

*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. 82 DEL 20.12.2011

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011 e n. 48/2011. Approvazione protocollo d'intesa stipulato tra Regione Campania, ASL Na 1 Centro, ASL Salerno ed Associazione di categoria ACFAPO.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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 tesoreri, 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;

che 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;

Considerato

che 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;

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 n. 12/2011;

Dato atto

che, a seguito dei vari incontri avuti con l'ACFAPO in rappresentanza di n. 130 strutture e le Aziende Sanitarie, ed a conclusione della ricognizione dei crediti vantati da n. 81 associati verso le Aziende del SSR, è stato redatto un protocollo d'intesa composto di n. 11 pagine e contenente una premessa, n. 9 articoli e n. 1 allegato, 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 AA.SS.LL. Na1 Centro e Salerno;

Ritenuto

pertanto, procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 27 Ottobre 2011 tra la Regione Campania, in persona dei Sub Commissari per la prosecuzione di rientro del settore sanitario, i Commissari Straordinari delle ASL Napoli 1 Centro ed ASL Salerno, e l'Associazione di categoria ACFAPO;

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



Regione Campania
Il Presidente

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

DECRETA

di APPROVARE il protocollo d'intesa sottoscritto, in data 27 Ottobre 2011, tra la Regione Campania, in persona dei Sub Commissari per la prosecuzione di rientro del settore sanitario, i Commissari Straordinari delle ASL Napoli 1 Centro ed ASL Salerno e l'Associazione di categoria ACFAPO, in allegato alla presente, di cui costituisce parte integrante e sostanziale della presente;

di NOTIFICARE il presente Decreto al Commissario Straordinario della ASL NA1 Centro, al Commissario Straordinario della ASL Salerno ed al Legale Rappresentante della l'Associazione di categoria ACFAPO;

di TRASMETTERE il provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Piano Sanitario Regionale, Assistenza Sanitaria, alla So.Re.Sa. s.p.a., per le rispettive competenze ed al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole
Il sub commissario ad Acta
Mario Morlacco

Si esprime parere favorevole
Il sub commissario ad Acta
Dott. Achille Coppola

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

Il Dirigente del Servizio Economico Finanziario
Dott. G.F. Ghidelli

L'Estensore
Dott. G. Ferrigno

PROTOCOLLO D'INTESA**TRA**

Il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, o Suo delegato;

Alla presenza dei Commissari Straordinari delle Asl Napoli e Asl Salerno, nella persona del Generale Maurizio Scoppa e Colonnello Maurizio Bortoletti rappresentato dalla dr.ssa Maria Anna Fiocco, Responsabile SEF della Asl Salerno,

E**L'Associazione di Categoria**

ACFAPO, con sede in Napoli alla Piazza Salvo D'Acquisto, 32, in persona del Presidente pro-tempore, dott. Elio Scognamiglio, rappresentante n.130 Associati, il cui elenco si allega al presente atto, formandone parte integrante e sostanziale (All. 1) Dei complessivi 130 associati si allega ricognizione del debito relativa a n° 81 associati (All. 2). Il Presidente si riserva di integrare entro il termine di venti giorni dalla sottoscrizione del presente atto, i dati relativi alla ricognizione del credito dei rimanenti associati, i quali potranno aderire al presente accordo alle medesime condizioni stabilite in data odierna.

PREMESSO CHE

- In conformità a quanto previsto dall'articolo 11, comma 2, del decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010, convertito nella legge n. 122 del 30 luglio 2010, in data 21 febbraio 2011, il Commissario *ad acta* ha emanato il decreto n. 12 (il "**Decreto 12**"), pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, 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 di:
 - i. incassare nei tempi più brevi i fondi attesi dallo Stato;

