



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. 22 DEL 07.03.2012

OGGETTO: Modifiche ed integrazioni al Decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, così come modificato dal Decreto n. 48 del 20.06.2011, pubblicato sul BURC n. 49 del 01.08.2011

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”*;
- 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 delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sono stati nominati 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;

VISTO:

- il decreto commissariale n. 12 del 21.02.2011 avente come oggetto *“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”*, con il quale sono state stabilite le linee operative e le disposizioni riguardanti il ripristino dell'ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle aziende sanitarie, in modo da ottenere sensibili economie nei costi e la riconduzione dei tempi di pagamento dei diversi creditori del SSR a livelli fisiologici;
- il decreto commissariale n. 48 del 20.06.2011 avente come oggetto *“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 apportate talune modifiche ed integrazioni al citato Decreto n. 12/2011, al fine di meglio specificare alcune parti del provvedimento, in modo da fornire una esatta e corretta applicazione di quanto stabilito, ed allo scopo di recepire le osservazioni formulate in sede di confronto con i Ministeri affiancanti;



Regione Campania

Il Presidente

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

CONSIDERATO:

- che il piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. è già nella fase di esecuzione;
- che l'avanzamento nell'attuazione del citato piano di pagamento ha consentito di acquisire ulteriori elementi di conoscenza, sulla base dei quali si può intervenire per rendere più efficiente ed efficace l'intero procedimento;
- che, pur sempre nel rispetto del principio di autosufficienza economica e finanziaria della Sanità regionale, la programmazione di tutti i flussi finanziari attesi dal SSR consente di poter contare sulla disponibilità di fondi liquidi da utilizzare sia per il pagamento dei "Crediti Progressi" (di cui alla Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011) di "piccolo importo", sia per agevolare la definizione di accordi con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo (accordi già richiamati al 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), nell'ambito dei quali venga previsto anche il pagamento in contanti di tutto o parte dei "Crediti Progressi", oltre alla certificazione della parte eventualmente residua di tali crediti, al fine di consentire al creditore la cessione *pro soluto* a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente;
- che al 29 febbraio 2012 l'importo totale delle "richieste di certificazione" pervenute dai creditori del SSR, e già iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., risulta pari a circa 1.500 mln di euro, per cui il pagamento in contanti dei "Crediti Progressi" di "piccolo importo" e la definizione di accordi con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, nei quali sia previsto anche il pagamento in contanti di tutto o parte dei "Crediti Progressi", si rende necessario anche per il rispetto di quanto previsto dal Decreto n. 48/2011, laddove si stabilisce che *"al 31 dicembre del 2011 e del 2012, il debito sanitario residuo certificato e ceduto pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, a seguito di accordi transattivi aventi ad oggetto anche la rimodulazione dei termini di pagamento, non potrà superare l'ammontare già registrato al 31 dicembre 2010 (pari a circa 700 mln di euro)";*
- che il recente ed imprevedibile andamento dei mercati finanziari suggerisce di riconsiderare la tipologia di taluni parametri di riferimento già individuati nel Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., in modo tale da renderli più aderenti alle condizioni di mercato attuali e prospettiche;

RITENUTO:

- che occorre procedere alla modifica ed alla integrazione del citato Decreto n. 12/2011, così come modificato dal Decreto n. 48/2011, per tenere nella dovuta considerazione gli aspetti sopra richiamati;
- che occorre aggiornare, rendendola anche più chiara e temporalmente individuata in maniera univoca, la definizione di "Crediti Progressi", di cui alla Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, rispetto a quella di "Crediti Correnti e Futuri", di cui alla Parte B delle medesime Linee Guida, in modo tale da consentire anche una più agevole programmazione dei flussi finanziari della Sanità regionale;
- che, a tal fine, fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida, è opportuno definire convenzionalmente i "Crediti Progressi" come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte alla data di invio della "richiesta di certificazione"; di conseguenza, i crediti riferiti a partite fatturate successivamente al 30 giugno 2011 sono definiti quali "Crediti Correnti e Futuri";



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- che, conseguentemente, fatte salve le “richieste di certificazione” già inviate alla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto e le operazioni di transazione già in corso, occorre modificare le Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, insieme con il fac-simile della “richiesta di certificazione” allegato alle citate Linee Guida, al fine di renderle coerenti con le definizioni di “Crediti Pregressi” e di “Crediti Correnti e Futuri” sopra riportate;
- che per “Crediti Pregressi” di “piccolo importo” devono intendersi quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria;
- che, all’esito dell’istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, secondo quanto previsto dal paragrafo 4 delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. e relative procedure attuative, occorre che le Aziende Sanitarie, anche attingendo ai fondi della rimessa regionale mensile per la spesa sanitaria corrente, effettuino il pagamento in contanti dei “Crediti Pregressi” di “piccolo importo”, come sopra definiti, a seguito della stipula di apposito atto transattivo con il 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; nel caso siano state intraprese dal creditore una o più procedure esecutive, lo stesso dovrà altresì impegnarsi a produrre i provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell’esecuzione debitamente notificati al Tesorerie dell’Azienda Sanitaria;
- che per il pagamento in contanti di tutto o parte dei “Crediti Pregressi”, vantati dai soggetti aderenti agli accordi definiti dal Commissario *ad acta* con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, la Regione valuterà di volta in volta l’esigenza di trasferire alle Aziende Sanitarie debentriche appositi fondi aggiuntivi e finalizzati;
- che, per ottimizzare la programmazione finanziaria della Sanità regionale, occorre che le Aziende Sanitarie utilizzino le risorse via via svincolate, a seguito della definizione degli accordi transattivi con i creditori titolari di procedure esecutive, prioritariamente per: (i) il pagamento delle rate di dilazione di cui agli atti transattivi stipulati ai sensi del Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii.; (ii) il pagamento di tutto o parte dei “Crediti Pregressi” vantati dai soggetti aderenti agli accordi definiti con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo;
- che, nell’ambito della programmazione di tutti i flussi finanziari della Sanità regionale, occorre prevedere uno stretto controllo da parte della Struttura Commissariale dell’attuazione degli accordi raggiunti con i creditori, anche attraverso lo spostamento e l’adeguamento delle erogazioni regionali tra le diverse Aziende Sanitarie in funzione dell’esigenza di assicurare parità di trattamento su tutto il territorio regionale ai creditori che hanno stipulato gli stessi accordi;
- che occorre demandare alla So.Re.Sa. S.p.A. l’emanazione di istruzioni operative cui dovranno attenersi le Aziende Sanitarie ed i creditori, nonché la necessaria modulistica per la piena e concreta attuazione di quanto stabilito nel presente decreto;

VISTO:

- il paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, in base al quale:
«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



Regione Campania

Il Presidente

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

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.»;

RITENUTO:

