitore mediante la vendita o l'assegnazione dei beni medesimi, in quanto simili procedure ostacolano l'attuazione dei complessivi obiettivi, di risanamento finanziario e di riorganizzazione, che connotano i piani di rientro e pregiudicano il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario.

Il dato letterale conforta tale interpretazione, atteso che, proprio l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, dopo avere precluso l'attivazione e la prosecuzione delle "azioni esecutive" nei confronti delle A.S.L., disciplina le azioni esecutive già intraprese, prevedendo che non producono effetti i "pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni" alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del d.l. n. 78 del 2010.

Certo, l'inciso da ultimo considerato riguarda solo i pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie effettuate dalla regione e non gli atti di esecuzione forzata per espropriazione compiuti su altri beni strumentali all'erogazione del servizio sanitario, ma resta fermo che, nel contesto complessivo della disposizione, la preclusione è riferita solo ad atti tipici del processo di esecuzione

forzata (il pignoramento, in particolare), mentre la formula impiegata si spiega con l'esigenza, espressa dalla norma, di conservare al servizio sanitario le somme versate dalla regione per l'erogazione del servizio medesimo, in modo che gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri possano continuare a "disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo".

In altre parole, con l'inciso in esame il legislatore ha dettato il regime di un particolare bene, qual è il denaro versato dalla regione e destinato all'erogazione del servizio, al fine di evitare che i pignoramenti e le prenotazioni a debito già effettuati ne ostacolino l'utilizzo per lo scopo prestabilito.

Nondimeno, resta fermo che la norma, riferendosi espressamente solo al pignoramento e alla prenotazione a debito, ha limitato la preclusione ai soli atti della procedura esecutiva in senso stretto e sul piano sistematico ciò induce a riferire l'espressione "azioni esecutive" proprio a questo tipo di procedura, atteso che, anche per i beni diversi dal denaro, ma comunque strumentali allo svolgimento del servizio sanitario, sussiste l'esigenza di preservarne la destinazione, sottraendoli alla soddisfazione coattiva del creditore, destinazione compromessa dagli atti della procedura esecutiva per espropriazione.

Analoga esigenza non sorge rispetto al giudizio di ottemperanza, che, pertanto, non è riconducibile alle "azioni esecutive" paralizzate

pregiudicare l'attuazione degli obiettivi di risanamento finanziario, di riorganizzazione e di mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario che connotano i piani di rientro dai disavanzi sanitari, alla cui attuazione è funzionale il blocco delle azioni esecutive.

In simili casi spetta all'organo giurisdizionale, o al commissario ad acta nominato dal primo, il compimento degli atti necessari per la soddisfazione del credito azionato, senza intaccare necessariamente beni strumentali al servizio sanitario nei termini suesposti.

Resta fermo che, in relazione alle peculiarità del caso concreto, possono verificarsi delle fattispecie in cui l'ottemperanza risulta oggettivamente impossibile e ciò dipende dal fatto che ogni giudizio di ottemperanza incontra il limite dell'oggettiva impossibilità, da apprezzare caso per caso (cfr. in argomento a mero titolo esemplificativo Consiglio di Stato, Ad. Plen., 29 aprile 2005, n. 2), ma tale circostanza non incide sull'ammissibilità della relativa azione.

3.2) L'esclusione del giudizio di ottemperanza dal blocco delle azioni esecutive è coerente con la già richiamata disciplina comunitaria in materia di lotta ai ritardi dei pagamenti nelle transazioni commerciali. In effetti, la direttiva 2000 n. 35 (in particolare considerando n. 15) specifica di limitarsi "a definire l'espressione titolo esecutivo", senza disciplinare le "procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione

del relativo procedimento”.

Il riferimento alla sola “esecuzione forzata” e non alla generalità delle procedure utilizzabili per la realizzazione di una pretesa pecuniaria induce a ritenere che restino estranee alla disciplina comunitaria solo le procedure di soddisfazione del credito caratterizzate dall’agire esecutivamente sui beni del debitore, vincolandoli alla soddisfazione del credito e così sottraendoli alla loro destinazione, mentre ne restano assoggettate quelle che, come il giudizio di ottemperanza, tendono alla realizzazione della pretesa pecuniaria senza espropriare forzatamente beni determinati dell’amministrazione.

Difatti, escludere qualsiasi forma di esecuzione dall’ambito di applicazione della direttiva equivarrebbe a vanificarne la finalità e l’esigenza di omogeneizzazione della disciplina dei ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali cui tende la normativa comunitaria.

Diversamente opinando, ciascuno Stato potrebbe, a proprio arbitrio, decidere di paralizzare ogni forma di esecuzione nel settore cui si riferisce la direttiva, impedendo al creditore di soddisfarsi concretamente e così precludendo la realizzazione degli obiettivi comunitari.

Ciò è ancora più evidente se si considera – come già evidenziato in sede di ricostruzione del quadro normativo - che proprio la direttiva stigmatizza la lentezza delle procedure di recupero e precisa che “le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive

resistente volta a comprendere nel blocco delle azioni esecutive anche il giudizio di ottemperanza non è condivisibile, in quanto rende la normativa nazionale in esame incompatibile con i contenuti della direttiva 2000 n. 35.

3.3) Una volta precisato che il giudizio di ottemperanza non integra una forma di esecuzione forzata ai sensi della direttiva 2000 n. 35 e, pertanto, non si sottrae alla disciplina comunitaria in esame, vale rilevare, a fini di completezza sistematica, un profilo di incompatibilità tra la disciplina posta dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e la direttiva 2000 n. 35, qualora si riferisse il blocco delle esecuzioni anche al giudizio di ottemperanza, secondo la prospettazione dell'amministrazione resistente, con conseguente necessità di procedere, nel caso concreto, alla disapplicazione delle norme interne ora citate.

La direttiva consente a ciascuno Stato di introdurre deroghe alla disciplina comunitaria solo per i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore, nonché per i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 e per le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

Il legislatore nazionale, con l'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231, ha esercitato tale potere di esclusione, sottraendo i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 alla disciplina in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Nondimeno, è evidente che anche il blocco delle azioni esecutive integra un limite all'operatività della disciplina ora citata, in quanto preclude l'efficacia delle procedure di recupero del credito, valorizzate dalla direttiva come strumento dissuasivo indefettibile contro i pagamenti tardivi.

Inoltre, l'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 assumono a presupposto del blocco la circostanza che la regione, cui appartiene l'A.S.L. debitrice, sia commissariata e sottoposta a piani di rientro dai disavanzi economici. Occorre allora verificare se - una volta chiarito che l'ottemperanza rientra nell'ambito di riferimento della direttiva 2000 n 35 e assumendo, secondo la tesi dell'amministrazione resistente, che il blocco delle azioni esecutive comprende anche il giudizio di ottemperanza - tale normativa nazionale riflette i presupposti in presenza dei quali la direttiva consente agli Stati di introdurre deroghe alla disciplina da essa dettata.

In particolare, alla luce delle già indicate ipotesi di deroga fatte salve dalla direttiva, occorre esaminare se la sottoposizione al commissariamento e ai piani di rientro dai disavanzi economici sia equiparabile alla sottoposizione del debitore ad una procedura, ossia all'ipotesi di derogabilità della normativa comunitaria prevista dall'art. 6, comma 3, della direttiva.

Tale equiparazione non è sostenibile.

Invero, le procedure concorsuali sono dirette a garantire la par

condicio creditorum, ossia, in estrema sintesi, la possibilità per tutti i creditori, che siano tali al momento dell'apertura della procedura, di soddisfarsi in uguale misura percentuale sui beni del debitore, che vengono sottoposti a liquidazione.

Tale situazione non è ravvisabile nelle fattispecie cui si riferisce il blocco delle azioni esecutive.

In primo luogo, va osservato che il commissariamento non riguarda l'A.S.L. debitrice ma la Regione cui l'A.S.L. appartiene, sicché la fattispecie non è riconducibile ad una procedura concorsuale aperta a carico del debitore.

Inoltre, il commissariamento, unitamente all'esecuzione dei piani di rientro dal disavanzo finanziario, non sottende l'esigenza di garantire la soddisfazione almeno pro quota di tutti i creditori, ma risponde, in primo luogo e come già evidenziato, alla necessità di consentire la riorganizzazione e la riqualificazione del servizio sanitario regionale nel mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e correlando a tale processo riorganizzativo anche il pagamento dei debiti oggetto di specifica ricognizione.

Va, pertanto, ribadito che, qualora il blocco delle esecuzioni fosse riferito anche al giudizio di ottemperanza, che non è escluso dall'ambito della direttiva 2000 n. 35 in quanto non integra una "esecuzione forzata" ai sensi della direttiva, la normativa nazionale dovrebbe essere disapplicata per contrasto con la direttiva citata, poiché introdurrebbe una deroga alla disciplina europea al di fuori

dei casi da essa consentiti.

3.4) Le conclusioni raggiunte non sono superabili valorizzando il carattere più di esecuzione che di cognizione assunto dal giudizio di ottemperanza quando ha ad oggetto le sentenze, o atti equiparati, del giudice ordinario, che recano la condanna dell'amministrazione al pagamento di somme di denaro.

Tale circostanza è stata valorizzata da una parte della giurisprudenza per sostenere che anche il giudizio di ottemperanza rientra nel blocco delle procedure esecutive.

In particolare, si è considerato che "sia le Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Cass. Sez. Un. 30 giugno 1999, n. 376) che l'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato (Ad. Plen. 15 marzo 1989 n. 7) hanno ritenuto che il giudice dell'ottemperanza, in caso di sentenze del giudice amministrativo - diversamente da quanto accade in caso di sentenze rese dal giudice di un altro ordine - ha il potere di integrare il giudicato, nel quadro degli ampi poteri, tipici della giurisdizione estesa al merito (e idonei a giustificare anche l'emaneazione di provvedimenti discrezionali), che in tal caso egli può esercitare ai fini dell'adeguamento della situazione al comando rimasto inevaso (cfr. anche Consiglio di Stato, sez. VI, 16 ottobre 2007, n. 5409). Per quanto poi concerne, in particolare, il giudizio di ottemperanza per l'esecuzione di un decreto ingiuntivo non opposto, secondo condivisibile giurisprudenza "il giudice amministrativo, accertato il mancato pagamento delle somme ingiunte, è investito solo della

funzione di garantire gli adempimenti materiali per soddisfare tale precetto, senza poter valutare le ragioni della situazione debitoria e dell'imputabilità dell'inerzia riscontrata" (T.A.R. Lazio Roma, sez. III, 17 novembre 2008 , n. 10251). Per tali rilievi la procedura in esame, qualificabile come "azione esecutiva" in senso proprio, peraltro alternativa all'esecuzione di cui al codice di rito, resta assoggettata al termine di sospensione previsto dalla legge 220/2010" (cfr. Tar Calabria Catanzaro, sez. I, 13 aprile 2011, n. 516).

Le considerazioni svolte dalla giurisprudenza indicata sono condivisibili nella parte in cui mettono in evidenza il carattere più di esecuzione che di cognizione del giudizio di ottemperanza avente ad oggetto un decreto ingiuntivo, mentre non lo sono nella parte in cui correlano a tale carattere dell'ottemperanza l'applicabilità del blocco delle esecuzioni.

In particolare, la natura esecutiva che il giudizio di ottemperanza assume in tali ipotesi – giudizio peraltro cumulabile con l'esecuzione forzata civilistica salva l'impossibilità di conseguire due volte quanto spettante (cfr. tra le altre, Tar Campania Napoli, sez. V, 13 novembre 2009, n. 7373) e comunque connotato da profili di cognizione anche in relazione all'interpretazione del giudicato ordinario (cfr. Cass. Civ., SS.UU., ordinanza 2 dicembre 2009 n. 25344) - evidenzia solo che il giudice amministrativo deve limitarsi ad accertare la permanenza dell'inadempimento e la presenza di un titolo esecutivo,

interpretandone il contenuto, senza potere sviluppare altri profili di cognizione, ma non vale a trasformare il giudizio di ottemperanza in una procedura di esecuzione in senso stretto, atteso che non è diretto ad aggredire beni determinati, ma a sostituire l'amministrazione inadempiente nel compimento degli atti necessari a garantire la soddisfazione del credito.

Ne deriva che la prevalenza di profili esecutivi su quelli cognitivi, nel giudizio di ottemperanza riferibile ai casi in esame, nulla dice in ordine alla estendibilità a tale giudizio del blocco delle esecuzioni.

3.5) Vale evidenziare, infine, un ulteriore profilo proprio della fattispecie in esame comunque ostativo all'applicazione del blocco delle esecuzioni stabilito dagli artt. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Si è già chiarito che l'operatività della disciplina dettata dalle norme citate presuppone che l'amministrazione regionale abbia proceduto alla ricognizione dei debiti prevista proprio dall'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78.

Tale circostanza, siccome integra, nella prospettiva dedotta dall'amministrazione resistente, un fatto diretto ad applicare una normativa tesa a paralizzare la pretesa del ricorrente, deve essere dimostrata proprio dall'amministrazione resistente, ai sensi dell'art. 2697, comma 2, c.c..

Nondimeno, tale circostanza non è stata né allegata, né provata dall'Azienda resistente, neppure costituitasi nel presente giudizio.

4) In definitiva, al Tribunale non resta che prendere atto della mancata esecuzione dei titoli indicati in epigrafe ed adottare le conseguenti misure ai sensi dell'art. 114 c.p.a..

In particolare, il Tribunale ritiene opportuno procedere alla nomina di un Commissario ad acta, individuandolo nel Prefetto di Caserta, affinché provveda all'esecuzione dei decreti ingiuntivi secondo i termini e le modalità stabiliti in dispositivo e nei limiti degli importi che risulteranno non ancora versati alla società ricorrente.