- ii. intensificare le azioni amministrative finalizzate ad assicurare regolarità e tempestività nei pagamenti, già disposte dalla DGRC n. 541/2009 e dalla DGRC n. 1627/2009, in modo da:
- a. perseguire un'attiva politica di prevenzione degli insoluti;
 - b. assicurare che, in generale, i competenti uffici aziendali provvedano alla immediata registrazione contabile delle fatture passive (istituendo, a tal fine, forme di gestione accentrata di ricezione delle fatture) ed alla verifica e liquidazione delle fatture passive nello stretto tempo tecnico necessario nelle diverse fattispecie e, comunque, in non più di due mesi dal ricevimento della fattura;
 - c. assicurare il pagamento tempestivo delle fatture di piccolo importo e/o di piccoli fornitori, ONLUS, rimborsi di assistenza indiretta, in modo da evitare nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;
- iii. promuovere gli ordinari strumenti di smobilizzo dei crediti, senza maggiori oneri per la Regione, consentendo ai fornitori di beni e servizi, che effettuino cessioni pro solvendo a banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, di ottenere condizioni economiche migliorative tramite l'accettazione della cessione da parte delle Aziende Sanitarie, senza che ciò costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della moratoria per almeno sei mesi delle azioni legali aventi ad oggetto i crediti ceduti;
- iv. certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, ai fini del rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 739, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, in merito alla definizione di indebitamento, il Decreto 12 ha precisato che tale certificazione dei crediti da parte delle Aziende Sanitarie non sarà assistita né dalla "emissione di una nuova delegazione di pagamento" da parte della Regione, né dalla "ristrutturazione dei flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.

- Il Decreto 12 contiene alcune linee guida (le **Linee Guida**), che rivedono, integrano e migliorano taluni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della DGRC n. 541/2009, cui dovranno attenersi i Direttori Generali / Commissari Straordinari 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 Progressi**"). 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.
- Successivamente alla pubblicazione del Decreto 12, il Commissario *ad acta* ha emanato in data 20 giugno 2011 il decreto n. 48 (il "**Decreto 48**"), pubblicato sul BURC n. 49 del 1 agosto 2011 recante " *Modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011*", con il quale sono state specificate meglio alcune parti del Decreto 12, 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.
- Nelle Linee Guida del Decreto 12, come modificate dal Decreto 48, si prevede tra l'altro che:
 - a. Per la definizione degli accordi transattivi sui Crediti Progressi, i fornitori di beni e servizi e/o i loro Cessionari o Mandatari all'Incasso, già titolari dei relativi crediti alla data di pubblicazione sul BURC delle presenti Linee Guida, presentano apposita richiesta di certificazione secondo il fac-simile allegato alle presenti Linee Guida (la "richiesta di certificazione"), con cui attestano, consapevoli delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, natura ed entità della totalità delle rispettive pretese creditorie relativamente a tutti i crediti già scaduti e non ancora incassati, anche antecedenti al 31.12.2006. Per tali richieste di certificazione è istituita apposita procedura telematica a cura della "So.Re.Sa. S.p.A.", mediante la quale i richiedenti espongono, oltre al dettaglio analitico delle proprie pretese creditorie, anche l'anagrafica dei contratti eventualmente ancora in essere con le singole Aziende Sanitarie. I dati così raccolti sono immediatamente disponibili ed il database informatico che li accoglierà dovrà essere reso accessibile, a cura della "So.Re.Sa. S.p.A.", al Commissario *ad acta*, ai Sub Commissari

e al personale della Struttura Commissariale individuato dal Commissario. La trasmissione telematica della “richiesta di certificazione”, unitamente al file contenente il dettaglio delle pretese creditorie e l’anagrafica dei contratti, deve essere tassativamente inviata a mezzo posta elettronica certificata indirizzata all’Azienda Sanitaria debitrice e alla “So.Re.Sa. S.p.A.”. A tal fine, le Aziende Sanitarie e la “So.Re.Sa. S.p.A.” indicano sui propri siti istituzionali l’indirizzo di posta elettronica certificata dedicato all’operazione. L’elenco degli indirizzi di posta elettronica certificata di ciascuna Azienda Sanitaria abilitati a ricevere la richiesta di certificazione viene, altresì, pubblicato sul sito web www.soresa.it. Con la “richiesta di certificazione”, i fornitori di beni e servizi convenzionati e/o provvisoriamente accreditati con le Aziende Sanitarie manifestano altresì la propria intenzione di aderire o meno all’operazione di certificazione dei crediti non ancora scaduti alla data della richiesta e di quelli futuri (i “Crediti Correnti e Futuri”), di cui alla Parte B delle presenti Linee Guida.