- che, all’esito dell’istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, occorre che le medesime Aziende Sanitarie forniscano alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della richiesta, specifica evidenza dei risultati dei controlli effettuati in merito a:
 - (i) l’esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;
 - (ii) l’entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dallo stesso creditore, da suoi cessionari *pro solvendo* o mandatari all’incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
 - (iii) l’entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell’esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l’Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato;
- che occorre precisare che le Aziende Sanitarie sono in ogni caso tenute ad inviare alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della “richiesta di certificazione”, anche nell’ipotesi in cui le pretese creditorie siano considerate del tutto infondate, oppure siano state già regolate;

VISTO:

- il paragrafo 6 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, nel quale, in merito alle cessioni di credito, si precisa tra l’altro che:
 - a. *per le cessioni pro solvendo e mandati all’incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie entro la data di pubblicazione delle presenti Linee Guida sul BURC, queste sono da considerarsi pienamente efficaci ai fini della transazione e vincolano i cessionari pro solvendo e/o mandatari all’incasso con procura alle liti a partecipare all’atto transattivo insieme al cedente;*
 - b. *in relazione alle cessioni di credito e mandati all’incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie successivamente alla data di pubblicazione delle presenti Linee Guida sul BURC i cessionari pro solvendo e pro soluto, nonché i mandatari all’incasso con procura alle liti dovranno sempre partecipare agli atti transattivi, insieme con i creditori cedenti, salvo che si tratti di contratti di cessione pro soluto che abbiano ad oggetto crediti già certificati prima della stipula delle relative cessioni di credito e/o dei mandati all’incasso con procura alle liti;*
 - c. *i cedenti dovranno tassativamente indicare nella “richiesta di certificazione” tutte le cessioni pro soluto, pro solvendo e mandati all’incasso che abbiano stipulato, sia prima della pubblicazione delle presenti Linee Guida sul BURC, che successivamente alla stessa;*
 - d. *le eventuali cessioni di credito stipulate dopo la data della “richiesta di certificazione” dovranno essere notificate sia all’Azienda Sanitaria che alla So.Re.Sa, pena (i) l’inopponibilità della*



Regione Campania

Il Presidente

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

cessione all'Azienda Sanitaria e (ii) la esclusione dal beneficio della transazione, fermo restando il vincolo per i cessionari e/o i mandatari all'incasso con procura alle liti di partecipare all'atto transattivo»;

RITENUTO:

- che, per agevolare la definizione degli accordi transattivi e per conseguire un maggior beneficio dalla stipula degli stessi, anche in considerazione del tempo ormai trascorso dalla data di pubblicazione sul BURC delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 e delle difficoltà operative riscontrate in ordine alla partecipazione dei cessionari *pro soluto* agli atti transattivi insieme con i creditori cedenti, occorre riformulare la parte richiamata del paragrafo 6 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento nel seguente modo:
 - «a. *in relazione alle cessioni di credito e mandati all'incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie, i cessionari pro solvendo ed i mandatari all'incasso con procura alle liti dovranno sempre partecipare agli atti transattivi, insieme con i creditori cedenti;*
 - b. *i cedenti dovranno tassativamente indicare nella "richiesta di certificazione" tutte le cessioni pro solvendo e mandati all'incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie in data precedente all'invio della "richiesta di certificazione";*
 - c. *le eventuali cessioni di credito stipulate dopo la data della "richiesta di certificazione" dovranno essere notificate sia all'Azienda Sanitaria che alla So.Re.Sa. S.p.A., pena (i) l'inopponibilità della cessione all'Azienda Sanitaria e (ii) la esclusione dal beneficio della transazione, fermo restando il vincolo per i cessionari pro solvendo e/o i mandatari all'incasso con procura alle liti di partecipare all'atto transattivo»;*
- che, conseguentemente, occorre anche adeguare il fac-simile della richiesta di certificazione allegato alle Linee Guida approvate in uno con il Decreto n. 12/2011, nella parte in cui si fa riferimento ai crediti oggetto di cessioni *pro soluto* notificate dopo la data di pubblicazione sul BURC del citato decreto;

VISTO:

- il punto (v) del paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, in base al quale gli accordi transattivi dovranno, tra l'altro, prevedere:
 - «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»;

RITENUTO:

- che, per conseguire un maggior beneficio dalla stipula degli accordi transattivi, occorre riformulare il citato punto (v) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011, come pure le altre parti delle medesime Linee Guida ove ricorra, in modo tale da sostituire le parole "sei mesi" con le parole "dodici mesi";



Regione Campania

Il Presidente

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

VISTO:

- il punto (viii) del paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, in base al quale:
«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»;

RITENUTO:

- che, per rendere il tasso di interesse di mora convenzionale applicabile successivamente ai primi due mesi di ritardo più aderente alle condizioni di mercato attuali e prospettiche, occorre riformulare il citato punto (viii) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 nel seguente modo:
«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 al tasso di rendimento lordo dei Buoni Ordinari del Tesoro con durata 12 Mesi (c.d. Bot 12M), così come risultante dall'asta relativa al mese precedente, divisore 365, come pubblicato dal Dipartimento del Tesoro in apposito documento/report normalmente denominato "Risultati Asta BOT 12 MESI" (o come ugualmente disponibile sui principali circuiti informativi quali Reuters, che lo riporta alla pagina TBOT12M), maggiorato di due punti percentuali»;
- che tale nuova formulazione del tasso di mora convenzionale può essere applicata, su espressa richiesta del creditore e/o del cessionario pro soluto interessato, da inviare a mezzo posta elettronica certificata indirizzata all'Azienda Sanitaria debitrice ed alla So.Re.Sa. S.p.A. entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURC del presente decreto, anche agli atti transattivi eventualmente già stipulati ai sensi del Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., a condizione che nei medesimi atti transattivi l'obbligo previsto dal punto (v) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 sia portato da "sei mesi" a "dodici mesi";

VISTO:

- il punto (ix) del paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, in base al quale:
«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»;

RITENUTO:

- che occorre riformulare il citato punto (ix) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 nel seguente modo:
«In ogni caso, gli accordi devono contenere la clausola risolutiva espressa, con la previsione che in caso di mancato o ritardato pagamento:



Regione Campania

Il Presidente

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

- (i) anche di una sola rata di capitale o di indennizzo, ovvero, in alternativa, laddove richiesto dal creditore o dal cessionario del credito,
- (ii) dell'importo dovuto alla data di pagamento che cade l'ultimo giorno lavorativo del mese antecedente il primo anniversario di stipula dell'accordo transattivo,
- il creditore, ovvero il cessionario del credito, può inviare, a mezzo posta elettronica certificata, un sollecito scritto all'Azienda Sanitaria e alla So.Re.Sa. S.p.A., 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 dall'Azienda Sanitaria su tali crediti»;

VISTO:

- il 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, nel quale vengono riportati i principi guida per la definizione di accordi con le Associazioni dei creditori;

RITENUTO:

- 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, possono anche prevedere:
 - ✓ la definizione, in via convenzionale, del riferimento temporale dei "Crediti Progressi" oggetto dell'accordo;
 - ✓ 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 e ss.mm.ii., 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 parte del pagamento in contanti e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati alla comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite creditorie richieste, avente ad oggetto i risultati dei controlli effettuati in merito a:
 - (i) l'esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;