A garanzia dell'effettività dell'adempimento, il Tribunale ritiene necessario disporre che il Commissario ad acta produca una dettagliata relazione sullo stato dell'esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della camera di Consiglio fissata in dispositivo per il prosieguo della trattazione, con l'avviso che immotivati ritardi comporteranno l'adozione delle misure di legge.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione Terza)

non definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e per l'effetto:

1) Nomina Commissario ad acta il Prefetto di Caserta, con facoltà di delega ad altri funzionari a lui gerarchicamente subordinati, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda entro 120 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, o dalla notificazione se anteriore, all'esecuzione dei decreti ingiuntivi indicati in epigrafe,

N. 02661/2011 REG.RIC.

Pagina 26 di 26

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)



Prefettura
Ufficio Territoriale del Governo di Caserta

Prot. n. 0026074/13.11/Gab.

Caserta, 23 dicembre 2011

ALLA DR.SSA IRENE TRAMONTANO
Funzionario Economico Finanziario

S E D E

e, p.c.

**AL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO
REGIONALE PER LA LOMBARDIA**
Terza Sezione

MILANO

(Rif. Sent. n. 3342/2011 del 16/12/2011) fax 02/76053226

**AL SIG. DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE**
Via Unità Italiana

81100

C A S E R T A

**AL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA FARMAFACTORING SPA**
elettivamente domiciliato presso lo studio
degli Avv.ti **Bruno Cirillo e
Mariafrancesca Ferrara**
Via Cadore, 32

MILANO

OGGETTO: *Nomina Commissario ad Acta* per l'esecuzione della sentenza del T.A.R. Lombardia - Terza Sezione - n. 3342/11 del 16/12/2011 - ric. n. 02661/2011, depositata il 21/12/2011.

Con sentenza n. 3342/2011 del 16/12/2011 - ric. n. 02661/2011 - depositata il 21/12/2011, della quale si unisce copia (all.1), la 3^a Sezione del TAR LOMBARDIA di Milano ha disposto l'accoglimento del ricorso proposto dal *Legale Rappresentante* della FARMAFACTORING SPA, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara, presso il cui studio legale, sito in Milano alla Via Cadore, 32, ha eletto domicilio, nei confronti dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE di Caserta.

Con la citata sentenza, il TAR LOMBARDIA ha nominato lo scrivente *Commissario ad Acta*, con facoltà di sub-delega, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda, entro 120 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, all'esecuzione dei *Decreti Ingiuntivi n. 23859/09*, emesso dal Tribunale Ordinario di Milano in data 9/1/2010, e n. 49185/09, emesso dal Tribunale Ordinario di Milano il 19/11/2009, in favore della società ricorrente, previa decurtazione degli importi già corrisposti.



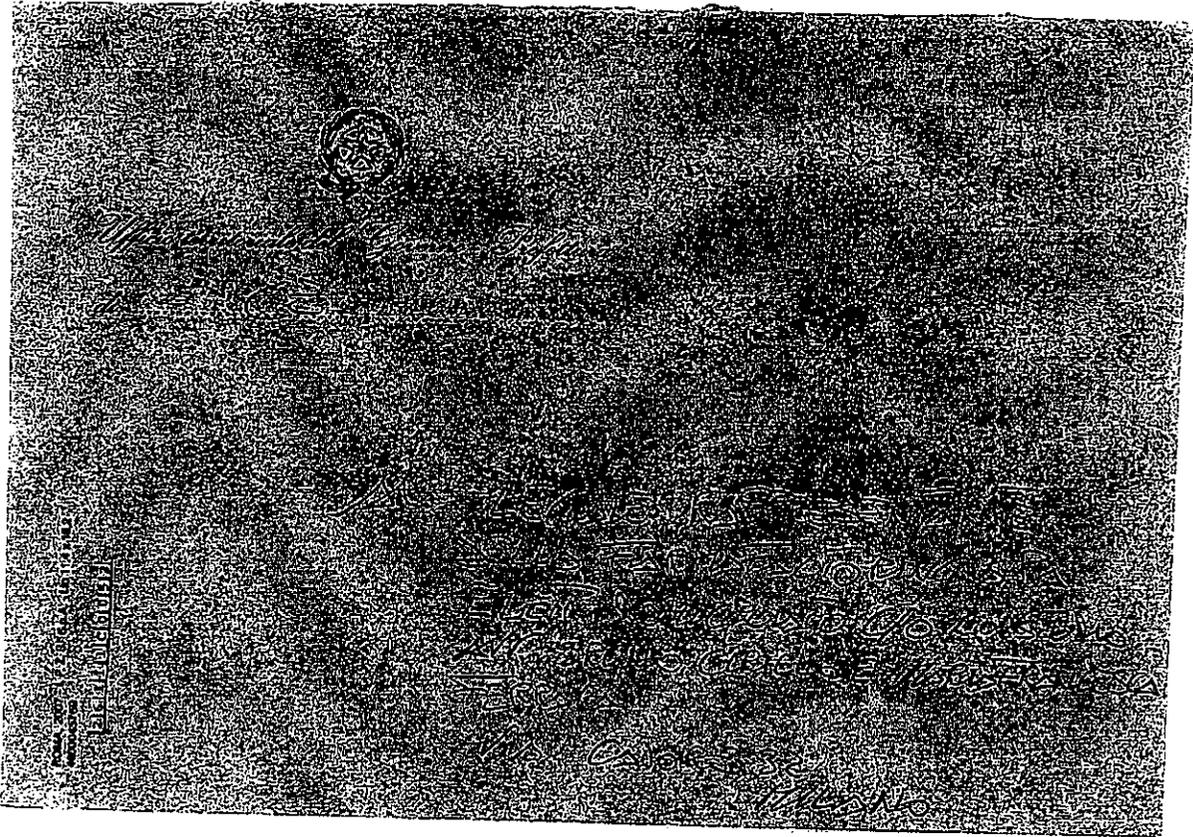
Prefettura
Ufficio Territoriale del Governo di Caserta

Ciò premesso, si designa la S.V. affinché, quale **Commissario ad Acta** dia esecuzione alla sentenza del TAR Lombardia indicata in oggetto.

Si prega, infine, il Direttore Generale dell'AZIENDA SANITARIA LOCALE di Caserta di disporre che gli Uffici competenti coadiuvino il **Commissario ad Acta**, Funzionario Economico Finanziario, **Dr.ssa Irene TRAMONTANO**, nell'espletamento dell'incarico conferitole, fornendo, *ad horas*, copia di tutta la documentazione attinente alla questione in parola.

p. IL PREFETTO
IL VICE PREFETTO
(Ciaramella)

Gra



munita di formula esecutiva il 13.07.2010;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Viste le memorie difensive;

Visto l'art. 114 cod. proc. amm.;

Visti tutti gli atti della causa;

Designato relatore nella camera di consiglio del giorno 16 dicembre 2011 il dott. Fabrizio Fornataro e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1) In punto di fatto il Tribunale rileva che: 1) con decreto ingiuntivo n. 26381/09 emesso dal Tribunale di Milano il 20.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010 e notificato in tale forma il 21.01.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 207.421,84 oltre gli accessori, come indicati nel decreto; 2) con sentenza n. 8264/10 emessa dal Tribunale di Milano il 23.06.2010, munita di formula esecutiva il 13.07.2010, il giudice ordinario ha condannato l'amministrazione resistente a pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 36.197,09 oltre gli accessori, come indicati in sentenza.

La società ricorrente lamenta che i titoli di cui si tratta, non sono stati eseguiti integralmente dall'amministrazione, neppure costituitasi nel presente giudizio.

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

Le norme ora citate si collocano nel quadro della disciplina introdotta dall'art. 1, commi da 164 in avanti, della legge 2004 n. 311, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005).

In particolare, il comma 164 dell'art. 1 prevede, tra l'altro, che lo

Stato concorra al ripiano dei disavanzi del servizio sanitario nazionale mediante un finanziamento integrativo, strumentalmente teso a garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute (comma 169).

L'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, derivante da quanto disposto al comma 164, viene subordinato alla stipula di una specifica intesa tra Stato e regioni, che ai fini del contenimento della dinamica dei costi deve contemplare una serie di parametri individuati dal comma 173 del medesimo articolo 1.

Il successivo comma 174 impone alle regioni, in caso di sussistenza di una situazione di squilibrio e proprio al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, di adottare i provvedimenti necessari, con la precisazione che, qualora la regione non provveda, si procede al commissariamento secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131 e previa diffida del presidente del consiglio dei ministri. In tale caso spetta al presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, di approvare il bilancio di esercizio consolidato del servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e di adottare i necessari provvedimenti per il suo ripianamento.

Al verificarsi di queste condizioni, la regione interessata procede ad una ricognizione delle cause dello squilibrio ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di

potenziamento del servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale, subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma (cfr. comma 180).

Dal quadro normativo ora richiamato emerge che il divieto di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere presuppone: a) che esse operino in regioni commissariate secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131; b) che siano stati predisposti piani di rientro dai disavanzi sanitari, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 finalizzati alla riorganizzazione, riqualificazione o al potenziamento del servizio sanitario regionale; c) che sia stata effettuata la ricognizione dei debiti di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78.

Sotto altro profilo va osservato che la disciplina di cui si tratta introduce un limite alla possibilità per i creditori di conseguire coattivamente una pretesa patrimoniale nei confronti delle A.S.L.,

comunitaria disciplina tutte le transazioni commerciali, a prescindere dal fatto che esse siano effettuate tra imprese pubbliche o private o tra imprese e autorità pubbliche, "tenendo conto del fatto che a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese" (cfr. considerando n. 20 e art. 2).

Inoltre, sul piano della correlazione tra lotta contro i ritardi nei pagamenti e disciplina delle procedure di recupero del credito, la direttiva evidenzia che: a) i ritardi di pagamento costituiscono una violazione contrattuale resa finanziariamente attraente per i debitori nella maggior parte degli Stati membri per i bassi livelli dei tassi degli interessi di mora e/o dalla lentezza delle procedure di recupero (cfr. considerando n. 16); b) le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore (cfr. considerando n. 20); c) l'articolo 5 della direttiva prevede che la procedura di recupero dei crediti non contestati sia conclusa a breve termine, in conformità delle disposizioni legislative nazionali (cfr. considerando n. 23).

Quanto poi alle situazioni sottratte all'ambito di applicazione della normativa comunitaria, viene specificato che la "direttiva si limita a definire l'espressione "titolo esecutivo", ma non disciplina le varie procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento", così precisando che solo l'esecuzione forzata e le

relative ipotesi di sospensione restano estranee a tale regolamentazione.

Sempre in relazione ai limiti di applicazione, l'art. 6 della direttiva consente agli Stati membri di escludere da tale disciplina: a) i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore; b) i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002; c) le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

In sede di recepimento, lo Stato italiano ha esercitato tale potere di esclusione, ma limitatamente ai contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002, che restano sottratti alla normativa in esame, ai sensi dell'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231.

3) Il quadro normativo ora ricostruito non consente di comprendere l'ottemperanza ad un decreto ingiuntivo tra le azioni esecutive che non possono essere intraprese o proseguite nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari.

3.1) In primo luogo occorre portare l'attenzione sulla ratio della disciplina nazionale preclusiva delle azioni esecutive; ratio emergente dai presupposti di applicazione della normativa nazionale di cui si tratta.

Il blocco delle azioni esecutive mira a consentire la realizzazione dei piani di rientro dai disavanzi sanitari predisposti dalle regioni commissariate e diretti, non solo a ripristinare l'equilibrio finanziario del settore sanitario, ma anche ad assicurare l'attuazione di un

processo di riorganizzazione e risanamento del servizio sanitario, nel quale si colloca la previsione di un finanziamento integrativo a carico dello Stato (cfr. in particolare art. 11, comma 2, del d.L. 2010, n. 78, nonché art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e art. 1, commi 164, 169, 174, 180 della legge 2004, n. 311).

I piani di rientro e la loro attuazione devono assicurare che l'equilibrio economico e finanziario venga conseguito garantendo la tutela della salute, nonché il mantenimento di modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie uniformi sul territorio nazionale e coerenti, sul piano qualitativo e quantitativo, con i livelli essenziali di assistenza in materia sanitaria (cfr. in particolare art. 1, comma 169, della legge 2004, n. 311).

L'obiettivo dell'attuazione dei piani di rientro e del contemporaneo mantenimento dei livelli di assistenza, a tutela del fondamentale diritto alla salute, presuppone che l'amministrazione conservi integri e nel loro complesso i beni strumentali e funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonostante sia gravata da una situazione debitoria tale da pregiudicare l'equilibrio economico e finanziario e da giustificare un finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Tale esigenza si soddisfa escludendo che nei confronti delle aziende sanitarie, versanti nelle condizioni economiche e finanziarie suindicate, possano essere attivate o completate procedure esecutive che, al fine di soddisfare il creditore, consentano di aggredire i beni, mobili ed immobili, di cui l'amministrazione si avvale per

Perogazione delle prestazioni del servizio sanitario, sottraendoli alla loro destinazione funzionale.

Il riferimento attiene, pertanto, al processo di esecuzione in senso stretto, caratterizzato dal pignoramento, che, da un lato, produce l'effetto giuridico di vincolare determinati beni del debitore al soddisfacimento del creditore, dall'altro, è prodromico alla soddisfazione coattiva del credito mediante l'assegnazione o la vendita, secondo la disciplina posta dagli artt. 491 e seg. del c.p.c..