- b. Nella “richiesta di certificazione” di cui al punto precedente deve essere indicato se per le pretese creditorie rimaste insolute, o per parte di esse, siano in corso azioni giudiziarie ordinarie e/o amministrative, monitorie ed esecutive. In tal caso, la “richiesta di certificazione” viene sottoscritta anche dal/dai legale/i costituito/i in giudizio.
- c. Entro il termine (il “Termine di Precertificazione”) di 90 giorni dalla ricezione della “richiesta di certificazione”, ovvero di altro diverso termine concordato in sede di accordi con le categorie di creditori, purché superiore a 90 giorni, le Aziende Sanitarie verificano l’eventuale fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, ivi comprese quelle che siano oggetto di provvedimenti giudiziari passati in cosa giudicata, evidenziando: (a) le pretese creditorie considerate fondate; (b) le pretese creditorie considerate infondate; (c) le pretese creditorie la cui fondatezza è considerata effettivamente controversa. Ai fini della verifica della fondatezza di tali pretese creditorie, le Aziende Sanitarie porranno particolare attenzione all’individuazione ed al recupero di somme indebitamente percepite, anche mediante riscossioni coattive avvenute nell’ambito di procedure esecutive intraprese, soprattutto se spiegate ai sensi dell’art. 499 c.p.c.. Decorso tale termine, le Aziende Sanitarie rilasciano le precertificazioni, che sono pubblicate sul sito web della “So.Re.Sa. S.p.A.” e sottoscrivono gli accordi transattivi, ai quali vengono allegate le precertificazioni (cosiddetti Modelli RC). Entro i termini previsti dagli accordi transattivi, le Aziende Sanitarie

rilasciano gli Atti di Certificazione, sulla base dei Modelli RC. Qualora, invece, entro i termini stabiliti, non sia stato possibile ultimare l'accertamento circa la fondatezza delle pretese creditorie indicate nella "richiesta di certificazione", possono essere emesse certificazioni parziali per una percentuale della relativa sorte capitale inferiore (la "Certificazione Parziale"), che verrà eventualmente stabilita negli accordi, con le modalità di seguito indicate. Qualora le pretese creditorie abbiano ad oggetto crediti sorti anteriormente al 31.12.2006, le procedure di verifica sono svolte in coerenza con quanto previsto dal Piano di Rientro. In considerazione di ciò, tali pretese creditorie vengono temporaneamente stralciate dagli accordi transattivi, ed i Termini di Precertificazione sono prolungati di ulteriori 60 giorni. Gli esiti delle istruttorie compiute da ciascuna Azienda Sanitaria, circa la fondatezza o meno delle pretese creditorie oggetto delle richieste di certificazione presentate dai propri creditori, vengono sottoposte a verifiche da parte dell'Advisor contabile per l'attuazione del Piano di Rientro, il quale con periodicità trimestrale relaziona direttamente alla Struttura Commissariale sui risultati dei controlli effettuati.

d. Una volta verificata da parte delle Aziende Sanitarie la fondatezza delle pretese creditorie, le Aziende Sanitarie procedono, secondo le direttive emanate dal Commissario *ad acta*, alla sottoscrizione di appositi accordi transattivi, ai quali vengono allegati i Modelli di Pre-certificazione (cosiddetti Modelli RC), e successivamente provvedono al rilascio di apposite certificazioni, anche eventualmente nella forma di certificazioni parziali nel senso sopra chiarito, aventi ad oggetto sorte capitali nella misura convenuta (ed eventuali indennizzi forfettari omnicomprensivi, di cui al successivo paragrafo 8). Nel caso in cui il creditore abbia anche attivato una o più procedure esecutive, il rilascio della certificazione avviene contestualmente alla presentazione, da parte del creditore pignorante, del provvedimento di svincolo rilasciato dal giudice dell'esecuzione debitamente notificato al Tesorerie dell'Azienda Sanitaria.