Regione Campania

Il Presidente

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

- (ii) l'entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dal creditore, da suoi cessionari *pro solvendo* o mandatari all'incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
 - (iii) l'entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l'Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato;
- ✓ che per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011;

RITENUTO altresì:

- che per facilitare la lettura delle disposizioni riportate nelle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, come integrate e modificate dal Decreto n. 48/2011 e dal presente decreto, occorre procedere alla redazione del testo coordinato ed aggiornato, nonché rivisto dal punto di vista lessicale in talune parti, delle stesse Nuove Linee Guida, che vengono allegate al presente decreto;

DATO ATTO:

- che per tutto quanto non precisato e/o modificato dal presente decreto si applicano le disposizioni recate dal Decreto n. 12 del 21.02.2011, pubblicato sul BURC n. 14 del 28.02.2011, così come modificato dal Decreto n. 48 del 20.06.2011, pubblicato sul BURC n. 49 del 01.08.2011;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Il piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. prosegue con le modifiche ed integrazioni come di seguito riportate.
3. Il mancato rispetto delle disposizioni contenute nel piano di pagamento dei debiti sanitari di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. configura l'ipotesi di grave inadempimento da parte dei Direttori Generali / Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie valutabile ai fini della conferma o revoca dell'incarico.
4. Fatto salvo quanto eventualmente stabilito nell'ambito degli accordi con le Associazioni di creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, i "Crediti Progressivi" sono convenzionalmente definiti come quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte alla data di invio della "richiesta di certificazione"; di conseguenza, i crediti riferiti a partite fatturate successivamente al 30 giugno 2011 sono definiti quali "Crediti Correnti e Futuri". Le Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, insieme con il fac-simile



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

della “richiesta di certificazione” allegato alle citate Linee Guida, sono modificate in modo da risultare coerenti con le definizioni sopra riportate. Sono comunque fatte salve le “richieste di certificazione” già inviate alla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto e le operazioni di transazione già in corso.

5. All'esito dell'istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, le medesime Aziende Sanitarie forniscono alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della richiesta, specifica evidenza dei risultati dei controlli effettuati in merito a:
 - (i) l'esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;
 - (ii) l'entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dallo stesso creditore, da suoi cessionari *pro solvendo* o mandatari all'incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
 - (iii) l'entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l'Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato.
6. Una volta compiuta l'istruttoria prevista dal paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, le Aziende Sanitarie sono in ogni caso tenute ad inviare alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della “richiesta di certificazione”, anche nell'ipotesi in cui le pretese creditorie siano considerate del tutto infondate, oppure siano state già regolate.
7. Per “Crediti Progressi” di “piccolo importo” devono intendersi quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria.
8. All'esito dell'istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, secondo quanto previsto dal paragrafo 4 delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. e relative procedure attuative, le Aziende Sanitarie, anche attingendo ai fondi della rimessa regionale mensile per la spesa sanitaria corrente, effettuano il pagamento in contanti dei “Crediti Progressi” di “piccolo importo”, come sopra definiti, a seguito della stipula di apposito atto transattivo con il creditore (secondo lo schema di atto transattivo allegato al presente decreto), nel quale quest'ultimo rinuncia 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; nel caso siano state intraprese dal creditore una o più procedure esecutive, lo stesso dovrà altresì impegnarsi a produrre i provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesorerie dell'Azienda Sanitaria.
9. Per agevolare la definizione degli accordi transattivi e per conseguire un maggior beneficio dalla stipula degli stessi, anche in considerazione del tempo ormai trascorso dalla data di pubblicazione sul BURC delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 e delle difficoltà operative riscontrate in ordine alla partecipazione dei cessionari *pro soluto* agli atti transattivi insieme con i creditori cedenti, la parte del paragrafo 6 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, richiamata in premessa, è riformulata nel seguente modo:



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- a. in relazione alle cessioni di credito e mandati all'incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie, i cessionari pro solvendo ed i mandatari all'incasso con procura alle liti dovranno sempre partecipare agli atti transattivi, insieme con i creditori cedenti;
- b. i cedenti dovranno tassativamente indicare nella "richiesta di certificazione" tutte le cessioni pro solvendo e mandati all'incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie in data precedente all'invio della "richiesta di certificazione";
- c. le eventuali cessioni di credito stipulate dopo la data della "richiesta di certificazione" dovranno essere notificate sia all'Azienda Sanitaria che alla So.Re.Sa. S.p.A., pena (i) l'inopponibilità della cessione all'Azienda Sanitaria e (ii) la esclusione dal beneficio della transazione, fermo restando il vincolo per i cessionari pro solvendo e/o i mandatari all'incasso con procura alle liti di partecipare all'atto transattivo»;

Conseguentemente, viene adeguato anche il fac-simile della richiesta di certificazione allegato alle Linee Guida approvate in uno con il Decreto n. 12/2011, nella parte in cui si fa riferimento ai crediti oggetto di cessioni *pro soluto* notificate dopo la data di pubblicazione sul BURC del citato decreto.

10. Per conseguire un maggior beneficio dalla stipula degli accordi transattivi di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., occorre riformulare il punto (v) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al citato decreto, come pure le altre parti delle medesime Linee Guida ove ricorra, in modo tale da sostituire le parole "sei mesi" con le parole "dodici mesi".
11. Per rendere il tasso di interesse di mora convenzionale applicabile successivamente ai primi due mesi di ritardo più aderente alle condizioni di mercato attuali e prospettiche, il punto (viii) del paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, viene riformulato nel seguente modo:
«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 al tasso di rendimento lordo dei Buoni Ordinari del Tesoro con durata 12 Mesi (c.d. Bot 12M), così come risultante dall'asta relativa al mese precedente, divisore 365, come pubblicato dal Dipartimento del Tesoro in apposito documento/report normalmente denominato "Risultati Asta BOT 12 MESI" (o come ugualmente disponibile sui principali circuiti informativi quali Reuters, che lo riporta alla pagina TBOT12M), maggiorato di due punti percentuali»;
12. La nuova formulazione del tasso di mora convenzionale può essere applicata, su espressa richiesta del creditore e/o del cessionario pro soluto interessato, da inviare a mezzo posta elettronica certificata indirizzata all'Azienda Sanitaria debitrice ed alla So.Re.Sa. S.p.A. entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURC del presente decreto, anche agli atti transattivi già stipulati ai sensi del Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., a condizione che nei medesimi atti transattivi l'obbligo previsto dal punto (v) del paragrafo 7 della Parte A delle Linee Guida allegate al Decreto n. 12/2011 sia portato da "sei mesi" a "dodici mesi";
13. Il punto (ix) del paragrafo 7 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011, viene riformulato nel seguente modo:
«In ogni caso, gli accordi devono contenere la clausola risolutiva espressa, con la previsione che in caso di mancato o ritardato pagamento:
(i) anche di una sola rata di capitale o di indennizzo, ovvero, in alternativa, laddove richiesto dal creditore o dal cessionario del credito,
(ii) dell'importo dovuto alla data di pagamento che cade l'ultimo giorno lavorativo del mese antecedente il primo anniversario di stipula dell'accordo transattivo,
il creditore, ovvero il cessionario del credito, può inviare, a mezzo posta elettronica certificata, un sollecito scritto all'Azienda Sanitaria e alla So.Re.Sa. S.p.A., dopo il quale, trascorsi inutilmente