Insomma, il compimento di simili atti nei confronti delle A.S.L. versanti nelle condizioni suindicate avrebbe l'effetto di sottrarre alla loro destinazione determinati beni funzionali all'erogazione del servizio sanitario, con pregiudizio sia dell'obiettivo del risanamento economico e finanziario, nonché delle esigenze di riorganizzazione e di risanamento del servizio sanitario, sia dell'esigenza di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza.

Ecco, allora, che tanto l'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, quanto l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, nella parte in cui escludono la possibilità di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, vanno interpretati come preclusivi delle azioni esecutive in senso stretto, ossia delle procedure di esecuzione forzata per espropriazione, che consentono

al creditore di soddisfarsi coattivamente sui beni del debitore mediante la vendita o l'assegnazione dei beni medesimi, in quanto simili procedure ostacolano l'attuazione dei complessivi obiettivi, di risanamento finanziario e di riorganizzazione, che connotano i piani di rientro e pregiudicano il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario.

Il dato letterale conforta tale interpretazione, atteso che, proprio l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, dopo avere precluso l'attivazione e la prosecuzione delle "azioni esecutive" nei confronti delle A.S.L., disciplina le azioni esecutive già intraprese, prevedendo che non producono effetti i "pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni" alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del d.l. n. 78 del 2010.

Certo, l'inciso da ultimo considerato riguarda solo i pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie effettuate dalla regione e non gli atti di esecuzione forzata per espropriazione compiuti su altri beni strumentali all'erogazione del servizio sanitario, ma resta fermo che, nel contesto complessivo della disposizione, la preclusione è riferita solo ad atti tipici del processo di esecuzione forzata (il pignoramento, in particolare), mentre la formula impiegata si spiega con l'esigenza, espressa dalla norma, di conservare al servizio sanitario le somme versate dalla regione per l'erogazione del servizio medesimo, in modo che gli enti del servizio sanitario

regionale e i tesoriери possano continuare a “disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo”.

In altre parole, con l'inciso in esame il legislatore ha dettato il regime di un particolare bene, qual è il denaro versato dalla regione e destinato all'erogazione del servizio, al fine di evitare che i pignoramenti e le prenotazioni a debito già effettuati ne ostacolino l'utilizzo per lo scopo prestabilito.

Nondimeno, resta fermo che la norma, riferendosi espressamente solo al pignoramento e alla prenotazione a debito, ha limitato la preclusione ai soli atti della procedura esecutiva in senso stretto e sul piano sistematico ciò induce a riferire l'espressione “azioni esecutive” proprio a questo tipo di procedura, atteso che, anche per i beni diversi dal denaro, ma comunque strumentali allo svolgimento del servizio sanitario, sussiste l'esigenza di preservarne la destinazione, sottraendoli alla soddisfazione coattiva del creditore, destinazione compromessa dagli atti della procedura esecutiva per espropriazione.

Analoga esigenza non sorge rispetto al giudizio di ottemperanza, che, pertanto, non è riconducibile alle “azioni esecutive” paralizzate dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Invero, mediante l'azione di ottemperanza esperita a tutela di una situazione creditoria ed, in particolare, per la soddisfazione di una

pretesa pecuniaria risultante da una sentenza passata in giudicato del giudice ordinario o da un provvedimento giurisdizionale ad essa equiparato, come il decreto ingiuntivo munito di formula esecutiva, il creditore non aggredisce esecutivamente singoli beni sottraendoli alla loro destinazione funzionale e vincolandoli alla soddisfazione della propria pretesa, ma ottiene che il giudice si sostituisca all'amministrazione, direttamente o indirettamente per il tramite di un commissario ad acta, nel compimento degli atti necessari per l'adempimento del debito.

Atti che consistono nel reperimento delle somme necessarie per la soddisfazione del credito, eventualmente anche mediante il ricorso a finanziamenti, nei limiti consentiti dalla legge, ma non nel pignoramento e nella successiva assegnazione o vendita di beni determinati, che sono atti diretti a realizzare la conversione in denaro di beni determinati a soddisfazione del creditore.

In altre parole, tale procedura non incide sui beni, mobili o immobili, che l'A.S.L. utilizza per l'erogazione del servizio sanitario, né sulle somme che in base alla legge sono destinate all'erogazione di tale servizio, sicché in relazione ad essa non viene in rilievo la necessità di evitare che la tutela dei creditori dell'amministrazione possa pregiudicare l'attuazione degli obiettivi di risanamento finanziario, di riorganizzazione e di mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario che connotano i piani di rientro dai disavanzi sanitari, alla cui attuazione è funzionale il blocco delle azioni

le procedure di soddisfazione del credito caratterizzate dall'agire esecutivamente sui beni del debitore, vincolandoli alla soddisfazione del credito e così sottraendoli alla loro destinazione, mentre ne restano assoggettate quelle che, come il giudizio di ottemperanza, tendono alla realizzazione della pretesa pecuniaria senza espropriare forzatamente beni determinati dell'amministrazione.

Difatti, escludere qualsiasi forma di esecuzione dall'ambito di applicazione della direttiva equivarrebbe a vanificarne la finalità e l'esigenza di omogeneizzazione della disciplina dei ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali cui tende la normativa comunitaria.

Diversamente opinando, ciascuno Stato potrebbe, a proprio arbitrio, decidere di paralizzare ogni forma di esecuzione nel settore cui si riferisce la direttiva, impedendo al creditore di soddisfarsi concretamente e così precludendo la realizzazione degli obiettivi comunitari.

Ciò è ancora più evidente se si considera – come già evidenziato in sede di ricostruzione del quadro normativo - che proprio la direttiva stigmatizza la lentezza delle procedure di recupero e precisa che “le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore”, aggiungendo che tale situazione si verifica, tra l'altro, nei rapporti tra imprese e autorità pubbliche, in quanto “a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle

imprese” (cfr. considerando n. 16 e n. 20, nonché artt. 2 e 5 dell’articolato).

Il richiamo a procedure di recupero del credito rapide ed efficaci sottende la necessità di assicurare la realizzazione concreta della pretesa patrimoniale e si pone come un passaggio indefettibile per l’attuazione degli obiettivi propri della direttiva 2000 n. 35, sicché è del tutto coerente interpretare in modo restrittivo l’esclusione della “esecuzione forzata” dall’ambito della disciplina comunitaria in questione, limitandola alla sola esecuzione per espropriazione e non alle altre procedure che, come il giudizio di ottemperanza, sono rivolte a consentire la soddisfazione del creditore senza agire per espropriazione su beni determinati.

Ne deriva che lo Stato, intervenendo normativamente in materia di soddisfazione dei crediti derivanti da transazioni commerciali tra imprese ed amministrazioni, non può paralizzare procedure esecutive diverse dall’esecuzione forzata in senso stretto, in quanto così facendo si porrebbe in contrasto con la direttiva comunitaria 2000 n. 35, che non gli attribuisce tale potere in sede di recepimento della direttiva medesima.

In altre parole, l’interpretazione prospettata dall’amministrazione resistente volta a comprendere nel blocco delle azioni esecutive anche il giudizio di ottemperanza non è condivisibile, in quanto rende la normativa nazionale in esame incompatibile con i contenuti della direttiva 2000 n. 35.

3.3) Una volta precisato che il giudizio di ottemperanza non integra una forma di esecuzione forzata ai sensi della direttiva 2000 n. 35 e, pertanto, non si sottrae alla disciplina comunitaria in esame, vale rilevare, a fini di completezza sistematica, un profilo di incompatibilità tra la disciplina posta dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e la direttiva 2000 n. 35, qualora si riferisse il blocco delle esecuzioni anche al giudizio di ottemperanza, secondo la prospettazione dell'amministrazione resistente, con conseguente necessità di procedere, nel caso concreto, alla disapplicazione delle norme interne ora citate.

La direttiva consente a ciascuno Stato di introdurre deroghe alla disciplina comunitaria solo per i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore, nonché per i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 e per le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

Il legislatore nazionale, con l'art. 11, comma 1, del d.lvo 2002, n. 231, ha esercitato tale potere di esclusione, sottraendo i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 alla disciplina in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Nondimeno, è evidente che anche il blocco delle azioni esecutive integra un limite all'operatività della disciplina ora citata, in quanto preclude l'efficacia delle procedure di recupero del credito, valorizzate dalla direttiva come strumento dissuasivo indefettibile

contro i pagamenti tardivi.

Inoltre, l'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 assumono a presupposto del blocco la circostanza che la regione, cui appartiene l'A.S.L. debitrice, sia commissariata e sottoposta a piani di rientro dai disavanzi economici. Occorre allora verificare se - una volta chiarito che l'ottemperanza rientra nell'ambito di riferimento della direttiva 2000 n. 35 e assumendo, secondo la tesi dell'amministrazione resistente, che il blocco delle azioni esecutive comprende anche il giudizio di ottemperanza - tale normativa nazionale riflette i presupposti in presenza dei quali la direttiva consente agli Stati di introdurre deroghe alla disciplina da essa dettata.

In particolare, alla luce delle già indicate ipotesi di deroga fatte salve dalla direttiva, occorre esaminare se la sottoposizione al commissariamento e ai piani di rientro dai disavanzi economici sia equiparabile alla sottoposizione del debitore ad una procedura, ossia all'ipotesi di derogabilità della normativa comunitaria prevista dall'art. 6, comma 3, della direttiva.

Tale equiparazione non è sostenibile.

Invero, le procedure concorsuali sono dirette a garantire la par condicio creditorum, ossia, in estrema sintesi, la possibilità per tutti i creditori, che siano tali al momento dell'apertura della procedura, di soddisfarsi in uguale misura percentuale sui beni del debitore, che vengono sottoposti a liquidazione.

Tale situazione non è ravvisabile nelle fattispecie cui si riferisce il blocco delle azioni esecutive.

In primo luogo, va osservato che il commissariamento non riguarda l'A.S.L. debitrice ma la Regione cui l'A.S.L. appartiene, sicché la fattispecie non è riconducibile ad una procedura concorsuale aperta a carico del debitore.

Inoltre, il commissariamento, unitamente all'esecuzione dei piani di rientro dal disavanzo finanziario, non sottende l'esigenza di garantire la soddisfazione almeno pro quota di tutti i creditori, ma risponde, in primo luogo e come già evidenziato, alla necessità di consentire la riorganizzazione e la riqualificazione del servizio sanitario regionale nel mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e correlando a tale processo riorganizzativo anche il pagamento dei debiti oggetto di specifica ricognizione.

Va, pertanto, ribadito che, qualora il blocco delle esecuzioni fosse riferito anche al giudizio di ottemperanza, che non è escluso dall'ambito della direttiva 2000 n. 35 in quanto non integra una "esecuzione forzata" ai sensi della direttiva, la normativa nazionale dovrebbe essere disapplicata per contrasto con la direttiva citata, poiché introdurrebbe una deroga alla disciplina europea al di fuori dei casi da essa consentiti.

3.4) Le conclusioni raggiunte non sono superabili valorizzando il carattere più di esecuzione che di cognizione assunto dal giudizio di ottemperanza quando ha ad oggetto le sentenze, o atti equiparati, del

N. 02660/2011 REG.RIC.

Pagina 21 di 25

giudice ordinario, che recano la condanna dell'amministrazione al pagamento di somme di denaro.

Tale circostanza è stata valorizzata da una parte della giurisprudenza per sostenere che anche il giudizio di ottemperanza rientra nel blocco delle procedure esecutive.

In particolare, si è considerato che "sia le Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Cass. Sez. Un. 30 giugno 1999, n. 376) che l'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato (Ad. Plen. 15 marzo 1989 n. 7) hanno ritenuto che il giudice dell'ottemperanza, in caso di sentenze del giudice amministrativo - diversamente da quanto accade in caso di sentenze rese dal giudice di un altro ordine - ha il potere di integrare il giudicato, nel quadro degli ampi poteri, tipici della giurisdizione estesa al merito (e idonei a giustificare anche l'emaneazione di provvedimenti discrezionali), che in tal caso egli può esercitare ai fini dell'adeguamento della situazione al comando rimasto inevaso (cfr. anche Consiglio di Stato, sez. VI, 16 ottobre 2007, n. 5409). Per quanto poi concerne, in particolare, il giudizio di ottemperanza per l'esecuzione di un decreto ingiuntivo non opposto, secondo condivisibile giurisprudenza "il giudice amministrativo, accertato il mancato pagamento delle somme ingiunte, è investito solo della funzione di garantire gli adempimenti materiali per soddisfare tale precetto, senza poter valutare le ragioni della situazione debitoria e dell'imputabilità dell'inerzia riscontrata" (T.A.R. Lazio Roma, sez. III, 17 novembre 2008, n. 10251). Per tali rilievi la procedura in

esame, qualificabile come “azione esecutiva” in senso proprio, peraltro alternativa all’esecuzione di cui al codice di rito, resta assoggettata al termine di sospensione previsto dalla legge 220/2010” (cfr. Tar Calabria Catanzaro, sez. I, 13 aprile 2011, n. 516).

Le considerazioni svolte dalla giurisprudenza indicata sono condivisibili nella parte in cui mettono in evidenza il carattere più di esecuzione che di cognizione del giudizio di ottemperanza avente ad oggetto un decreto ingiuntivo, mentre non lo sono nella parte in cui correlano a tale carattere dell’ottemperanza l’applicabilità del blocco delle esecuzioni.