- Nelle medesime Linee Guida si precisa che, in generale, gli accordi transattivi dovranno prevedere come minimo i seguenti punti:

i. La certificazione da parte delle Aziende Sanitarie dei crediti oggetto di transazione riguarda anche l'accertamento della posizione del creditore ai sensi dell'articolo 48-bis del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, come da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009.

- ii. In aggiunta all'accettazione da rilasciarsi ai sensi del precedente paragrafo 6, le Aziende Sanitarie acconsentono in via preventiva alla cessione dei crediti certificati a favore di banche o intermediari finanziari iscritti negli elenchi già previsti dagli artt. 106 o 107 del D.Lgs. n. 385/1993 e, in prospettiva, nell'albo di cui all'art. 106 del citato D. Lgs. n. 385/1993, come modificato dall'art. 7 del D. lgs. n. 141/2010 alla cessione dei crediti a tali soggetti quali ulteriori cessionari, nonché alla surroga di tali soggetti in tutti i diritti relativi ai crediti oggetto della garanzia, da parte di banche, intermediari finanziari e/o imprese di assicurazione che siano regolarmente iscritte in uno degli albi delle imprese assicurative tenuti dall'ISVAP, rigorosamente nei limiti qualitativi e quantitativi oggetto di ciascuna certificazione e comunque nell'ambito di ogni altra previsione delle presenti linee guida. In ogni caso, sono esclusi dalla accettazione preventiva i veicoli di cartolarizzazione previsti dalla legge n. 130/1999 e s.m.i.
- iii. I fornitori e/o cessionari, in relazione ai crediti certificati, rinunciano agli interessi di mora maturati o maturandi, salvo quanto espressamente previsto negli accordi transattivi, e di qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio.
- iv. La sospensione o non attivazione di azioni legali nelle more della procedura di certificazione e la rinuncia alle azioni legali (monitorie, ordinarie ed esecutive) sui crediti oggetto di certificazione e dilazione e agli atti del processo esecutivo, con conseguente effettivo svincolo delle somme presso il Tesoriere e con rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.
- v. L'obbligo da parte dei fornitori e/o eventuali cessionari su tutti i crediti vantati dai relativi fornitori nei confronti dell'azienda sanitaria, e non oggetto di certificazione e dilazione, a non attivare, per un periodo minimo di sei mesi a decorrere dalla stipula dell'atto transattivo, nuove procedure esecutive e a rinunciare a tutte le procedure esecutive eventualmente già intraprese con conseguente effettivo svincolo delle somme presso il Tesoriere e con rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.
- vi. Il pagamento del credito certificato deve essere effettuato entro 12 mesi dalla stipula dell'atto transattivo, per il 50%, in rate (di capitale) mensili costanti a partire dall'ultimo giorno lavorativo bancario del quarto mese (se festivo: il primo del mese successivo), e per il rimanente 50%, in