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

(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 dall'Azienda Sanitaria su tali crediti»;

14. 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, possono anche prevedere:

- la definizione, in via convenzionale, del riferimento temporale dei "Crediti Progressi" oggetto dell'accordo;
- 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 e ss.mm.ii., 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 parte del pagamento in contanti e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati alla comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite creditorie richieste, avente ad oggetto i risultati dei controlli effettuati in merito a:
 - (i) l'esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;
 - (ii) l'entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dal creditore, da suoi cessionari *pro solvendo* o mandatari all'incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
 - (iii) l'entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l'Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato;
- che per il rispetto della tempistica definita negli accordi già stipulati o da stipulare con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, le Aziende Sanitarie provvedono, anche derogando al criterio cronologico della lavorazione delle partite iscritte nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., a terminare in tempo utile le istruttorie di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegate al Decreto n. 12/2011.



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

15. Per il pagamento in contanti di tutto o parte dei “Crediti Progressi”, vantati dai soggetti aderenti agli accordi definiti dal Commissario *ad acta* con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo, la Regione valuterà di volta in volta l’esigenza di trasferire alle Aziende Sanitarie debtrici appositi fondi aggiuntivi e finalizzati.
16. Per ottimizzare la programmazione finanziaria della Sanità regionale, le Aziende Sanitarie utilizzano le risorse via via svincolate, a seguito della definizione degli accordi transattivi con i creditori titolari di procedure esecutive, prioritariamente per: (i) il pagamento delle rate di dilazione di cui agli atti transattivi stipulati ai sensi del Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii.; (ii) il pagamento di tutto o parte dei “Crediti Progressi” vantati dai soggetti aderenti agli accordi definiti con le Associazioni dei creditori e/o con singoli creditori di maggiore rilievo.
17. Nell’ambito della programmazione di tutti i flussi finanziari della Sanità regionale, la Struttura Commissariale effettua uno stretto controllo dell’attuazione degli accordi raggiunti con i creditori, anche attraverso lo spostamento e l’adeguamento delle erogazioni regionali tra le diverse Aziende Sanitarie in funzione dell’esigenza di assicurare parità di trattamento su tutto il territorio regionale ai creditori che hanno stipulato gli stessi accordi.
18. Si demanda alla So.Re.Sa. S.p.A. l’emanazione di istruzioni operative cui dovranno attenersi le Aziende Sanitarie ed i creditori, nonché la necessaria modulistica per la piena e concreta attuazione di quanto stabilito nel presente decreto.
19. La pubblicazione sul BURC del presente decreto vale anche come avviso ai creditori delle Aziende Sanitarie del SSR, i quali possono contattare la Struttura Commissariale, preferibilmente per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento, all’indirizzo email piano.pagamenti@regione.campania.it, per avviare l’istruttoria finalizzata all’eventuale definizione degli accordi di cui al paragrafo 8 della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, allegato al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii..
20. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle AA.GG.CC. n. 019 “Piano Sanitario Regionale”, n. 020 “Assistenza Sanitaria”, “Gabinetto Presidente della Giunta Regionale”, ed al Settore “Stampa e Documentazione” per la pubblicazione sul BURC.
21. Di trasmettere il provvedimento al Ministero della Salute ed al Ministero dell’Economia e, se del caso, con successivi atti di questo Commissario, potranno essere recepite eventuali prescrizioni che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Il Sub Commissario
Dott. Mario Morlacco

Il Sub Commissario
Dott. Achille Coppola

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

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

Allegato 1

**TESTO COORDINATO DELLE
“NUOVE LINEE GUIDA
IN MATERIA DI ACCORDI TRANSATTIVI
E DI DILAZIONE DI PAGAMENTO”
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

PARTE A

Definizione di accordi transattivi tra le Aziende Sanitarie, da un lato, e i fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale e/o i loro cessionari, dall'altro, relativamente ai crediti riferiti a partite fatturate al 30 giugno 2011 (i “Crediti Progressi”).

1. Alle operazioni avviate in virtù delle DGRC 541/2009 e 1627/2009 che, alla data di pubblicazione sul BURC delle presenti “Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento”, risultino ancora in corso di transazione e certificazione, si applicano le nuove disposizioni. Nel definire le condizioni economiche di tali operazioni, si potranno comunque tenere in considerazione quelle eventualmente più favorevoli ai creditori, se concordate in accordi già stipulati ai sensi delle citate DGRC 541/2009 e DGRC 1627/2009. Agli accordi transattivi sottoscritti prima della data di pubblicazione sul BURC delle presenti Linee Guida, continuerà invece ad applicarsi la disciplina precedente. Gli accordi transattivi stipulati ai sensi delle presenti Linee Guida sono finalizzati, tra l'altro, ad estinguere le azioni esecutive in corso con la conseguente rimozione dei vincoli di risorse apposti presso i tesoriери delle Aziende Sanitarie a completamento delle previsioni di cui alle DGRC 541/09, 1627/09 e s.m.i.. Nel definire i predetti accordi transattivi le Aziende Sanitarie dovranno, altresì, porre particolare attenzione alla necessità di recuperare 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.;
2. 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, anche antecedenti al 31.12.2006, riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte alla data di invio della “richiesta di certificazione”. 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

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

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.

3. 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.
4. 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.

All'esito dell'istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella "richiesta di certificazione", le medesime Aziende Sanitarie forniscono alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della richiesta, specifica evidenza dei risultati dei controlli effettuati in merito a:

- (i) l'esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;
- (ii) l'entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dallo stesso creditore, da suoi cessionari pro solvendo o mandatari all'incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
- (iii) l'entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l'Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato.

Una volta compiuta l'istruttoria prevista dal presente paragrafo, le Aziende Sanitarie sono in ogni caso tenute ad inviare alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, il file riportante la liquidazione delle partite oggetto della "richiesta di certificazione", anche nell'ipotesi in cui le pretese creditorie siano considerate del tutto infondate, oppure siano state già regolate.

Decorso il termine di cui al presente paragrafo, le Aziende Sanitarie, fatto salvo quanto previsto per i Crediti Pregressi di piccolo importo come di seguito definiti, e fermo restando quanto stabilito eventualmente nell'ambito degli accordi di cui al successivo paragrafo 8, 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

TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.

“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.