In particolare, la natura esecutiva che il giudizio di ottemperanza assume in tali ipotesi – giudizio peraltro cumulabile con l’esecuzione forzata civilistica salva l’impossibilità di conseguire due volte quanto spettante (cfr. tra le altre, Tar Campania Napoli, sez. V, 13 novembre 2009, n. 7373) e comunque connotato da profili di cognizione anche in relazione all’interpretazione del giudicato ordinario (cfr. Cass. Civ., SS.UU., ordinanza 2 dicembre 2009 n. 25344) - evidenzia solo che il giudice amministrativo deve limitarsi ad accertare la permanenza dell’inadempimento e la presenza di un titolo esecutivo, interpretandone il contenuto, senza potere sviluppare altri profili di cognizione, ma non vale a trasformare il giudizio di ottemperanza in una procedura di esecuzione in senso stretto, atteso che non è diretto ad aggredire beni determinati, ma a sostituire l’amministrazione

inadempiente nel compimento degli atti necessari a garantire la soddisfazione del credito.

Ne deriva che la prevalenza di profili esecutivi su quelli cognitori, nel giudizio di ottemperanza riferibile ai casi in esame, nulla dice in ordine alla estendibilità a tale giudizio del blocco delle esecuzioni.

3.5) Vale evidenziare, infine, un ulteriore profilo proprio della fattispecie in esame comunque ostativo all'applicazione del blocco delle esecuzioni stabilito dagli artt. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Si è già chiarito che l'operatività della disciplina dettata dalle norme citate presuppone che l'amministrazione regionale abbia proceduto alla ricognizione dei debiti prevista proprio dall'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78.

Tale circostanza, siccome integra, nella prospettiva dedotta dall'amministrazione resistente, un fatto diretto ad applicare una normativa tesa a paralizzare la pretesa del ricorrente, deve essere dimostrata proprio dall'amministrazione resistente, ai sensi dell'art. 2697, comma 2, c.c..

Nondimeno, tale circostanza non è stata né allegata, né provata dall'Azienda resistente, neppure costituitasi nel presente giudizio.

4) In definitiva, al Tribunale non resta che prendere atto della mancata esecuzione dei titoli indicati in epigrafe ed adottare le conseguenti misure ai sensi dell'art. 114 c.p.a..

In particolare, il Tribunale ritiene opportuno procedere alla nomina

di un Commissario ad acta, individuandolo nel Prefetto di Napoli, affinché provveda all'esecuzione del decreto ingiuntivo e della sentenza secondo i termini e le modalità stabiliti in dispositivo e nei limiti degli importi che risulteranno non ancora versati alla società ricorrente.

A garanzia dell'effettività dell'adempimento, il Tribunale ritiene necessario disporre che il Commissario ad acta produca una dettagliata relazione sullo stato dell'esecuzione dei titoli suindicati almeno 10 giorni prima della camera di Consiglio fissata in dispositivo per il prosieguo della trattazione, con l'avviso che immotivati ritardi comporteranno l'adozione delle misure di legge.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione Terza)

non definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e per l'effetto:

- 1) Nomina Commissario ad acta il Prefetto di Napoli, con facoltà di delega ad altri funzionari a lui gerarchicamente subordinati, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda entro 120 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, o dalla notificazione se anteriore, all'esecuzione dei titoli indicati in epigrafe, disponendo il pagamento delle somme in essi determinate, in favore della società ricorrente e previa decurtazione degli importi già corrisposti;
- 2) Il Commissario ad acta produrrà una dettagliata relazione sullo

stato dell'esecuzione dei titoli indicati in epigrafe almeno 10 giorni prima della Camera di Consiglio fissata per il prosieguo della trattazione.

3) Rinvia per il prosieguo alla Camera di Consiglio del 24 maggio 2012, ad ore di rito;

Spese al definitivo.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Milano nella camera di consiglio del giorno 16 dicembre 2011 con l'intervento dei magistrati:

Domenico Giordano, Presidente

Dario Simeoli, Referendario

Fabrizio Fornataro, Referendario, Estensore

LE EN ORE

IL PRE I EN E

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 21/12/2011

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)

07-FEB-2012 14:54 Da:UTG NAPOLI

0817943745

A:0236584972

P.1/4

MILANO
1 - Piano Pref - 4*Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Napoli**Il Commissario ad acta - Direttore del Prefetto di Napoli prot. n. 2365/Gab./Pers./Pref. del 24.1.2012*

Prot. n. 2365/2

Napoli, 7 febbraio 2012

Urgente via fax

Spett. "Farmafactoring S.p.A."
presso Studio Legale Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara
20135 Milano, Via Cadore n. 32
Tel. 02.36.58.49.65 - cell. 347.597.07.85 - fax 02.36.58.49.72
mf.ferrara@ftavvocati.it

Oggetto: sentenza n. 3341/11/Reg.Prov.Coll. - n. 02660/2011/Reg.Ric. del Tribunale Amministrativo per la Lombardia (Sezione Terza), depositata il 21.12.2011.

Si fa riferimento alla sentenza indicata in oggetto, con cui il TAR Lombardia, Sez. III^A, pronunciandosi sul ricorso numero di Registro Generale 2660 del 2011 proposto da "Farmafactoring S.p.A.", rappresentata e difesa dagli Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara, contro "Azienda Ospedaliera A. Cardarelli" di Napoli, ha nominato Commissario *ad acta* il Prefetto di Napoli, con facoltà di delega ad altri funzionari, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza, provveda, entro 120 giorni dalla comunicazione della prefata sentenza, all'esecuzione del decreto ingiuntivo n. 26381/09, emesso dal Tribunale Ordinario di Milano il 16.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010 e notificato in tale forma il 21.01.2010 e non opposto, e della sentenza n. 8264/10, emessa dal Tribunale Ordinario di Milano il 23.06.2010, munita di formula esecutiva il 13.07.2010, disponendo il pagamento delle somme in essi determinate in favore della società ricorrente, previa decurtazione degli importi già corrisposti.

Con decreto n. 2365/Gab./Pers./Pref del 24 gennaio 2012, notificato il successivo giorno 31, il Prefetto di Napoli, avvalendosi della prevista facoltà di delega, ha nominato il sottoscritto quale Commissario *ad acta*.

Ciò premesso, si trasmette copia del verbale di insediamento dello scrivente, avvenuto in data 06.02.2012 presso la sede dell'Azienda Ospedaliera "A. Cardarelli" di Napoli.

Al riguardo, vorrà codesto Spett. Studio Legale disporre che al sottoscritto sia inviata, con cortese sollecitudine, la documentazione necessaria per l'adempimento dell'incarico (indicando nominativo e recapiti del referente legale del procedimento (il quale sin d'ora è pregato di prendere diretto contatto con lo scrivente mediante i recapiti telefonici di servizio Prefettura 081/79.43.781 - Mobile 338.879.63.81 ovvero mediante posta elettronica da inviarsi all'indirizzo salvatore.chiatti@utgnapoli.it) e fornendo eventuali preziosi ragguagli e/o aggiornamenti in ordine alla vicenda.

Il Commissario *ad acta*
dr Salvatore Chiatti

dr Salvatore Chiatti
Prefettura di Napoli
0236584972

e-mail: salvatore.chiatti@utgnapoli.it
Tel. 081.79.43.781 / Telefax 081 79 43 779
07.FEB.2012 14:40 RICEVUTO DA:

0817943745



Antonio Cardarelli

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

C.F./P. IVA n. 06853240635

U.O.S.C. - Gestione Risorse Economico - finanziarie e Contabilità

www.ospedalecardarelli.it

Telefoni n. ri 081 7473111 - 3101- 3102- 3103 - 3104 - 3105 - 3107- 2931- 3928

Fax n. ri 081 7473106 - 2931- 2049 - 3108 - 3144

Il giorno 6 febbraio 2012, presso la sede della Direzione Generale dell'A.O.R.N. Cardarelli di Napoli, sita in Napoli alla via Cardarelli, si è insediato il dott. Salvatore Chietti, Funzionario Amministrativo in servizio presso la Prefettura di Napoli, nominato, giusto decreto del Signor Prefetto di Napoli n. 2364/Gab/Pers.Pref. del 24.01.2012, Commissario ad acta per l'esecuzione della sentenza n. 3341/11/Reg.Prov.Coll. - n. 0218/2011/Reg.Ric. del Tribunale Amministrativo per la Lombardia, Sezione Terza.

E' presente il dr Felice Capece, Dirigente della Struttura Complessa Economico Finanziaria e Contabilità dell'O.A.R.N. Cardarelli di Napoli, all'uopo delegato per le vie brevi dalla Direzione Generale.

Il Commissario prende atto che la sentenza n. 3341/11/Reg.Prov.Coll. - n. 02660/2011/Reg.Ric. del Tribunale Amministrativo per la Lombardia Sezione Terza, depositata il 21.12.2011, della cui esecuzione è stato incaricato, trae origine dal ricorso numero di Registro Generale 2660 del 2011 proposto da "Farmafactoring S.p.A.", in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara, presso il cui Studio ha eletto domicilio, in Milano via Cadore n. 32, contro "Azienda Ospedaliera A. Cardarelli" di Napoli, in persona del legale rappresentante p.t., per ottemperanza del giudicato formatosi su:

1. decreto ingiuntivo n. 26381/09 emesso dal Tribunale Ordinario di Milano il 16.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010 e notificato in tale forma il 21.01.2010 e non opposto;
2. sentenza n. 8264/10 emessa dal Tribunale Ordinario di Milano il 23.06.2010, munita di formula esecutiva il 13.07.2010.

All'atto dell'insediamento, il Commissario chiede, in via preliminare, di conoscere se la sentenza n. 3341/11 sia stata o meno impugnata e il dr Capece comunica che si informerà presso la struttura competente.

In via preliminare, il Commissario acquisisce, per il tramite del dr Capece, copia della direttiva del Sub Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario prot. 702/C del 31.01.2012 avente ad oggetto "Giudizi di ottemperanza di decreti ingiuntivi emessi contro le Aziende Sanitarie Campane".

Relativamente al decreto ingiuntivo n. 26381/09 di € 359.742,75 oltre accessori, il Commissario acquisisce informazione che l'importo originario si è ridotto ad € 216.252,66, oltre interessi e spese, per effetto dei pagamenti avvenuti precedentemente.



Antonio Cardarelli

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

C.F./P. IVA n. 06853240635

U.O.S.C. - Gestione Risorse Economico - finanziarie e Contabilità

www.ospedalecardarelli.it

Telefoni n. ri 081 7473111 - 3101- 3102- 3103 - 3104 - 3105 - 3107- 2931- 3928

Fax n. ri 081 7473106 - 2931- 2049 - 3108 - 3144

Al riguardo, il Commissario dispone che la Struttura Complessa Economico-Finanziaria e Contabilità dell'O.A.R.N. Cardarelli di Napoli, previa verifica dei conteggi per la predisposizione dei mandati di pagamento e degli interessi ex dlgs 231/2002, dalle scadenze delle singole fatture fino al pagamento della sorta capitale, che dovranno essere liquidati direttamente allo Studio Legale Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara di Milano, salva eventuale, espressa, diversa autorizzazione dello stesso Studio, quantifichi la differenza dovuta alla S.p.A. e predisponga idoneo atto deliberatorio di liquidazione delle somme dovute.

Il Commissario ad acta richiederà allo Studio Legale Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara la documentazione occorrente ai fini della concreta esecuzione del decreto ingiuntivo di cui in premessa.

Relativamente alla sentenza n. 8264/10, il Commissario acquisisce informazione che la stessa non è disponibile agli atti della Struttura Complessa Economico-Finanziaria e Contabilità dell'O.A.R.N. Cardarelli di Napoli e, al riguardo, precisa che l'acquisirà e renderà disponibile per il prossimo incontro.

Anche per tale sentenza, ancorché non ancora acquisita, il Commissario dispone che la Struttura Complessa Economico-Finanziaria e Contabilità dell'O.A.R.N. Cardarelli di Napoli dell'Ospedale Cardarelli, previa verifica dei conteggi per la predisposizione dei mandati di pagamento e degli interessi ex dlgs 231/2002, dalle scadenze delle singole fatture fino al pagamento della sorta capitale, che saranno liquidati direttamente allo Studio Legale Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara di Milano, salva eventuale, espressa, diversa autorizzazione dello stesso Studio, quantifichi la differenza dovuta alla S.p.A. e predisponga idoneo atto deliberatorio di liquidazione delle somme dovute.

Il Commissario ad acta richiederà allo Studio Legale Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara la documentazione occorrente ai fini della concreta esecuzione della sentenza n. 8264/10.

In relazione a quanto sopra ed ai fini delle successive incombenze istruttorie volte alla adozione dei provvedimenti del caso, il Commissario ad acta incarica il dirigente della Struttura Complessa Economico-Finanziaria e Contabilità dell'O.A.R.N. Cardarelli di Napoli, nella persona del dott. Felice Capece, di voler assicurare formalmente il commissario ad acta sull'importo dei mandati di pagamento emessi a favore della "Farmafactoring S.p.A.", con gli estremi delle fatture di riferimento, e di produrre copia di tutti gli atti afferenti il procedimento, con particolare riferimento a tutte le fatture ed ai riepiloghi analitici relativi a quelle che risultano liquidate, a quelle non liquidate ed a quelle non pervenute, per il successivo riscontro con lo Studio legale degli Avv.ti Bruno Cirillo e Mariafrancesca Ferrara di Milano.