- un'unica soluzione al termine dei 12 mesi, prevedendo espressamente la possibilità da parte dell'Azienda Sanitaria di rimborsare l'importo certificato anche anticipatamente, senza alcun onere aggiuntivo, unitamente all'indennizzo di dilazione, purché in concomitanza con il pagamento di una rata di capitale e con un preavviso di almeno 10 giorni.
- vii. Il pagamento di un indennizzo di dilazione pari al tasso variabile dell'EURIBOR ad 1 mese divisore 365 con valuta pari all'inizio di ogni mese di riferimento come pubblicato sul Sole 24 Ore nella tabella EURIBOR – EUREPO (o rilevazione equivalente, come ad es. REUTERS) + 0,50 punti percentuali, da calcolarsi sul debito capitale residuo della dilazione in rate mensili da corrispondersi l'ultimo giorno lavorativo di ogni mese (se festivo: il primo del mese successivo) a partire dalla fine del primo mese successivo alla stipula dell'atto transattivo e fino al giorno di pagamento dell'ultima rata di capitale.
- viii. In caso di ritardato pagamento da parte dell'azienda sanitaria, sugli importi capitale scaduti si applicherà il tasso di interesse di mora convenzionale pari al tasso di dilazione, come definito al punto precedente, maggiorato di 0,50 punti percentuali, per i primi due mesi di ritardo, e successivamente di un ulteriore punto percentuale.
- ix. In ogni caso, gli accordi devono contenere la clausola risolutiva espressa, con la previsione che in caso di mancato o ritardato pagamento anche di una sola rata di capitale o di indennizzo, il creditore, ovvero il cessionario del credito, può inviare, a mezzo raccomandata A/R, un sollecito scritto all'azienda sanitaria, dopo il quale, trascorsi inutilmente (almeno) 30 giorni di calendario dalla data di ricezione del sollecito, il creditore, ovvero il cessionario del credito, ha il diritto di risolvere l'accordo transattivo, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1456 del Codice Civile. L'eventuale risoluzione dell'accordo non pregiudicherà la validità o efficacia delle certificazioni rilasciate dalle Aziende Sanitarie su tali crediti.
- Come previsto dalle citate Linee Guida, gli accordi transattivi sui Crediti Pregressi potranno contemplare, in linea con quanto nel caso definito nell'ambito di accordi di categoria, l'emissione delle certificazioni e l'eventuale riconoscimento di indennizzi forfettari omnicomprensivi, la cui misura e modalità verrà negoziata dal Commissario *ad acta*, secondo i principi guida riportati di seguito:
- a. per i crediti muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi alla data del 30.6.2010, la certificazione avrà ad oggetto la sorte capitale, nella misura convenuta, cui si potrà aggiungere eventualmente un indennizzo forfettario

omnicomprensivo, purché sia significativamente inferiore alla somma degli interessi liquidati in titolo, delle spese legali e dei diritti e onorari liquidati in titolo;

- b. per i crediti azionati, ma muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi successivamente alla data del 30.6.2010, la certificazione avrà ad oggetto la sorte capitale, nella misura convenuta, cui si potrà aggiungere eventualmente un indennizzo forfettario omnicomprensivo, purché significativamente inferiore alla somma degli interessi liquidati in titolo;
 - c. per i crediti non azionati e non muniti di titoli esecutivi definitivi, la certificazione avrà ad oggetto la sorte capitale, nella misura convenuta;
 - d. in ogni caso, le Aziende Sanitarie stipuleranno prioritariamente gli accordi transattivi sui Crediti Progressi, nei quali sia previsto il riconoscimento della sola sorte capitale, nella misura convenuta, con la rinuncia da parte del creditore a qualsiasi tipo di indennizzo forfettario.
- Il Commissario *ad acta*, per il tramite dei Sub Commissari, ha tenuto vari incontri e riunioni con l'Associazione per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda.
 - L'esito del confronto con l'Associazione, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, stabilito dal Decreto 12, si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo.
 - Le parti intendono definire i criteri da utilizzare per la stipula di accordi transattivi che potranno intervenire tra le Aziende Sanitarie e gli Associati, sì da agevolare la definizione delle singole posizioni.
 - Dalla ricognizione avviata a seguito del citato verbale del 26 ottobre 2011, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Progressi, al netto di interessi e spese legali, relativi alla ricognizione degli 81 associati è pari ad euro 98,77 milioni, come da prospetto che si allega (all. 1), di cui:
 - ✓ euro 500 mila muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi alla data del 30.6.2010;
 - ✓ euro 3,69 milioni muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi successivamente alla data del 30.6.2010;
 - ✓ euro 94,58 milioni non azionati e non muniti di titoli esecutivi definitivi.
 - Dalla medesima ricognizione, è emerso altresì:
 - ✓ che i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente ad euro 21 mila;

PREMESSO ALTRESI' CHE

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

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

ART. 1

La premessa, in quanto condivisa dalle parti, forma parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'intesa.