5. Come indicato al precedente paragrafo 4, 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.
- 5 bis Per “Crediti Progressi” di “piccolo importo” devono intendersi quei crediti, comunque iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A., riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ancora non soddisfatte per un importo complessivo non superiore ad euro 60.000,00 vantato dal creditore nei confronti di ciascuna Azienda Sanitaria.
- 5 ter All’esito dell’istruttoria compiuta dalle Aziende Sanitarie sulla fondatezza delle pretese creditorie indicate nella “richiesta di certificazione”, secondo quanto previsto dal paragrafo 4, le Aziende Sanitarie, anche attingendo ai fondi della rimessa regionale mensile per la spesa sanitaria corrente, effettuano prontamente il pagamento in contanti dei “Crediti Progressi” di “piccolo importo”, come sopra definiti, a seguito della stipula di apposito atto transattivo con il creditore (secondo lo schema di atto transattivo allegato al presenti Linee Guida), 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; nel caso siano state intraprese dal creditore una o più procedure esecutive, lo stesso dovrà altresì impegnarsi a produrre i provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell’esecuzione debitamente notificati al Tesorerie dell’Azienda Sanitaria.
6. Nell’ambito degli accordi e degli atti transattivi aventi ad oggetto i crediti progressi sopra menzionati, le Aziende Sanitarie sono autorizzate ad accettare, entro 30 giorni dalla richiesta, anche per gli effetti di cui all’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, le eventuali cessioni di credito, per crediti certificati anteriormente alla stipula della cessione, sempre che il cessionario:
 - a. sia banca o intermediario finanziario iscritto 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;

TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.

- b. abbia acquistato i crediti “*pro soluto*” tramite contratti di cessione: (a) stipulati per atto pubblico o scrittura privata autenticata notificati dopo la pubblicazione sul BURC delle presenti Linee Guida; (b) che abbiano ad oggetto soltanto crediti certificati ai sensi degli atti transattivi stipulati ai sensi delle presenti Linee Guida.

In merito alle cessioni di credito, si precisa inoltre che:

- a. in relazione alle cessioni di credito e mandati all’incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie, i cessionari *pro solvendo* ed i mandatari all’incasso con procura alle liti dovranno sempre partecipare agli atti transattivi, insieme con i creditori cedenti;
- b. i cedenti dovranno tassativamente indicare nella “richiesta di certificazione” tutte le cessioni *pro solvendo* e mandati all’incasso con procura alle liti notificati alle Aziende Sanitarie in data precedente all’invio della “richiesta di certificazione”;
- c. le eventuali cessioni di credito stipulate dopo la data della “richiesta di certificazione” dovranno essere notificate sia all’Azienda Sanitaria che alla So.Re.Sa. S.p.A., pena (i) l’inopponibilità della cessione all’Azienda Sanitaria e (ii) la esclusione dal beneficio della transazione, fermo restando il vincolo per i cessionari *pro solvendo* e/o i mandatari all’incasso con procura alle liti di partecipare all’atto transattivo.
7. 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 dodici mesi a decorrere dalla stipula dell’atto transattivo, nuove procedure esecutive e a rinunciare a tutte le procedure esecutive

TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.

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 al tasso di rendimento lordo dei Buoni Ordinari del Tesoro con durata 12 Mesi (c.d. Bot 12M), così come risultante dall'asta relativa al mese precedente, divisore 365, come pubblicato dal Dipartimento del Tesoro in apposito documento/report normalmente denominato "Risultati Asta BOT 12 MESI" (o come ugualmente disponibile sui principali circuiti informativi quali Reuters, che lo riporta alla pagina TBOT12M), maggiorato di due punti percentuali.
- (ix) In ogni caso, gli accordi devono contenere la clausola risolutiva espressa, con la previsione che in caso di mancato o ritardato pagamento:
- (i) anche di una sola rata di capitale o di indennizzo, ovvero, in alternativa, laddove richiesto dal creditore o dal cessionario del credito,
 - (ii) dell'importo dovuto alla data di pagamento che cade l'ultimo giorno lavorativo del mese antecedente il primo anniversario di stipula dell'accordo transattivo, il creditore, ovvero il cessionario del credito, può inviare, a mezzo posta elettronica certificata, un sollecito scritto all'Azienda Sanitaria e alla So.Re.Sa. S.p.A., 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 dall'Azienda Sanitaria su tali crediti.
8. Gli accordi transattivi sui Crediti Progressivi contempleranno, inoltre, in linea con quanto nel caso definito nell'ambito degli 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

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

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 onnicomprensivo, 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 Pregressi, 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.

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 presente paragrafo, possono anche prevedere:

- la definizione, in via convenzionale, del riferimento temporale dei "Crediti Pregressi" oggetto dell'accordo;
- il pagamento in contanti, in una o più soluzioni, di tutto o parte dei "Crediti Pregressi", 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 previsto dalle presenti Linee Guida, relativamente alla parte dei "Crediti Pregressi" non oggetto di pagamento in contanti, con il riconoscimento di un indennizzo forfettario onnicomprensivo, da commisurare alla sorte capitale convenuta, che sia a parziale ristoro degli interessi, delle spese 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 parte del pagamento in contanti e l'emissione di certificazioni, di cui ai punti precedenti, vengano subordinati alla comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria alla So.Re.Sa. S.p.A., a mezzo posta elettronica certificata, in uno con il file riportante la liquidazione delle partite creditorie richieste, avente ad oggetto i risultati dei controlli effettuati in merito a:
 - (i) l'esistenza o meno di procedure esecutive intraprese dal creditore;
 - (ii) l'entità dei vincoli eventualmente apposti presso il Tesoriere aziendale dal creditore, da suoi cessionari pro solvendo o mandatari all'incasso con procura alle liti, ivi compresi gli importi dei vincoli derivanti da interventi operati in procedure esecutive già esistenti;
 - (iii) l'entità degli svincoli effettivamente ottenuti nelle more della liquidazione delle partite creditorie vantate dal creditore, a seguito dei provvedimenti di svincolo

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesoriere aziendale; nel caso in cui i vincoli derivino da procedure esecutive nelle quali siano intervenuti più creditori, l'Azienda Sanitaria si attiva prontamente al fine di ottenere la riduzione del pignorato;