07-FEB-2012 14:55 Da: U16 NAPOLI

0817943745

A: 0236584972

P. 4/4



Antonio Cardarelli

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

C.F./P. IVA n. 06853240635

U.O.S.C. - Gestione Risorse Economico - finanziarie e Contabilità

www.ospedalicardarelli.it

Telefoni n. ri 081 7473111 - 3101- 3102- 3103 - 3104 - 3105 - 3107- 2931- 3928

Fax n. ri 081 7473108 - 2931- 2049 - 3108 - 3144

Ai fini dei suddetti adempimenti e per debita conoscenza, il Commissario notifica il presente verbale al dott. Felice Capece, con richiesta di rimetterne copia al Direttore Generale dell'Ospedale Cardarelli, e contestualmente assegna un termine di giorni 10 per l'acquisizione degli atti di cui in premessa, per i relativi riscontri e, parallelamente, per l'istruttoria del provvedimento da adottarsi per la concreta esecuzione della prefata sentenza del TAR n. 3341/11, da far tenere al Commissario durante il prossimo incontro.

Il Commissario ad acta fissa il prossimo incontro, da tenersi presso l'Azienda Ospedaliera "Cardarelli", alle ore 15.30 di lunedì 13.02.2012.

Del che è verbale, letto confermato e sottoscritto.

Napoli, 6 febbraio 2012

Il Dirigente della Struttura Complessa
Economico-Finanziaria e Contabilità
dr Felice Capece

Il Commissario ad acta
dr Salvatore Chietti

2) decreto ingiuntivo n. 35436/09 emesso dal Tribunale di Milano il 09.09.2009, munito di formula esecutiva il 25.01.2010 e notificato in tale forma il 19.02.2010 e non opposto;

3) decreto ingiuntivo n. 36017/09 emesso dal Tribunale di Milano il 11.09.2009, munito di formula esecutiva il 25.01.2010 e notificato in tale forma il 19.02.2010 e non opposto;

4) decreto ingiuntivo n. 50067/09 emesso dal Tribunale di Milano il 25.11.2009, munito di formula esecutiva il 25.03.2010 e notificato in tale forma il 23.04.2010 e non opposto;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Viste le memorie difensive;

Visto l'art. 114 cod. proc. amrn.;

Visti tutti gli atti della causa;

Designato relatore nella camera di consiglio del giorno 16 dicembre 2011 il dott. Fabrizio Fornataro e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1) In punto di fatto il Tribunale rileva che: 1) con decreto ingiuntivo n. 27650/09 emesso dal Tribunale di Milano il 27.07.2009, munito di formula esecutiva il 09.01.2010, notificato in tale forma il 20.01.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società

ricorrente la somma di Euro 5.925.138,12 oltre gli accessori, come indicati nel decreto; 2) con decreto ingiuntivo n. 35436/09 emesso dal Tribunale di Milano il 09.09.2009, munito di formula esecutiva il 25.01.2010 e notificato in tale forma il 19.02.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 38.121,41 oltre gli accessori, come indicati nel decreto; 3) con decreto ingiuntivo n. 36017/09 emesso dal Tribunale di Milano il 11.09.2009, munito di formula esecutiva il 25.01.2010 e notificato in tale forma il 19.02.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 10.727,64 oltre gli accessori, come indicati nel decreto; 4) con decreto ingiuntivo n. 50067/09 emesso dal Tribunale di Milano il 25.11.2009, munito di formula esecutiva il 25.03.2010 e notificato in tale forma il 23.04.2010 e non oggetto di opposizione, il giudice ordinario ha ingiunto all'amministrazione resistente di pagare in favore della società ricorrente la somma di Euro 191.442,00 oltre gli accessori, come indicati nel decreto.

La società ricorrente lamenta che i decreti ingiuntivi di cui si tratta, non sono stati eseguiti integralmente dall'amministrazione, neppure costituitasi nel presente giudizio.

2) Preliminarmente il Tribunale ritiene di dovere affrontare il problema della attuale possibilità giuridica di portare ad

ottemperanza i titoli indicati in epigrafe.

L'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, dispone 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".

L'art. 11, comma 51 della legge 2010, n. 220 – recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011) – dispone che "al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78,

convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo.

Le norme ora citate si collocano nel quadro della disciplina introdotta dall'art. 1, commi da 164 in avanti, della legge 2004 n. 311, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005).

In particolare, il comma 164 dell'art. 1 prevede, tra l'altro, che lo Stato concorra al ripiano dei disavanzi del servizio sanitario nazionale mediante un finanziamento integrativo, strumentalmente teso a

garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute (comma 169).

L'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, derivante da quanto disposto al comma 164, viene subordinato alla stipula di una specifica intesa tra Stato e regioni, che ai fini del contenimento della dinamica dei costi deve contemplare una serie di parametri individuati dal comma 173 del medesimo articolo 1.

Il successivo comma 174 impone alle regioni, in caso di sussistenza di una situazione di squilibrio e proprio al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, di adottare i provvedimenti necessari, con la precisazione che, qualora la regione non provveda, si procede al commissariamento secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131 e previa diffida del presidente del consiglio dei ministri. In tale caso spetta al presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, di approvare il bilancio di esercizio consolidato del servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e di adottare i necessari provvedimenti per il suo ripianamento.

Al verificarsi di queste condizioni, la regione interessata procede ad una ricognizione delle cause dello squilibrio ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I ministri della salute e dell'economia e delle

finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale, subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma (cfr. comma 180).

Dal quadro normativo ora richiamato emerge che il divieto di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere presuppone: a) che esse operino in regioni commissariate secondo la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131; b) che siano stati predisposti piani di rientro dai disavanzi sanitari, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 finalizzati alla riorganizzazione, riqualificazione o al potenziamento del servizio sanitario regionale; c) che sia stata effettuata la ricognizione dei debiti di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78.

Sotto altro profilo va osservato che la disciplina di cui si tratta introduce un limite alla possibilità per i creditori di conseguire coattivamente una pretesa patrimoniale nei confronti delle A.S.L., ponendo così un problema di coordinamento e di compatibilità con la disciplina comunitaria in materia di lotta contro i ritardi di

pagamento nelle transazioni commerciali.

Il riferimento va alla Direttiva 29 giugno 2000, n. 2000/35/CE, pubblicata nella G.U.C.E. 8 agosto 2000, n. L 200, entrata in vigore in data 8 agosto 2000 e recepita dallo Stato italiano con la legge 1° marzo 2002, n. 39 (legge comunitaria 2001) e con D.Lvo. 9 ottobre 2002, n. 231; direttiva poi abrogata dall'articolo 13 della direttiva 2011/7/UE, a sua volta relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, ma entrata in vigore in data 15 marzo 2011 e, pertanto, non riferibile alla fattispecie in esame, che resta sottoposta alla precedente direttiva 2000 n. 35.

In particolare, vale evidenziare che la direttiva n. 35 è rivolta a realizzare "l'obiettivo della lotta contro i ritardi di pagamento nel mercato interno", obiettivo che non può essere sufficientemente realizzato dagli Stati membri separatamente e può, pertanto, essere meglio realizzato a livello comunitario (cfr. considerando n. 12), con la precisazione che "i periodi di pagamento eccessivi e i ritardi di pagamento impongono pesanti oneri amministrativi e finanziari alle imprese, ed in particolare a quelle di piccole e medie dimensioni. Inoltre tali problemi costituiscono una tra le principali cause d'insolvenza e determinano la perdita di numerosi posti di lavoro" (cfr. considerando n. 7).

In relazione all'ambito applicativo, va osservato che la normativa comunitaria disciplina tutte le transazioni commerciali, a prescindere dal fatto che esse siano effettuate tra imprese pubbliche o private o

tra imprese e autorità pubbliche, “tenendo conto del fatto che a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese” (cfr. considerando n. 20 e art. 2).

Inoltre, sul piano della correlazione tra lotta contro i ritardi nei pagamenti e disciplina delle procedure di recupero del credito, la direttiva evidenzia che: a) i ritardi di pagamento costituiscono una violazione contrattuale resa finanziariamente attraente per i debitori nella maggior parte degli Stati membri per i bassi livelli dei tassi degli interessi di mora e/o dalla lentezza delle procedure di recupero (cfr. considerando n. 16); b) le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore (cfr. considerando n. 20); c) l'articolo 5 della direttiva prevede che la procedura di recupero dei crediti non contestati sia conclusa a breve termine, in conformità delle disposizioni legislative nazionali (cfr. considerando n. 23).

Quanto poi alle situazioni sottratte all'ambito di applicazione della normativa comunitaria, viene specificato che la “direttiva si limita a definire l'espressione “titolo esecutivo”, ma non disciplina le varie procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento”, così precisando che solo l'esecuzione forzata e le relative ipotesi di sospensione restano estranee a tale regolamentazione.

Sempre in relazione ai limiti di applicazione, l'art. 6 della direttiva consente agli Stati membri di escludere da tale disciplina: a) i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore; b) i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002; c) le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

In sede di recepimento, lo Stato italiano ha esercitato tale potere di esclusione, ma limitatamente ai contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002, che restano sottratti alla normativa in esame, ai sensi dell'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231.

3) Il quadro normativo ora ricostruito non consente di comprendere l'ottemperanza ad un decreto ingiuntivo tra le azioni esecutive che non possono essere intraprese o proseguite nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari.

3.1) In primo luogo occorre portare l'attenzione sulla ratio della disciplina nazionale preclusiva delle azioni esecutive; ratio emergente dai presupposti di applicazione della normativa nazionale di cui si tratta.

Il blocco delle azioni esecutive mira a consentire la realizzazione dei piani di rientro dai disavanzi sanitari predisposti dalle regioni commissariate e diretti, non solo a ripristinare l'equilibrio finanziario del settore sanitario, ma anche ad assicurare l'attuazione di un processo di riorganizzazione e risanamento del servizio sanitario, nel quale si colloca la previsione di un finanziamento integrativo a carico

dello Stato (cfr. in particolare art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78, nonché art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e art. 1, commi 164, 169, 174, 180 della legge 2004, n. 311).

I piani di rientro e la loro attuazione devono assicurare che l'equilibrio economico e finanziario venga conseguito garantendo la tutela della salute, nonché il mantenimento di modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie uniformi sul territorio nazionale e coerenti, sul piano qualitativo e quantitativo, con i livelli essenziali di assistenza in materia sanitaria (cfr. in particolare art. 1, comma 169, della legge 2004, n. 311).

L'obiettivo dell'attuazione dei piani di rientro e del contemporaneo mantenimento dei livelli di assistenza, a tutela del fondamentale diritto alla salute, presuppone che l'amministrazione conservi integri e nel loro complesso i beni strumentali e funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonostante sia gravata da una situazione debitoria tale da pregiudicarne l'equilibrio economico e finanziario e da giustificare un finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Tale esigenza si soddisfa escludendo che nei confronti delle aziende sanitarie, versanti nelle condizioni economiche e finanziarie suindicate, possano essere attivate o completate procedure esecutive che, al fine di soddisfare il creditore, consentano di aggredire i beni, mobili ed immobili, di cui l'amministrazione si avvale per l'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario, sottraendoli alla loro destinazione funzionale.

Il riferimento attiene, pertanto, al processo di esecuzione in senso stretto, caratterizzato dal pignoramento, che, da un lato, produce l'effetto giuridico di vincolare determinati beni del debitore al soddisfacimento del creditore, dall'altro, è prodromico alla soddisfazione coattiva del credito mediante l'assegnazione o la vendita, secondo la disciplina posta dagli artt. 491 e seg. del c.p.c..

Insomma, il compimento di simili atti nei confronti delle A.S.L. versanti nelle condizioni suindicate avrebbe l'effetto di sottrarre alla loro destinazione determinati beni funzionali all'erogazione del servizio sanitario, con pregiudizio sia dell'obbiettivo del risanamento economico e finanziario, nonché delle esigenze di riorganizzazione e di risanamento del servizio sanitario, sia dell'esigenza di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza.

Ecco, allora, che tanto l'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, quanto l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, nella parte in cui escludono la possibilità di intraprendere o proseguire azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni commissariate e già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, vanno interpretati come preclusivi delle azioni esecutive in senso stretto, ossia delle procedure di esecuzione forzata per espropriazione, che consentono al creditore di soddisfarsi coattivamente sui beni del debitore mediante la vendita o l'assegnazione dei beni medesimi, in quanto

simili procedure ostacolano l'attuazione dei complessivi obiettivi, di risanamento finanziario e di riorganizzazione, che connotano i piani di rientro e pregiudicano il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario.

Il dato letterale conforta tale interpretazione, atteso che, proprio l'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220, dopo avere precluso l'attivazione e la prosecuzione delle "azioni esecutive" nei confronti delle A.S.L., disciplina le azioni esecutive già intraprese, prevedendo che non producono effetti i "pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni" alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del d.l. n. 78 del 2010.

Certo, l'inciso da ultimo considerato riguarda solo i pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie effettuate dalla regione e non gli atti di esecuzione forzata per espropriazione compiuti su altri beni strumentali all'erogazione del servizio sanitario, ma resta fermo che, nel contesto complessivo della disposizione, la preclusione è riferita solo ad atti tipici del processo di esecuzione forzata (il pignoramento, in particolare), mentre la formula impiegata si spiega con l'esigenza, espressa dalla norma, di conservare al servizio sanitario le somme versate dalla regione per l'erogazione del servizio medesimo, in modo che gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri possano continuare a "disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite

durante il suddetto periodo”.

In altre parole, con l'inciso in esame il legislatore ha dettato il regime di un particolare bene, qual è il denaro versato dalla regione e destinato all'erogazione del servizio, al fine di evitare che i pignoramenti e le prenotazioni a debito già effettuati ne ostacolino l'utilizzo per lo scopo prestabilito.

Nondimeno, resta fermo che la norma, riferendosi espressamente solo al pignoramento e alla prenotazione a debito, ha limitato la preclusione ai soli atti della procedura esecutiva in senso stretto e sul piano sistematico ciò induce a riferire l'espressione “azioni esecutive” proprio a questo tipo di procedura, atteso che, anche per i beni diversi dal denaro, ma comunque strumentali allo svolgimento del servizio sanitario, sussiste l'esigenza di preservarne la destinazione, sottraendoli alla soddisfazione coattiva del creditore, destinazione compromessa dagli atti della procedura esecutiva per espropriazione.