ART. 2

L'Associazione dichiara espressamente che, ad oggi, i crediti oggetto del presente Protocollo riguardano l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi degli 81 associati per i quali già si è esaurita la ricognizione dei crediti finalizzata all'adesione all'operazione ai sensi del Decreto 12 e s.m.i., al netto di interessi e spese legali, pari ad euro 98,77 milioni, come da prospetto che si allega (all. 1), e verrà esteso a tutti gli altri associati di cui il Presidente si impegna a trasmettere la ricognizione dei crediti vantati verso il Sistema Sanitario Regionale, entro venti giorni dalla sottoscrizione del presente accordo, come di seguito specificato:

- ✓ euro 500 mila muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi alla data del 30.6.2010;
- ✓ euro 3,69 milioni muniti di titoli esecutivi divenuti definitivi successivamente alla data del 30.6.2010;
- ✓ euro 94,58 non azionati e non muniti di titoli esecutivi definitivi.

Inoltre, l'Associazione precisa che i crediti assistiti da pignoramento ammontano complessivamente ad euro 20 mila.

ART. 3

Le Aziende Sanitarie riconosceranno agli Associati che aderiranno agli accordi transattivi sui Crediti Pregressi, nei quali sia previsto il riconoscimento della sola sorte capitale liquidata, nella misura del 100%, con la rinuncia da parte del creditore a qualsiasi tipo di indennizzo forfettario.

Le Aziende Sanitarie si impegneranno a porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive e di emissione delle certificazioni entro i tempi previsti nel Decreto 12 e s.m.i., pari a massimo 90 giorni dalla presentazione dell'istanza di certificazione per "crediti pregressi" all'Azienda Sanitaria da parte dell'associato.

I Sub Commissari per la prosecuzione del Piano di Rientro, Dr. Coppola e Dr. Morlacco, si impegnano a dare concreto impulso, anche attraverso interventi istituzionali sui Direttori Generali e Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie, affinché vengano rispettati gli impegni assunti nel presente accordo.

ART. 4

Resta espressamente inteso che, per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti, ciascun associato dovrà presentare il provvedimento di svincolo rilasciato dal giudice dell'esecuzione debitamente notificato al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria, al fine di ottenere il rilascio della certificazione da parte di quest'ultima, così come previsto dal Decreto 12.

ART. 5

Ferma restando l'applicazione dell'indennizzo di dilazione, come previsto al paragrafo 7, punto *vii*), della Parte A delle Linee Guida del Decreto 12, già riportato nella premessa di questo atto, gli Associati e/o i loro cessionari si obbligano a rinunciare, in relazione ai crediti certificati, agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio nonché a rispettare la moratoria di sei di sospensione delle azioni legali intraprese per il recupero dei crediti.

Gli associati si impegnano 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. 6

Potranno intervenire agli atti transattivi gli Associati, i loro cessionari e/o mandatari all'incasso con procura alle liti, secondo quanto stabilito al paragrafo 6 della Parte A delle Linee Guida del Decreto 12.

ART. 7

La validità del presente protocollo deriva dalla rappresentatività, rispetto all'intera categoria ACFAPO, per numero Associati e per ammontare del credito vantato verso le Aziende del SSR, degli 81 associati per il quali si è già conclusa la ricognizione dei crediti rispetto ai complessivi 130 iscritti.

ART. 8

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

ART. 9

Il presente protocollo di intesa viene redatto in doppio originale, uno dei quali viene consegnato all'Associazione che ne accusa ricezione con la sottoscrizione del presente atto e sarà sottoposto a recepimento da parte del Commissariato ad Acta.

Napoli, lì 26 ottobre 2011

Per il Commissario *ad acta*

Dott. Mario Morlacco
Dott. Achille Coppola

Comm. Straord.
Asl Napoli 1 Centro
Dott. Maurizio Scoppa

Per l'Associazione

Dott. Elio Scognamiglio

Comm. Straord.
Asl Salerno
Col. Maurizio Bortoletti
D'Ordine Dott.ssa M. Fiocco