- che per il rispetto della tempistica definita negli accordi 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 delle presenti Linee Guida.
9. Qualora siano rilasciate Certificazioni Parziali, le Aziende Sanitarie sono tenute a completare la certificazione delle pretese creditorie oggetto della "richiesta di certificazione" ("Termine di Certificazione Residua") entro: (i) 90 giorni successivi alla stipula degli accordi transattivi; ovvero (ii) entro altro termine convenuto nell'accordo, in linea con il termine previsto dai contratti sottostanti per la determinazione del saldo. Decorso tale termine, le Aziende Sanitarie rilasceranno, a seguito di stipula di specifico atto transattivo, un'apposita precertificazione per la rimanente parte ("Certificazione Residua"). All'esito dei controlli effettuati entro il Termine di Certificazione Residua, le Aziende Sanitarie:
- (i) nel caso in cui i crediti certificati siano stati ceduti a favore di banche o intermediari finanziari, ai sensi del precedente paragrafo 6, lettera b), e paragrafo 7, punto (ii), si impegnano a non sollevare nei confronti dei cessionari, e dei loro aventi causa, alcuna eccezione o contestazione in relazione ai crediti già oggetto di certificazione, sia Parziale che Totale, in relazione, a titolo esemplificativo e non esaustivo, all'esistenza del credito, alla entità del prezzo corrispettivo della prestazione effettuata, alla qualità, alla quantità, alla tempestività e alla regolarità delle relative forniture di beni e/o servizi rese dai fornitori;
 - (ii) nel caso in cui l'importo effettivamente accertato risulti superiore rispetto all'importo indicato nella Certificazione Parziale, provvedono ad emettere la Certificazione Residua entro 15 giorni dalla conclusione dell'accertamento, la quale indicherà l'importo che sarà dovuto a saldo al singolo fornitore;
 - (iii) nel caso in cui, invece, una volta ultimato l'accertamento, dovesse emergere che l'importo effettivamente accertato sia inferiore rispetto all'importo già indicato nella Certificazione Parziale, richiedono al fornitore (e non agli eventuali cessionari di cui al precedente paragrafo 7, punto (ii)) la ripetizione delle somme non dovute, ovvero operano una compensazione a valere sui crediti vantati dal fornitore in relazione a forniture effettuate successivamente, con le modalità di volta in volta concordate con il fornitore.
- 10 Le pretese creditorie in contestazione saranno escluse dagli accordi transattivi ed eventuali giudizi di merito ad esse inerenti potranno essere proseguiti dalle parti; i creditori dovranno, però, impegnarsi anche su queste posizioni a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione esecutiva per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme pignorate presso i Tesorieri; in assenza di tale impegno non potrà essere definito alcun accordo transattivo, né potrà essere emesso alcun Atto di Certificazione sui Crediti Progressi.
- 11 Nei casi di pretese creditorie la cui fondatezza sia considerata dalle Aziende Sanitarie controversa, potranno essere ipotizzate definizioni transattive del relativo contenzioso in vista dei vantaggi finanziari derivanti dallo svincolo di somme pignorate ovvero dalla mancata attivazione di nuove procedure esecutive. Gli ambiti e le modalità di tali accordi transattivi dovranno essere definiti direttamente dalla Struttura Commissariale *ad acta*, con il supporto tecnico della "So.Re.Sa. S.p.A.". In ogni caso, non potranno essere oggetto di definizioni transattive gli importi relativi al

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia.

- 12 Il mancato rispetto degli accordi transattivi da parte dei fornitori di beni e servizi e/o dei loro cessionari, in termini di impegno a non intraprendere azioni esecutive per un periodo di 12 mesi dalla stipula degli accordi transattivi e a rinunciare agli atti esecutivi già intrapresi sui crediti vantati, determina l'applicazione di una penale pari al 5% dell'importo dei crediti per i quali il creditore risulti inadempiente. Tale penale potrà essere eventualmente compensata dall'Azienda Sanitaria a valere sugli importi che saranno dovuti al creditore in relazione ai pagamenti futuri.
- 13 Le Aziende sanitarie conferiranno incisivo impulso alle verifiche volte a riscontrare eventuali indebiti pagamenti, sia laddove sia stata richiesta dal creditore l'adesione agli accordi transattivi, ai sensi delle presenti linee guida, sia in caso di mancata adesione agli accordi medesimi.

Qualora, all'esito di dette verifiche si accerti la indebita riscossione di somme, anche coattiva, ascrivibile a comportamenti penalmente rilevanti, ferma restando la adozione delle iniziative, ove necessario anche giudiziarie, per il recupero delle stesse e la denuncia all'autorità giudiziaria penale, le Aziende Sanitarie sono tenute ad informarne con urgenza il Commissario ad acta per la valutazione della sussistenza dei presupposti per la sospensione e/o revoca dell'accreditamento.

PARTE B

Percorso volto a rendere ordinato e regolare il pagamento dei fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale per le forniture già effettuate, ma i cui crediti si riferiscano a partite fatturate successivamente al 30 giugno 2011, e per le forniture da effettuare in futuro fino al 31.12.2012 (i “Crediti Correnti e Futuri”).

1. Al fine di assicurare l'ordinato e regolare pagamento dei fornitori, rispetto ai crediti maturati dagli stessi, nell'ambito della gestione corrente e futura, il Commissario *ad acta*, con il supporto tecnico delle Aree 19 e 8, e della So.Re.Sa. S.p.A., attua una gestione centralizzata finalizzata a:
 - a) definire accordi con le Associazioni dei fornitori e/o con singoli fornitori di maggiore rilievo, in materia di tempi e modalità di pagamento, da recepire nei contratti stipulati con i singoli operatori;
 - b) programmare tutti i flussi finanziari della sanità regionale, prevedendo uno stretto controllo dell'attuazione degli accordi raggiunti con i fornitori, anche attraverso lo spostamento e l'adeguamento delle erogazioni regionali tra le diverse aziende sanitarie in funzione dell'esigenza di assicurare parità di trattamento su tutto il territorio regionale ai creditori che hanno stipulato gli accordi;
 - c) raccordare tale pianificazione finanziaria con i tetti di spesa 2011-2012 assegnati alle strutture private e con gli obiettivi di riduzione dei costi delle aziende sanitarie pubbliche, in conformità ai Programmi Operativi stabiliti dal Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro;
 - d) ricorrere alla certificazione dei crediti solo in subordine all'ordinario e naturale pagamento alle scadenze pattuite e nei limiti di *plafond* predeterminati, tenendo conto delle disponibilità complessive;
 - e) monitorare l'andamento del debito sanitario certificato e ceduto *pro soluto* a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, in modo tale che esso sia compatibile con la programmazione finanziaria del S.S.R., e comunque in modo da mantenerlo su livelli sostanzialmente analoghi a quelli già registrati nell'ultimo biennio, in attuazione delle DGRC 541/09, 1627/09 e s.m.i.;
 - f) consentire ai creditori del SSR, che effettuino cessioni pro solvendo a banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, di ottenere condizioni economiche migliorative, promuovendo l'accettazione delle cessioni da parte delle Aziende Sanitarie, senza che ciò costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della stipula di un apposito atto transattivo con il quale cedente e cessionario si impegnano a non intraprendere o a non proseguire azioni legali di qualsiasi genere, aventi ad oggetto i crediti oggetto di cessione per un periodo di almeno dodici mesi;
 - g) effettuare il pagamento diretto da parte della Regione alle banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, laddove l'Azienda Sanitaria non sia in grado di effettuarlo.
2. Sempre al fine di assicurare l'ordinato e regolare pagamento dei fornitori, rispetto ai crediti maturati dagli stessi, nell'ambito della gestione corrente, per le forniture già effettuate, ma i cui crediti si riferiscano a partite fatturate successivamente al 30 giugno 2011, e per le forniture da effettuare in futuro fino al 31.12.2012 (i “Crediti Correnti e Futuri”), le Aziende Sanitarie, in subordine al naturale pagamento alla scadenza contrattuale, sono autorizzate a sottoscrivere, con il