Analogha esigenza non sorge rispetto al giudizio di ottemperanza, che, pertanto, non è riconducibile alle “azioni esecutive” paralizzate dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Invero, mediante l'azione di ottemperanza esperita a tutela di una situazione creditoria ed, in particolare, per la soddisfazione di una pretesa pecuniaria risultante da una sentenza passata in giudicato del giudice ordinario o da un provvedimento giurisdizionale ad essa

equiparato, come il decreto ingiuntivo munito di formula esecutiva, il creditore non aggredisce esecutivamente singoli beni sottraendoli alla loro destinazione funzionale e vincolandoli alla soddisfazione della propria pretesa, ma ottiene che il giudice si sostituisca all'amministrazione, direttamente o indirettamente per il tramite di un commissario ad acta, nel compimento degli atti necessari per l'adempimento del debito.

Atti che consistono nel reperimento delle somme necessarie per la soddisfazione del credito, eventualmente anche mediante il ricorso a finanziamenti, nei limiti consentiti dalla legge, ma non nel pignoramento e nella successiva assegnazione o vendita di beni determinati, che sono atti diretti a realizzare la conversione in denaro di beni determinati a soddisfazione del creditore.

In altre parole, tale procedura non incide sui beni, mobili o immobili, che l'A.S.L. utilizza per l'erogazione del servizio sanitario, né sulle somme che in base alla legge sono destinate all'erogazione di tale servizio, sicché in relazione ad essa non viene in rilievo la necessità di evitare che la tutela dei creditori dell'amministrazione possa pregiudicare l'attuazione degli obiettivi di risanamento finanziario, di riorganizzazione e di mantenimento dei livelli essenziali di assistenza nel settore sanitario che connotano i piani di rientro dai disavanzi sanitari, alla cui attuazione è funzionale il blocco delle azioni esecutive.

In simili casi spetta all'organo giurisdizionale, o al commissario ad

acta nominato dal primo, il compimento degli atti necessari per la soddisfazione del credito azionato, senza intaccare necessariamente beni strumentali al servizio sanitario nei termini suesposti.

Resta fermo che, in relazione alle peculiarità del caso concreto, possono verificarsi delle fattispecie in cui l'ottemperanza risulta oggettivamente impossibile e ciò dipende dal fatto che ogni giudizio di ottemperanza incontra il limite dell'oggettiva impossibilità, da apprezzare caso per caso (cfr. in argomento a mero titolo esemplificativo Consiglio di Stato, Ad. Plen., 29 aprile 2005, n. 2), ma tale circostanza non incide sull'ammissibilità della relativa azione.

3.2) L'esclusione del giudizio di ottemperanza dal blocco delle azioni esecutive è coerente con la già richiamata disciplina comunitaria in materia di lotta ai ritardi dei pagamenti nelle transazioni commerciali. In effetti, la direttiva 2000 n. 35 (in particolare considerando n. 15) specifica di limitarsi "a definire l'espressione titolo esecutivo", senza disciplinare le "procedure per l'esecuzione forzata di un siffatto titolo, né le condizioni in presenza delle quali può essere disposta la sospensione dell'esecuzione ovvero può essere dichiarata l'estinzione del relativo procedimento".

Il riferimento alla sola "esecuzione forzata" e non alla generalità delle procedure utilizzabili per la realizzazione di una pretesa pecuniaria induce a ritenere che restino estranee alla disciplina comunitaria solo le procedure di soddisfazione del credito caratterizzate dall'agire esecutivamente sui beni del debitore, vincolandoli alla soddisfazione

del credito e così sottraendoli alla loro destinazione, mentre ne restano assoggettate quelle che, come il giudizio di ottemperanza, tendono alla realizzazione della pretesa pecuniaria senza espropriare forzatamente beni determinati dell'amministrazione.

Difatti, escludere qualsiasi forma di esecuzione dall'ambito di applicazione della direttiva equivarrebbe a vanificarne la finalità e l'esigenza di omogeneizzazione della disciplina dei ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali cui tende la normativa comunitaria.

Diversamente opinando, ciascuno Stato potrebbe, a proprio arbitrio, decidere di paralizzare ogni forma di esecuzione nel settore cui si riferisce la direttiva, impedendo al creditore di soddisfarsi concretamente e così precludendo la realizzazione degli obiettivi comunitari.

Ciò è ancora più evidente se si considera – come già evidenziato in sede di ricostruzione del quadro normativo - che proprio la direttiva stigmatizza la lentezza delle procedure di recupero e precisa che “le conseguenze del pagamento tardivo possono risultare dissuasive soltanto se accompagnate da procedure di recupero rapide ed efficaci per il creditore”, aggiungendo che tale situazione si verifica, tra l'altro, nei rapporti tra imprese e autorità pubbliche, in quanto “a queste ultime fa capo un volume considerevole di pagamenti alle imprese” (cfr. considerando n. 16 e n. 20, nonché artt. 2 e 5 dell'articolato).

Il richiamo a procedure di recupero del credito rapide ed efficaci sottende la necessità di assicurare la realizzazione concreta della pretesa patrimoniale e si pone come un passaggio indefettibile per l'attuazione degli obiettivi propri della direttiva 2000 n. 35, sicché è del tutto coerente interpretare in modo restrittivo l'esclusione della "esecuzione forzata" dall'ambito della disciplina comunitaria in questione, limitandola alla sola esecuzione per espropriazione e non alle altre procedure che, come il giudizio di ottemperanza, sono rivolte a consentire la soddisfazione del creditore senza agire per espropriazione su beni determinati.

Ne deriva che lo Stato, intervenendo normativamente in materia di soddisfazione dei crediti derivanti da transazioni commerciali tra imprese ed amministrazioni, non può paralizzare procedure esecutive diverse dall'esecuzione forzata in senso stretto, in quanto così facendo si porrebbe in contrasto con la direttiva comunitaria 2000 n. 35, che non gli attribuisce tale potere in sede di recepimento della direttiva medesima.

In altre parole, l'interpretazione prospettata dall'amministrazione resistente volta a comprendere nel blocco delle azioni esecutive anche il giudizio di ottemperanza non è condivisibile, in quanto rende la normativa nazionale in esame incompatibile con i contenuti della direttiva 2000 n. 35.

3.3) Una volta precisato che il giudizio di ottemperanza non integra una forma di esecuzione forzata ai sensi della direttiva 2000 n. 35 e,

pertanto, non si sottrae alla disciplina comunitaria in esame, vale rilevare, a fini di completezza sistematica, un profilo di incompatibilità tra la disciplina posta dall'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 e dall'art. 11, comma 51, della legge 2010, n. 220 e la direttiva 2000 n. 35, qualora si riferisse il blocco delle esecuzioni anche al giudizio di ottemperanza, secondo la prospettazione dell'amministrazione resistente, con conseguente necessità di procedere, nel caso concreto, alla disapplicazione delle norme interne ora citate.

La direttiva consente a ciascuno Stato di introdurre deroghe alla disciplina comunitaria solo per i debiti oggetto di procedure concorsuali aperte a carico del debitore, nonché per i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 e per le richieste di interessi inferiori a 5 euro.

Il legislatore nazionale, con l'art. 11, comma 1, del d.l.vo 2002, n. 231, ha esercitato tale potere di esclusione, sottraendo i contratti conclusi prima dell'8 agosto 2002 alla disciplina in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali.

Nondimeno, è evidente che anche il blocco delle azioni esecutive integra un limite all'operatività della disciplina ora citata, in quanto preclude l'efficacia delle procedure di recupero del credito, valorizzate dalla direttiva come strumento dissuasivo indefettibile contro i pagamenti tardivi.

Inoltre, l'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e l'art. 11, comma 51,

In primo luogo, va osservato che il commissariamento non riguarda l'A.S.L. debitrice ma la Regione cui l'A.S.L. appartiene, sicché la fattispecie non è riconducibile ad una procedura concorsuale aperta a carico del debitore.

Inoltre, il commissariamento, unitamente all'esecuzione dei piani di rientro dal disavanzo finanziario, non sottende l'esigenza di garantire la soddisfazione almeno pro quota di tutti i creditori, ma risponde, in primo luogo e come già evidenziato, alla necessità di consentire la riorganizzazione e la riqualificazione del servizio sanitario regionale nel mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e correlando a tale processo riorganizzativo anche il pagamento dei debiti oggetto di specifica ricognizione.

Va, pertanto, ribadito che, qualora il blocco delle esecuzioni fosse riferito anche al giudizio di ottemperanza, che non è escluso dall'ambito della direttiva 2000 n. 35 in quanto non integra una "esecuzione forzata" ai sensi della direttiva, la normativa nazionale dovrebbe essere disapplicata per contrasto con la direttiva citata, poiché introdurrebbe una deroga alla disciplina europea al di fuori dei casi da essa consentiti.

3.4) Le conclusioni raggiunte non sono superabili valorizzando il carattere più di esecuzione che di cognizione assunto dal giudizio di ottemperanza quando ha ad oggetto le sentenze, o atti equiparati, del giudice ordinario, che recano la condanna dell'amministrazione al pagamento di somme di denaro.

Tale circostanza è stata valorizzata da una parte della giurisprudenza per sostenere che anche il giudizio di ottemperanza rientra nel blocco delle procedure esecutive.

In particolare, si è considerato che “sia le Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Cass. Sez. Un. 30 giugno 1999, n. 376) che l'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato (Ad. Plen. 15 marzo 1989 n. 7) hanno ritenuto che il giudice dell'ottemperanza, in caso di sentenze del giudice amministrativo - diversamente da quanto accade in caso di sentenze rese dal giudice di un altro ordine - ha il potere di integrare il giudicato, nel quadro degli ampi poteri, tipici della giurisdizione estesa al merito (e idonei a giustificare anche l'emaneazione di provvedimenti discrezionali), che in tal caso egli può esercitare ai fini dell'adeguamento della situazione al comando rimasto invaso (cfr. anche Consiglio di Stato, sez. VI, 16 ottobre 2007, n. 5409). Per quanto poi concerne, in particolare, il giudizio di ottemperanza per l'esecuzione di un decreto ingiuntivo non opposto, secondo condivisibile giurisprudenza “il giudice amministrativo, accertato il mancato pagamento delle somme ingiunte, è investito solo della funzione di garantire gli adempimenti materiali per soddisfare tale precetto, senza poter valutare le ragioni della situazione debitoria e dell'imputabilità dell'inerzia riscontrata” (T.A.R. Lazio Roma, sez. III, 17 novembre 2008, n. 10251). Per tali rilievi la procedura in esame, qualificabile come “azione esecutiva” in senso proprio, peraltro alternativa all'esecuzione di cui al codice di rito, resta

assoggettata al termine di sospensione previsto dalla legge 220/2010” (cfr. Tar Calabria Catanzaro, sez. I, 13 aprile 2011, n. 516).

Le considerazioni svolte dalla giurisprudenza indicata sono condivisibili nella parte in cui mettono in evidenza il carattere più di esecuzione che di cognizione del giudizio di ottemperanza avente ad oggetto un decreto ingiuntivo, mentre non lo sono nella parte in cui correlano a tale carattere dell’ottemperanza l’applicabilità del blocco delle esecuzioni.

In particolare, la natura esecutiva che il giudizio di ottemperanza assume in tali ipotesi – giudizio peraltro cumulabile con l’esecuzione forzata civilistica salva l’impossibilità di conseguire due volte quanto spettante (cfr. tra le altre, Tar Campania Napoli, sez. V, 13 novembre 2009, n. 7373) e comunque connotato da profili di cognizione anche in relazione all’interpretazione del giudicato ordinario (cfr. Cass. Civ., SS.UU., ordinanza 2 dicembre 2009 n. 25344) - evidenzia solo che il giudice amministrativo deve limitarsi ad accertare la permanenza dell’inadempimento e la presenza di un titolo esecutivo, interpretandone il contenuto, senza potere sviluppare altri profili di cognizione, ma non vale a trasformare il giudizio di ottemperanza in una procedura di esecuzione in senso stretto, atteso che non è diretto ad aggredire beni determinati, ma a sostituire l’amministrazione inadempiente nel compimento degli atti necessari a garantire la soddisfazione del credito.

Ne deriva che la prevalenza di profili esecutivi su quelli cognitori, nel giudizio di ottemperanza riferibile ai casi in esame, nulla dice in ordine alla estendibilità a tale giudizio del blocco delle esecuzioni.

3.5) Vale evidenziare, infine, un ulteriore profilo proprio della fattispecie in esame comunque ostativo all'applicazione del blocco delle esecuzioni stabilito dagli artt. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78 e 11, comma 51, della legge 2010, n. 220.

Si è già chiarito che l'operatività della disciplina dettata dalle norme citate presuppone che l'amministrazione regionale abbia proceduto alla ricognizione dei debiti prevista proprio dall'art. 11, comma 2, del d.l. 2010, n. 78.

Tale circostanza, siccome integra, nella prospettiva dedotta dall'amministrazione resistente, un fatto diretto ad applicare una normativa tesa a paralizzare la pretesa del ricorrente, deve essere dimostrata proprio dall'amministrazione resistente, ai sensi dell'art. 2697, comma 2, c.c..

Nondimeno, tale circostanza non è stata né allegata, né provata dall'Azienda resistente, neppure costituitasi nel presente giudizio.

4) In definitiva, al Tribunale non resta che prendere atto della mancata esecuzione dei decreti ingiuntivi indicati in epigrafe ed adottare le conseguenti misure ai sensi dell'art. 114 c.p.a..

