

*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. 97 del 10.08.2012**

**OGGETTO: Decreti Commissariali n. 12/2011, 48/2011 e 22/2012: approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto il 31 luglio 2012, prot. n. 5182/C, dall'Associazione ACPAFO (Associazione Campana Fornitori Beni e Servizi per la Sanità)**

**PREMESSO che:**

- con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro; successivamente, con delibera del 23 marzo 2012, nel prendere atto delle dimissioni presentate dal dr. Coppola, il Consiglio dei Ministri ha confermato il dr. Morlacco in tutti i compiti di affiancamento del Commissario ad acta;
- con decreto commissariale n. 25 del 13 aprile 2010 è stato adottato il Programma operativo di cui al summenzionato art. 1, comma 88, della legge n. 191/2010, successivamente modificato ed aggiornato con decreti commissariali n. 41 del 14 luglio 2010 e n. 45 del 20 giugno 2011;
- l'art. 1, comma 51, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 (legge di stabilità 2011), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 297 del 21/12/2010, ha disposto che: *"Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2011. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle*

*Regione Campania**Il Presidente*

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

*aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2011 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesorieri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo”;*

## VISTO

- il decreto commissariale n. 82 del 20 dicembre 2011, pubblicato sul BURC n. 1 del 2 gennaio 2012, con il quale il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro, per il tramite dei Sub Commissari *ad acta* pro tempore e congiuntamente ai Commissari Straordinari pro tempore dell’Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro e dell’Azienda Sanitaria Locale di Salerno, ha stipulato un Protocollo di Intesa in data 26 ottobre 2011, con l’Associazione ACFAPO per la definizione delle pendenze pregresse.
- che il citato Protocollo d’Intesa ha previsto che le Aziende Sanitarie avrebbero riconosciuto agli Associati aderenti agli accordi transattivi sui Crediti Pregressi il 100% della sola sorte capitale liquidata, con la rinuncia da parte del creditore a qualsiasi tipo di indennizzo forfetario, nonché porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive e di emissione delle certificazioni entro i tempi previsti nel Decreto 12 e s.m.i., pari al massimo a 90 giorni dalla presentazione dell’istanza di certificazione per “crediti pregressi” all’Azienda Sanitaria da parte dell’associato.

## Considerato che

- nel quadro della più organica e complessiva programmazione dei flussi finanziari regionali, richiesta dai compiti del Presidente della Regione Campania - Commissario ad acta ai sensi dell’art. 14, del D.L. n. 78/2010, convertito in legge n. 122/2010, e, sulla base della ricognizione dei debiti sanitari al 31 dicembre 2009, con il Decreto Commissariale n. 12/2011, sono state delineate le modalità ed i tempi di pagamento del debito sanitario;
- con lo stesso decreto n. 12/2011, al fine di ripristinare l’ordinato e regolare svolgimento dei pagamenti ai creditori delle Aziende Sanitarie, e di abbattere il contenzioso e i relativi oneri per il mancato pagamento nonché il volume di pignoramenti in essere, sono stati adottati un complesso coordinato di atti e migliorati alcuni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della DGRC n. 541/2009, a cui si devono attenere i Direttori Generali / Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione degli accordi e di tutte le altre azioni transattive;
- il sopra citato decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2011, recante “*Intesa Stato – Regioni 3.12.2009 “Patto per la Salute”. Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione Programmi Operativi 2011 – 2012*” prevede al punto 7 “Interventi di Sistema” l’obiettivo 7.5 “Attuazione del decreto 12/2011” e l’azione 7.5.1 “Regolarizzazione dei pagamenti ai creditori”, da attuarsi con i criteri e le Linee Guida stabilite dal decreto commissariale n. 12/2011 e s.m.i.;
- con il Decreto Commissariale n. 48/2011 sono state meglio specificate alcune parti del Decreto n. 12/2011, ivi comprese le Linee Guida, in modo da fornire un’esatta e corretta applicazione di quanto stabilito, anche al fine di dare seguito alle osservazioni formulate in sede di confronto con i Ministeri affiancanti;



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

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

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



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

- le suddette Aziende hanno l'obbligo di recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria stipulati dal Commissario ad acta, o da un suo delegato, così come previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;
- che, il Presidente dell'Associazione fa presente che il termine di 90 giorni previsto dal Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., e richiamato anche nel citato Protocollo d'Intesa del 26 ottobre 2011, in gran parte è stato disatteso dalle Aziende Sanitarie debitorie, al punto che – ad oggi – molte partite creditorie devono ancora essere oggetto di liquidazione da parte delle stesse Aziende Sanitarie; tali ritardi hanno causato notevoli disagi alle imprese associate, alle quali il più delle volte non è effettuato nemmeno il pagamento delle fatture emesse nel secondo semestre del 2011 (originariamente da considerarsi quali “crediti correnti”).