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

parere vincolante della Struttura Commissariale *ad acta* e con il supporto tecnico della “So.Re.Sa. S.p.A.”, accordi sui Crediti Correnti e Futuri con i fornitori che intendano concedere maggiori dilazioni di pagamento. Negli accordi sui Crediti Correnti e Futuri si prevede:

- a) un processo di liquidazione e certificazione dei crediti definito dalla Struttura Commissariale e con il supporto tecnico della So.Re.Sa e con le associazioni di categoria sulla base delle specifiche caratteristiche dei crediti sottostanti, dei relativi contratti di fornitura e del processo di liquidazione del credito da parte delle Aziende Sanitarie, che abbia come risultato la tempestiva liquidazione degli acconti mensili, in modo da consentirne il pagamento alla scadenza e/o l’emissione degli atti di certificazione;
 - b) il prolungamento di almeno 90 giorni dei vigenti termini contrattuali di pagamento, valido anche per gli anni futuri, e comunque almeno fino al 31 dicembre 2012;
 - c) la previsione, in caso di mancato pagamento alla scadenza contrattuale, così come rinegoziata ai sensi del punto precedente, a fronte di dilazioni di pagamento entro i 12 mesi, della cessione a banche o intermediari finanziari di cui al punto 6) della parte A), nei limiti di plafond predeterminati, tenendo conto delle disponibilità complessive;
 - d) nel caso della emissione di atti di certificazione, in luogo del pagamento alla scadenza contrattuale, la sottoscrizione tra le Aziende Sanitarie ed i rispettivi fornitori di accordi transattivi redatti sulla scorta di quanto previsto al paragrafo 7 della Parte A delle presenti Linee Guida, per quanto compatibile con le indicazioni riportate di seguito.
3. Le Aziende Sanitarie sulla scorta di quanto previsto al punto 2 lettera a) provvederanno tempestivamente alla liquidazione ed al pagamento, ovvero in subordine alla certificazione del credito. Nel caso di rilascio della certificazione del credito, verranno stipulati appositi atti transattivi, in modo tale da assicurare che:
- a) nei confronti dei fornitori convenzionati con il SSR e/o provvisoriamente accreditati, le Aziende Sanitarie certificheranno in ragione dell’acconto contrattualmente definito, a fronte di prestazioni erogate, rendicontate e regolarmente fatturate;
 - b) negli altri casi, le Aziende Sanitarie potranno certificare anche fino al 100% del fatturato prodotto e, comunque di quanto accertato in seguito alle preventive opportune verifiche;
 - c) a seguito della cessione dei crediti certificati a favore di banche o intermediari finanziari, di cui ai precedenti paragrafi 6 e 7, punto (ii), della Parte A delle presenti Linee Guida, l’Azienda Sanitaria, al fine di ridurre il costo della cessione si impegna a non sollevare nei confronti dei cessionari, e dei loro aventi causa, alcuna eccezione o contestazione in relazione, a titolo esemplificativo e non esaustivo, all’esistenza del credito, alla entità del prezzo corrispettivo della prestazione effettuata, alla qualità, alla quantità, alla tempestività e alla regolarità delle relative forniture di beni e/o servizi rese dai fornitori;
 - d) nel caso in cui l’importo effettivamente accertato dall’Azienda Sanitaria, all’esito delle successive opportune verifiche previste ai sensi del contratto di fornitura sottostante, risulti superiore all’importo già certificato, l’Azienda Sanitaria provvederà ad emettere apposita certificazione del saldo;
 - e) nel caso, invece, in cui l’importo effettivamente accertato dall’Azienda Sanitaria, all’esito delle successive opportune verifiche previste ai sensi del contratto di fornitura sottostante, risulti inferiore all’importo già certificato, l’Azienda Sanitaria: (i) richiederà al fornitore l’emissione di una nota di credito ed opererà una compensazione a valere sugli importi che saranno dovuti al fornitore in relazione alle mensilità successive ovvero richiederà la ripetizione delle somme non dovute; (ii) si impegna a non richiedere tali somme alla banca cessionaria di tale credito;

**TESTO COORDINATO DELLE
NUOVE LINEE GUIDA
ALLEGATE AL DECRETO N. 12/2011 E SS.MM.II.**

- f) allo stesso modo, qualora l'Azienda Sanitaria, all'esito dei controlli dovuti (sia sulla gestione corrente, sia su quella pregressa), debba ripetere dal fornitore somme da questi indebitamente percepite (superamento tetti, doppi pagamenti, etc.): (i) opererà una compensazione a valere sugli importi che saranno dovuti al fornitore in relazione alle mensilità successive ovvero richiederà la ripetizione delle somme non dovute; (ii) si impegna a non richiedere tali somme alla banca cessionaria dei crediti correnti.
4. Le Aziende sanitarie conferiranno incisivo impulso alle verifiche volte a riscontrare eventuali indebiti pagamenti, sia laddove sia stata richiesta dal creditore l'adesione agli accordi transattivi, ai sensi delle presenti linee guida, sia in caso di mancata adesione agli accordi medesimi.

Qualora, all'esito di dette verifiche si accerti la indebita riscossione di somme, anche coattiva, ascrivibile a comportamenti penalmente rilevanti, ferma restando la adozione delle iniziative, ove necessario anche giudiziarie, per il recupero delle stesse e la denuncia all'autorità giudiziaria penale, le Aziende Sanitarie sono tenute ad informarne con urgenza il Commissario ad acta per la valutazione della sussistenza dei presupposti per la sospensione e/o revoca dell'accreditamento.

Allegato 2

FAC-SIMILE
RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE
CONCERNENTE LE PRETESE CREDITORIE RELATIVE A
CREDITI GIA' SCADUTI E NON ANCORA INCASSATI