In particolare, il Tribunale ritiene opportuno procedere alla nomina di un Commissario ad acta, individuandolo nel Prefetto di Salerno, affinché provveda all'esecuzione dei decreti ingiuntivi secondo i

termini e le modalità stabiliti in dispositivo e nei limiti degli importi che risulteranno non ancora versati alla società ricorrente.

A garanzia dell'effettività dell'adempimento, il Tribunale ritiene necessario disporre che il Commissario ad acta produca una dettagliata relazione sullo stato dell'esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della camera di Consiglio fissata in dispositivo per il prosieguo della trattazione, con l'avviso che immotivati ritardi comporteranno l'adozione delle misure di legge.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione Terza)

non definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e per l'effetto:

- 1) Nomina Commissario ad acta il Prefetto di Salerno, con facoltà di delega ad altri funzionari a lui gerarchicamente subordinati, affinché, previo accertamento della perdurante inottemperanza dell'amministrazione ingiunta, provveda entro 120 giorni dalla comunicazione della presente sentenza, o dalla notificazione se anteriore, all'esecuzione dei decreti ingiuntivi indicati in epigrafe, disponendo il pagamento delle somme in essi determinate, in favore della società ricorrente e previa decurtazione degli importi già corrisposti;
- 2) Il Commissario ad acta produrrà una dettagliata relazione sullo stato dell'esecuzione dei decreti ingiuntivi almeno 10 giorni prima della Camera di Consiglio fissata per il prosieguo della trattazione.

N. 02658/2011 REG.RIC.

Pagina 26 di 26

3) Rinvia per il prosieguo alla Camera di Consiglio del 24 maggio 2012, ad ore di rito;

Spese al definitivo.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Milano nella camera di consiglio del giorno 16 dicembre 2011 con l'intervento dei magistrati:

Domenico Giordano, Presidente

Dario Simeoli, Referendario

Fabrizio Fornataro, Referendario, Estensore

LE EN ORE

IL PRE I EN E

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 21/12/2011

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)



Prefettura - Ufficio territoriale del Governo

prot. n. 91920/13.12/Gab.
all. vari

Salerno, 4 gennaio 2012

Alla dott.ssa Giuseppina SUPINO
Viceprefetto aggiunto
SEDE

e, p.c.:

Al T.A.R. per la Lombardia
- Sezione Terza
Via Conservatorio n. 13
20122 MILANO

All'Azienda Sanitaria Locale Salerno
Via Nizza n. 146
84126 SALERNO

Alla "Farmafactoring S.p.a."
c/o Studio Legale FERRARA
Via Cadore n. 32
20135 MILANO

All'Ufficio di Gabinetto
SEDE

OGGETTO: Incarico di Commissario *ad acta* - Sentenza n. 3340/2011 del Tar Lombardia - Farmafactoring s.p.a. contro Azienda Sanitaria Locale Salerno.

Si comunica che, con l'allegato provvedimento di eguale numero e data, è stato conferito alla S.V. l'incarico in oggetto.

Si prega di far tenere comunicazione sull'esito dell'attività che verrà svolta al riguardo.

IL VICE CAPO DI GABINETTO
(Della Monica)

lv

ALL. N° 8 (u)

enote
Certificati

Regione Sociale: Justine Capital s.r.l. P.Iva/ C.F.: 04781030962
Home | Dati Contabili | Conferma Dati | Esci



© So.Re.Sa. S.p.A. 2011

in
fidelità

CONFERMA

Debitore	Categoria	Importo	Accounti	Liquidato	DataDConferma	DataStipula	Riferimento	Conferma
A.S.L. Caserta (Ex. A.S.L. Caserta 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 156.917,01	€ 91.956,16	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Caserta (Ex. A.S.L. Caserta 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 714.277,57	€ 0,00	€ 714.277,57	28/12/2011	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Napoli 2 Nord (Ex. A.S.L. Napoli 2)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 10.462.247,83	€ 947,21	€ 10.461.300,66	06/09/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Napoli 2 Nord (Ex. A.S.L. Napoli 3)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 540.188,00	€ 0,00	€ 540.188,00	21/10/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 495.753,46	€ 0,00	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 7.175.082,49	€ 0,00	€ 7.175.082,49	28/01/2010	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 2)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 658.123,21	€ 39.426,40	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 3)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 75.920,39	€ 1.198,80	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Cardarelli	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.528.569,75	€ 1.028.941,13	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Cardarelli	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 356.448,47	€ 0,00	€ 356.448,47	27/10/2010	27/11/2010	541	convalidato
A.O. San Sebastiano	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 126.425,98	€ 21.633,75	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - Università Federico II - Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.271.433,57	€ 660.420,60	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - Università Federico II - Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 14.636.746,49	€ 1.413,00	€ 14.635.344,46	22/04/2010	22/04/2010	541	convalidato
A.O. Policlinico - II Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.344.177,79	€ 99.080,77	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - II Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 3.558.003,43	€ 0,00	€ 3.558.003,43	21/11/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.O. Policlinico - II Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 114.603,23	€ 0,00	€ 114.603,23	22/02/2012	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Napoli 1 Centro	ASSISTENZA OSPEDALIERA - CASE DI CURA E CLASSIFICATI	€ 4.694.997,59	€ 1.567.203,60	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 1 Centro	ASSISTENZA OSPEDALIERA - CASE DI CURA E CLASSIFICATI	€ 3.676.367,25	€ 1.312.531,39	€ 1.848.574,51	16/01/2012	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Napoli 1 Centro	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 10.041.371,99	€ 1.003.581,79	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 1 Centro	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 29.411.978,22	€ 1.434.335,64	€ 27.837.950,45	16/01/2012	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Napoli 2 Nord	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 5.912.339,83	€ 52.318,60	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 2 Nord	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 60.220,42	€ 0,00	€ 60.220,42	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 416.704,11	€ 701,67	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 246.818,61	€ 43.037,10	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 151.656,45	€ 2.325,09	€ 149.331,36	12/12/2011	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 2.286,18	€ 0,00	€ 2.286,18	28/12/2011	Non Presente	-	convalidato
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 245.383,87	€ 32,24	€ 245.351,63	09/01/2012	Non Presente	-	convalidato

IN PAGAMENTO
IN PAGAMENTO

Totale Crediti Richiesti (Importo-accounti):
Totale Liquidato:

94.443.028,02
71.616.832,68

© So.Re.Sa. S.p.a. 2011 - All Right Reserved

30. Piz. 376, 83

Conferma Dati

Page 1 of 1

Ragione Sociale: Justine Capital s.r.l. P.Iva/ C.F.: 04781030962
Home: I Dati Contabili | Conferma Dati | Esci

CONFERMA

Debitore	Categoria	Importo	Accanto	Liquidato	DataDiConferma	DataScipula	Riferimento	Conferma
A.S.L. Caserta (Ex. A.S.L. Caserta 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 871.194,58	€ 354,00	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 2 Nord (Ex. A.S.L. Napoli 2)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 10.462.247,87	€ 947,21	€ 10.461.300,66	09/09/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Napoli 2 Nord (Ex. A.S.L. Napoli 3)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 540.188,08	€ 0,00	€ 540.188,08	21/10/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 435.753,46	€ 0,00	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 1)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 7.175.083,49	€ 0,00	€ 7.175.083,49	26/01/2010	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 2)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 658.123,21	€ 39.426,40	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno (Ex. A.S.L. Salerno 3)	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 75.920,39	€ 1.198,80	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Cardarelli	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.528.569,75	€ 1.028.941,13	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Cardarelli	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 356.448,47	€ 0,00	€ 356.448,47	27/10/2010	17/11/2010	541	convalidato
A.O. San Sebastiano	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 126.425,98	€ 21.633,75	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - Università Federico II - I Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.271.433,57	€ 660.420,60	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - Università Federico II - I Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 14.625.746,12	€ 1.413,00	€ 14.553.144,15	22/01/2010	05/02/2010	541	convalidato
A.O. Policlinico - II Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 1.458.781,02	€ 65.710,72	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.O. Policlinico - II Università	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 7.558.063,45	€ 0,00	€ 7.558.063,45	11/11/2009	27/01/2010	541	convalidato
A.S.L. Napoli 1 Centro	ASSISTENZA OSPEDALIERA - CASE DI CURA E CLASSIFICATI	€ 8.371.364,84	€ 2.878.859,29	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 1 Centro	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 39.453.350,21	€ 1.647.007,65	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Napoli 2 Nord	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 5.972.569,25	€ 34.848,93	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Salerno	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 416.704,11	€ 701,67	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 494.488,66	€ 43.069,34	€ 0,00	-	Non Presente	-	In attesa
A.S.L. Caserta	FORNITORI DI BENI E SERVIZI	€ 151.656,45	€ 2.375,09	€ 149.331,36	12/12/2011	Non Presente	-	convalidato
Totale Crediti Richiesti (Importo-accanti):				95.577.255,38				
Totale Liquidato:				40.783.959,66 <i>vedlio</i>				

NO → transage
16/01/2012OK doctor.
14/12/2011

© So.Re.Sa. S.p.a. 2011 - All Right Reserved

54.861.838,11

**Studio Legale
Avv. Bruno Cirillo**all
G**ATTO DI RINUNCIA ex artt. 629 e 630 c.p.c. e contestuale
RICHIESTA DI SVINCOLO DELLE SOMME PIGNORATE**

Il sottoscritto avv. Bruno Cirillo (C.F.: CRLBRN75A04F912I), con studio in 84014 - Nocera Inferiore (SA), Via G. B. Vico, 22, nella qualità di procuratore speciale della Justine Capital s.r.l., nonché di avvocato della S.p.A. Farmafactoring (per quest'ultima solo in relazione ai decreti ingiuntivi nn. 9484/09, 43193/09 e 23703/09 per i quali, in alternativa al processo esecutivo di cui al III libro del codice di procedura civile, si è esperito anche il giudizio di ottemperanza ex art. 112 e ss. c.p.a. di cui alla sentenza TAR Lombardia n. 2924/2011).

PREMESSO

- che, trascorsi tre anni, è riuscito ad ottenere dalla Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro un piano di rientro;
- che tale piano di rientro è in esecuzione del Decreto Commissariale n. 12 del 21 febbraio 2011 e s.m.i. (Decreti 48/11 e 22/12 – in corso di pubblicazione);
- che il pagamento, da parte della ASL NA 1 Centro, dei crediti relativi alla citata sentenza n. 2924/2011 sarà monitorato ed eventualmente, in caso di inadempienza, eseguito dai Commissari *ad acta* delegati dal Governatore della Banca d'Italia;
- che l'ASL Napoli 1 Centro ha confermato che il Banco di Napoli S.p.A., in qualità di tesoriere della stessa, **ha custoditi ex art. 546 c.p.c. i) fondi pignorati dalla Justine Capital s.r.l. per un totale di euro 8.567.686,52** anche a titolo di residui di assegnazioni già avvenute e, quindi, di processi esecutivi estinti; **ii) fondi "prenotati" dalla S.p.A. Farmafactoring in relazione ad uno o più decreti ingiuntivi di cui alla sentenza n. 2924/2011 per un totale di circa 19 mln di euro;**

tutto ciò premesso, al fine di a) ricostituire disponibilità economica alla ASL Napoli 1 Centro; b) di consentire l'attuazione degli accordi *in itinere* e l'espletamento dell'incarico da parte del Governatore della Banca d'Italia e, per esso, dei Dirigenti delegati dichiara di

RINUNCIARE

senza condizione alcuna, ex art. 629, I comma, c.p.c. a tutti gli atti di pignoramento proposti dalla Justine Capital s.r.l. e dalla Farmafactoring S.p.A., quale mandataria di Justine Capital s.r.l., in relazione ai decreti ingiuntivi di cui alla sentenza n. 2924/2011 del Tribunale Amministrativo della Lombardia – sede di Milano (**allegata**).

**Studio Legale
Avv. Bruno Cirillo**

La presente rinuncia vale, espressamente, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 630 c.p.c., ed è da intendersi quale non prosecuzione già verificatasi dei processi esecutivi instaurati. Pertanto, ai sensi del citato art. 630 c.p.c., come novellato dalla legge n. 69/2009, l'**estinzione opera di diritto** e sarà dichiarata d'ufficio dal Giudice dell'esecuzione [che non l'abbia già fatto ai sensi dell'art. 11 del decreto legge n. 78/2010 (come convertito in legge) e successive modifiche, integrazioni e proroghe intervenute]. Pertanto, il sottoscritto avvocato

CHIEDE

lo svincolo immediato delle somme custodite, per conto della giustizia, in favore dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro.

Il presente atto sarà depositato dalla parte più diligente nei fascicoli giudiziari dove sono state depositate dal Banco le dichiarazioni ex art. 547 c.p.c..

Eventuali comunicazioni possono essere indirizzate al fax n. 081 9205380 o all'indirizzo pec: b.cirillo@avvocatinocera-pec.it o all'indirizzo e-mail: bruno.cirillo@slcirillo.it.

Nocera Inferiore / Napoli, lì 15 marzo 2012

Avv. Bruno Cirillo

**Studio Legale
Avv. Bruno Cirillo**

RELATA DI NOTIFICA

Cron. N. 120

Io sottoscritto Avv. Bruno Cirillo, difensore e domiciliatario come in atti, giusta autorizzazione del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Nocera Inferiore dell'11.02.2010 in virtù della L. 21.01.1994 N. 53 e D.M. 27.05.1994 ho notificato atto che precede a:

- 1) **BANCO DI NAPOLI S.p.A.**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, domiciliato per la carica presso la sede sociale in **Via Toledo, 177, 80132 - Napoli**;
- 2) **Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, domiciliato per la carica presso la sede dell'ente in **Via Comunale del Principe, 13/a, 80145 - Napoli**;
- 3) **Commissario ad acta**, ex Sentenza TAR Lombardia – Sezione Milano, n. 2924/11, giusta delega del Governatore di Banca d'Italia, **dott. Roberto Festa c/o Banca d'Italia via Pastrengo, 14, 00185 – Roma**;
- 4) **Commissario ad acta**, ex Sentenza TAR Lombardia – Sezione Milano n. 2924/11, giusta delega del Governatore di Banca d'Italia, **dott. Paolo Graziosi c/o Banca d'Italia via dei Due Macelli, 79 - 00187 Roma**;
- 5) **Sub Commissario ad acta** per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario, **dott. Mario Morlacco, dott. Achille Coppola, Centro Direzionale, isola C3, 13° Piano, 80143 –Napoli**;
- 6) **SoReSa S.p.A.**, nella qualità di società operante per il coordinamento tecnico del Piano di Rientro, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, domiciliato, per la carica, presso la sede sociale in **Napoli al Centro Direzionale, isola C1, Torre Saverio CAP 80143**

mercè rimessione di plico raccomandato spedito ai sensi di legge dall'Ufficio Postale di Nocera Inferiore (SA).

Nocera Inferiore, lì 15 marzo 2012

Avv. Bruno Cirillo

Allegato 6

NomeDeb	Residuo	INTERESSI*	Tasso Int.ssi	calcolati al	NDI	DIRITTI	ONORARI	ESBORSI	12,50%	SPESE REGISTRAZIONE LIQUIDATE DALL'AGENZIA AL 20.3.2012
A.O. Cardarelli	22.300,44	1.779,76	Legale	08/02/2012	11740/08					1.979,04
A.O. Cardarelli	35.103,76	17.610,14	BCE+7	08/02/2012	20840/07	1.296,00	2.965,00	563,00	532,63	
A.O. Cardarelli	118.204,47	62.028,32	BCE+7	08/02/2012	26381/09	862,00	1.185,00	287,00	255,88	
A.O. Cardarelli	8.477,20	3.903,92	BCE+7	08/02/2012	3610/08	434,00	295,00	122,00	91,13	339,72
A.O. Cardarelli	315.542,75	117.400,70	BCE+7	08/02/2012						
A.O. S. Sebastiano	42.574,93	22.206,40	BCE+7	08/02/2012	20994/07 REP N. 25284/07	1.125,00	2.375,00	842,30	437,50	5.417,72
A.O. S. Sebastiano	62.217,30	36.170,74	BCE+7	08/02/2012	23861/09	862,00	1.185,00	287,00	255,88	
A.O. Univ. Federico II Napoli	33.696,53	18.075,94	BCE+7	08/02/2012	20846/07	1.296,00	2.965,00	563,00	532,63	
A.O. Univ. Federico II Napoli	367.741,82	175.015,01	BCE+7	08/02/2012	21468/09	5.386,00				
A.O. Univ. Federico II Napoli	187.693,40	58.355,02	BCE+7	08/02/2012	28679/09	1.300,00	3.000,00	885,00	537,50	
A.O. Univ. Federico II Napoli	21.883,05	8.637,30	BCE+7	08/02/2012	9515/09	1.296,00	2.965,00	592,00	532,63	
A.O. Univ. Federico II Napoli	-1,83	-0,62	BCE+7	08/02/2012						
A.O. Univ. Policlinico - II* Uni	53.084,87	25.116,20	BCE+7	08/02/2012	23862/09	1.125,00	2.375,00	592,00	437,50	
A.O. Univ. Policlinico - II* Uni	286.323,27	52.964,20	BCE+7	08/02/2012	24858/11	947,00	1.780,00	477,00	2.727,00	
A.O. Univ. Policlinico - II* Uni	626.807,73	186.502,25	BCE+7	08/02/2012	50071/09	6.041,00				
A.O. Univ. Policlinico - II* Uni	411.744,25	155.929,01	BCE+7	08/02/2012	9516/09	1.296,00	2.965,00	592,00	532,63	22.917,72
A.O. Univ. Policlinico - II* Uni	15.110,18	7.661,10	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. CASERTA	304.954,26	56.685,04	BCE+7	08/02/2012	12110/11	947,00	1.780,00	477,00	2.727,00	
A.S.L. CASERTA	-14.832,54	-2.852,14	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. CE 1	8.706,80	2.896,11	BCE+7	08/02/2012	1274/08					178,00
A.S.L. CE 1	10.537,97	3.264,16	BCE+7	08/02/2012	1369/08					178,00
A.S.L. CE 1	5.087,64	2.582,56	BCE+7	08/02/2012	20847/07 REP N. 25103/07	1.296,00	2.965,00	654,80	532,63	21.457,72
A.S.L. CE 1	31.574,57	13.809,85	BCE+7	08/02/2012	23859/09	516,00	590,00	207,00	138,25	
A.S.L. CE 1	1.136.247,56	338.587,88	BCE+7	08/02/2012	49185/09	1.125,00	2.375,00	592,00	437,50	
A.S.L. CE 1	-9.129,38	-2.775,07	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. SA 1	289.639,41	82.482,63	BCE+7	08/02/2012	27650/09	1.474,00	591,00	4.500,00	258,13	
A.S.L. SA 1	172.196,38	91.043,50	BCE+7	08/02/2012	50067/09	2.590,00				
A.S.L. SA 1	-26.082,33	-7.867,18	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. SA 2	6.788,26	2.004,67	BCE+7	08/02/2012	1023/09	375,00	187,00	93,00	70,25	359,32
A.S.L. SA 2	9.652,00	2.821,19	BCE+7	08/02/2012	1026/09	450,00	380,00	178,00	103,75	458,32
A.S.L. SA 2	142.050,81	53.812,12	BCE+7	08/02/2012	1030/09	750,00	1.130,00	258,00	235,00	1.368,32
A.S.L. SA 2	17.404,80	6.015,97	BCE+7	08/02/2012	1380/09	450,00	479,00	178,00	116,13	488,32

Allegato 6

NomeDeb	Residuo	INTERESSI*	Tasso Int.ssi	calcolati al	NDI	DIRITTI	ONORARI	ESBORSI	12,50%	SPESE REGISTRAZIONE LIQUIDATE DALL'AGENZIA AL 20.3.2012
A.S.L. SA 2	50.138,58	15.414,96	BCE+7	08/02/2012	1956/09	434,00	295,00	122,00	91,13	840,32
A.S.L. SA 2	38.121,41	19.176,94	BCE+7	08/02/2012	35436/09	516,00	590,00	207,00	138,25	
A.S.L. SA 2	15.320,58	5.251,10	BCE+7	08/02/2012	4829/08	450,00	380,00	178,00	103,75	432,32
A.S.L. SA 2	2.420,40	732,49	BCE+7	08/02/2012	5746/08	300,00	162,00	43,00	57,75	341,16
A.S.L. SA 2	23.803,10	7.251,50	BCE+7	08/02/2012	5747/08	450,00	517,00	178,00	120,88	455,32
A.S.L. SA 2	10.063,88	2.931,50	BCE+7	08/02/2012	720/09	375,00	214,00	93,00	73,63	368,32
A.S.L. SA 2	18.840,00	7.514,10	BCE+7	08/02/2012	754/09	450,00	479,00	178,00	116,13	543,32
A.S.L. SA 2	11.311,80	3.318,01	BCE+7	08/02/2012	755/09	300,00	226,00	93,00	65,75	368,32
A.S.L. SA 2	5.373,12	1.882,17	BCE+7	08/02/2012	778/09	375,00	187,00	93,00	70,25	363,13
A.S.L. SA 2	267.408,07	99.344,62	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. SA 3	10.727,64	5.539,05	BCE+7	08/02/2012	36017/09	434,00	295,00	122,00	91,13	
A.S.L. SA 3	63.993,95	24.025,29	BCE+7	08/02/2012						
A.S.L. SALERNO	416.002,44	77.428,82	BCE+7	08/02/2012	5248/10	1.460,00	7.973,00	563,00	1.179,13	26.346,32
ASL NAPOLI 1 CENTRO	9.480.664,06	4.479.172,50	BCE+7	20/02/2012	23703/09	1.296,00	2.965,00	592,00	532,63	79.744,80
ASL NAPOLI 1 CENTRO	6.295.788,08	1.955.746,65	BCE+7	20/02/2012	43193/09					22.049,00
ASL NAPOLI 1 CENTRO	11.457.209,73	4.424.903,15	BCE+7	20/02/2012	9484/09	1.296,00	2.965,00	592,00	532,63	109.753,00
ASL NAPOLI 1 CENTRO	110.251,08	42.053,83	BCE+7	08/02/2012	12318/08	668,00	950,00	265,00	202,25	5.163,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	46.164,69	18.263,18	BCE+7	08/02/2012	10526/08	650,00	890,00	298,82	192,50	2.818,16
ASL NAPOLI 1 CENTRO	27.435,18	2.692,39	L	08/02/2012	373/09	442,00	750,00	258,00	149,00	3.202,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	1.545.546,03	491.033,40	BCE+7	08/02/2012	2807/09	850,00	1.750,00	600,00	325,00	48.229,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	458.409,70	182.416,49	BCE+7	08/02/2012	1992/09	595,00	1.450,00	500,00	255,63	16.197,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	317.352,57	103.747,59	BCE+7	08/02/2012	819/09	515,00	1.138,00	408,00	206,63	10.951,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	1.152,00	468,82	BCE+7	08/02/2012	9757/08	488,00	280,52	218,00	96,07	1.153,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	75.768,00	29.418,61	BCE+7	08/02/2012	310/09	442,00	750,00	280,00	149,00	2.716,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	3.356.766,99	643.417,38	BCE+7	08/02/2012	25888/11	1.125,00	2.375,00	770,00	437,50	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	322.032,42	113.479,33	BCE+7	08/02/2012	1289/09	734,00	600,00	408,00	166,75	11.213,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	446.656,08	51.099,35	L	08/02/2012	7518/09	595,00	1.250,00	408,00	230,63	9.517,16
ASL NAPOLI 1 CENTRO	843.878,82	350.617,15	BCE+7	08/02/2012	5991/09	400,00	350,00	200,00	93,75	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	60.234,00	24.100,57	BCE+7	08/02/2012	12369/08	380,00	620,00	258,00	125,00	2.279,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	612.350,79	214.500,28	BCE+7	08/02/2012	1288/09	400,00	350,00	200,00	93,75	33.438,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	2.558.430,27	282.680,80	L	08/02/2012	9163/07	816,00	2.800,00	563,00	452,00	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	1.526.807,32	182.293,83	L	08/02/2012	9716/07	714,00	1.000,00	563,00	214,25	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	11.112,00	1.034,99	L	08/02/2012	11368/09	272,00	190,00	93,00	57,75	339,16
ASL NAPOLI 1 CENTRO	563.389,16	52.295,76	L	08/02/2012	7379/09; 3285/08	300,00	250,00	200,00	68,78	57.440,20

Allegato 6

NomeDeb	Residuo	INTERESSI*	Tasso Int.ssi	calcolati al	NDI	DIRITTI	ONORARI	ESBORSI	12,50%	SPESE REGISTRAZIONE LIQUIDATE DALL'AGENZIA AL 20.3.2012
ASL NAPOLI 1 CENTRO	2.722.104,76	1.398.476,08	BCE+7	08/02/2012	20838/07	1.296,00	2.965,00	1.625,54	532,63	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	161.205,41	64.137,45	BCE+7	08/02/2012	9289/08	220,00	160,00	258,00	47,50	5.529,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	12.122,27	5.595,02	BCE+7	08/02/2012	7536/09	250,00	150,00	90,00	50,00	476,16
ASL NAPOLI 1 CENTRO	87.667,99	39.139,88	BCE+7	08/02/2012	12416/08	280,00	200,00	100,00	60,00	3.221,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	6.873,60	3.392,17	BCE+7	08/02/2012	12781/08	150,00	100,00	50,00	31,25	274,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	5.450,18	2.633,42	BCE+7	08/02/2012	12798/08	150,00	100,00	50,00	31,25	217,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	225.235,98	94.514,39	BCE+7	08/02/2012	6643/08	300,00	200,00	100,00	62,50	179,04
ASL NAPOLI 1 CENTRO	1.000,00	502,64	BCE+7	08/02/2012	41/09	100,00	50,00	30,00	18,75	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	-39.211,03				non azionato					
TOTALI	48.926.673,43	17.115.504,34				54.507,00	73.448,52	24.788,46	19.014,71	511.299,97

AL. 2

Allegato 6

Funding Date	Outstanding in piattaforma SORESA
16/11/2006	2.616.243,89
18/12/2006	1.425.392,13
16/01/2007	1.112.883,57
27/03/2007	745.088,70
05/04/2007	777.036,69
18/05/2007	1.053.734,24
11/07/2007	820.480,32
13/07/2007	4.319.975,77
03/08/2007	1.290.534,90
14/08/2007	1.978.313,52
19/10/2007	563.389,16
22/10/2007	603.729,38
22/11/2007	64.728,70
27/11/2007	3.930.764,25
21/12/2007	3.072.500,45
30/01/2008	2.932.684,82
18/02/2008	462.062,31
31/03/2008	520.387,33
17/04/2008	120.044,31
01/08/2008	903.336,60
30/09/2008	2.285.054,97
15/10/2008	783.989,47
06/11/2008	28.163,94
05/12/2008	246.631,28
15/12/2008	11.955.862,85
24/02/2010	4.313.659,88
Residuo complessivo:	48.926.673,43