Con riferimento all'accordo transattivo che [•] (l'**Impresa**) intende stipulare con la [Azienda Sanitaria] (la **Azienda**), ai sensi del **Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario della Regione Campania**, il sottoscritto [•], nato a [•] il [•], in qualità di legale rappresentante dell'Impresa, consapevole (i) delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, (ii) del fatto che il caso di dichiarazione incompleta comporta la esclusione dalla operazione di transazione sui Crediti Progressi come definiti nelle "Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di pagamento dei creditori" allegate al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- di essere INTERESSATO, senza che ciò prefiguri alcuna responsabilità precontrattuale, all'operazione di transazione sui Crediti Progressi ai sensi del sopra citato Decreto Commissariale n. 12/2011 e ss.mm.ii. e, a tal fine, chiede che venga svolta l'istruttoria prevista dal paragrafo 4 della Parte A delle "Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di pagamento dei creditori", allegate al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., sui Crediti oggetto della presente richiesta, finalizzata ad ottenere la certificazione ovvero, laddove previsto, il pagamento degli stessi;
- che i Crediti oggetto della presente richiesta SONO / NON SONO da considerarsi "Crediti Progressi" di "piccolo importo", come definiti dal Decreto n. ___/2012;
- che l'Impresa è associata all'Associazione di categoria _____;
- in riferimento a quanto previsto al paragrafo 8, lettera d), della Parte A delle Nuove Linee Guida in materia di accordi transattivi e di dilazione di pagamento, relativamente alla prioritaria stipula di accordi transattivi sui Crediti Progressi, nei quali vi sia la rinuncia da parte del creditore a qualsiasi tipo di indennizzo forfettario, di RINUNCIARE / NON RINUNCIARE a qualsiasi tipo di indennizzo forfettario;
- che i crediti inseriti nel file excel correttamente compilato secondo le istruzioni tecniche pubblicate sul sito So.Re.Sa. S.p.a. (www.soresa.it), e trasmesso unitamente alla presente a mezzo posta elettronica certificata (PEC) alla [Azienda Sanitaria] e alla So.Re.Sa. S.p.a., rappresentano la totalità dei crediti riferiti a partite già fatturate al 30 giugno 2011 e ad oggi ancora vantati dall'Impresa nei confronti dell'Azienda Sanitaria [•] del SSR, crediti che, alla data odierna, sono nella titolarità della Impresa (i Crediti Progressi Impresa) o oggetto di cessioni "pro solvendo" o "mandati all'incasso";
- che negli appositi campi del file excel sono fedelmente riportate le cessioni *pro solvendo* ed i mandati all'incasso con procura alle liti già notificati all'Azienda Sanitaria;
- che negli appositi campi del file excel sono fedelmente riportate TUTTE le azioni giudiziarie ordinarie e/o amministrative, monitorie ed esecutive;
- che, rispetto ai crediti inseriti nel file excel, a seguito dell'instaurazione del procedimento esecutivo, non ha incassato alcuna somma;
- che per i crediti oggetto di pignoramento, inseriti nel file excel, non ha ricevuto l'assegnazione delle somme pignorate ai sensi degli articoli 505 c.p.c. e ss.;
- che E' INTERESSATO / NON E' INTERESSATO ad aderire all'operazione di certificazione eventualmente prevista per i Crediti Correnti e Futuri.

Al momento della stipula dell'atto transattivo, il sottoscritto si impegna a consegnare, oltre ai decreti ingiuntivi ed agli atti esecutivi elencati nel file excel, anche i provvedimenti di svincolo resi dal Giudice dell'esecuzione e notificati al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria.

[Luogo], [Data]

IL DICHIARANTE

IL LEGALE (in caso di più legali, ognuno firmerà per quanto di propria competenza)

_____ [N.B.: Allegare le fotocopie dei documenti di identità]

Allegato 3**FAC-SIMILE
ATTO TRANSATTIVO PER I CREDITI PREGRESSI DI PICCOLO IMPORTO****Spett.le****[su carta intestata dell'Impresa]****Azienda Sanitaria Locale****Via****CAP CITTA**

Con la sottoscrizione della presente la scrivente Impresa, con riferimento ai Crediti, per prestazioni di beni e/o servizi, a qualsiasi titolo vantati nei confronti di codesta Azienda Sanitaria, già fatturati alla data del 30 giugno 2011, Crediti rientranti nei limiti quantitativi dei "Crediti Pregressi" di "piccolo importo", come definiti dal Decreto n. ___/2012, e trasmessi a mezzo posta certificata alla Soresa spa, si impegna e dichiara di accettare il pagamento entro trenta giorni dalla data di accettazione della presente proposta della sorte capitale delle sole partite creditorie oggetto di riconciliazione da parte della Azienda Sanitaria, relative a fatture non ancora incassate alla data della sottoscrizione della presente, a saldo e stralcio su tali partite di qualsiasi diritto, ragione e pretesa, anche a titolo di interessi di mora maturati e maturandi, rivalutazione monetaria, spese legali e qualsiasi ulteriore costo o onere, vantati con riferimento ai relativi Crediti richiesti e, in particolare, rinuncia all'applicazione del tasso di interesse previsto dal d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 e di qualsiasi altro interesse applicabile ai suddetti crediti per legge o convenzione anteriore al presente Accordo.

Con la sottoscrizione della presente, inoltre, la scrivente Impresa dichiara di rinunciare, altresì, a tutte le azioni legali presenti, passate e future sulle partite creditorie oggetto dell'accordo, ivi incluse le richieste di risarcimento dei danni connesse al ritardato pagamento, impegnandosi a non attivare alcuna azione per lo stesso titolo, e si impegna a consegnare alla Azienda prima di ricevere il pagamento della sorta capitale come liquidata nell'allegato elenco dei crediti richiesti, i provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesorerie dell'Azienda Sanitaria relativi alle somme eventualmente oggetto di pignoramento inerenti i suddetti crediti, accollandosi integralmente tutte le spese legali connesse alle azioni legali relative ai suddetti crediti.

Dichiara e garantisce che i Crediti inseriti sulla piattaforma della So.Re.Sa. Spa sono nella piena ed esclusiva sua titolarità e nella incondizionata e libera sua disponibilità, nonché liberi da ogni sequestro, confisca, pegno, pignoramento, onere, gravame, vincolo, privilegio, cessione, mandato all'incasso, o altro diritto o gravame a favore di terzi.

Inoltre la scrivente attesta e garantisce:

- 1) di aver inserito e trasmesso, i propri dati contabili relativi a crediti oggetto di tale transazione alla So.Re.Sa. Spa unitamente alla "Richiesta di certificazione" ai sensi del Decreto del Commissario *ad acta* n. 12 del 2011 e ss.mm.ii., secondo la procedura pubblicata sul sito www.soresa.it;
- 2) di essere consapevole che la validità del presente accordo è subordinata alla riconciliazione ed alla liquidazione dei suddetti crediti da parte dell'Azienda Sanitaria.

La scrivente dichiara, anche ai sensi della L. 136 del 2010, che il pagamento delle somme dovrà avvenire sul conto corrente dedicato di cui alle seguenti coordinate bancarie :

Istituto di credito _____, IBAN _____.

La scrivente, si impegna, altresì, per un periodo di 12 mesi a non attivare alcun procedimento legale ed a sospendere quelli eventualmente in corso, a carico della Azienda Sanitaria in epigrafe ed a sospendere le esecuzioni eventualmente in corso.

La scrivente Impresa prende atto che il pagamento sarà sottoposto all'accertamento ai sensi dell'articolo 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 (l'Art. "48-bis").

Resta inteso tra le parti che, qualora il pagamento non dovesse avvenire nel termine di trenta giorni dalla ricezione del presente atto da parte dell'Azienda Sanitaria, atto corredato – nel caso di creditore pignoratizio – dai provvedimenti di svincolo rilasciati dai giudici dell'esecuzione debitamente notificati al Tesorerie dell'Azienda Sanitaria, il presente impegno deve intendersi privo di efficacia a tutti gli effetti di legge, con la conseguente possibilità per il legittimo titolare dei crediti di esercitare ogni diritto, richiesta, ragione e pretesa.

[Luogo], [Data]

Firma e timbro

Firma per accettazione

Il Legale Rapp.te dell'Impresa

L'Azienda Sanitaria