**Dato atto che**

- a seguito dei vari incontri avuti con l'Associazione ACFAPO ed a conclusione della ricognizione dei crediti vantati dagli associati verso le Aziende del SSR, è stato redatto un protocollo d'intesa con il quale, attraverso le dichiarazioni di intenti sottoscritti, sono stati definiti tutti i passaggi attuativi per la risoluzione del contenzioso economico e giudiziario con le aziende sanitarie regionali;
- l'inadempimento delle attività di cui alle precedenti lettere a), b), c) e d) può comportare la risoluzione dell'allegato protocollo d'intesa qualora si verificano i presupposti di cui agli artt. 1453 e 1454 cc., con diretta responsabilità dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debitorie in ordine ai maggiori oneri che conseguirebbero dall'inadempimento;
- laddove si verifichi l'ipotesi di cui al punto precedente, il Commissario ad acta, ove rilevi che l'inosservanza dei termini di certificazione di cui alla lettera non sia imputabile a giustificabili e comprovati motivi, potrà assumere i provvedimenti consequenziali nell'esercizio delle attribuzioni allo stesso demandate dall'ordinamento vigente;
- le Aziende Sanitarie hanno, dunque, l'obbligo di porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive e di adempiere esattamente a tutte le obbligazioni poste a loro carico dal protocollo allegato;
- la Struttura Commissariale provvederà ad un costante monitoraggio della corretta esecuzione, da parte delle Aziende Sanitarie, dell'esecuzione del suddetto protocollo ed in particolare sulla tempistica, le modalità e lo stato di avanzamento dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

**Ritenuto**

pertanto, di dover procedere alla approvazione del protocollo d'intesa sottoscritto in data 31 luglio 2012 tra il Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario, ed il Presidente dell'Associazione di categoria ACFAPO;

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



*Regione Campania*

*Il Presidente*

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

## DECRETA

1. Di **APPROVARE** il protocollo d'intesa sottoscritto, in data 31.07.2012, prot. n. 5182/C, tra il Sub Commissario per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore sanitario e l'Associazione di categoria ACFAPO (Associazione Campana Fornitori beni e Servizi per la Sanità), allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Di **STABILIRE** che Le Aziende Sanitarie debitrice termineranno l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii. entro e non oltre il 15 novembre 2012, termine entro il quale la massa complessiva dei crediti sarà o certificata o motivatamente contestata per singole posizioni.
3. Di **PRECISARE** che il Presidente dell'Associazione si impegna a trasmettere al Sub Commissario *ad acta* e alla So.Re.Sa. S.p.A., entro il 15 settembre 2012, l'elenco delle imprese associate che hanno manifestato espressamente l'intenzione di aderirvi.
4. Di **NOTIFICARE** per gli adempimenti di competenza il presente Decreto i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie debitrice ed al Legale Rappresentante dell'Associazione ACFAPO
5. Di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle AA.GG. CC. : Gabinetto Presidente della Giunta Regionale, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Piano Sanitario Regionale, Assistenza Sanitaria, al Settore "Programmazione" della AGC 19, al Settore "Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio" della AGC 08, alla So.Re.Sa. S.p.A., per le rispettive competenze, ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Coordinatore dell'A.G.C. 19  
e dell'A.G.C. 20 (*ad interim*)  
Dott. Albino D'Ascoli

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

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

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro

## PROTOCOLLO D'INTESA

## TRA

Il Sub Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, giusta delega del Commissario *ad acta* del 16.03.2012

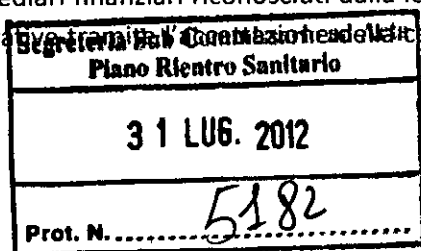
## E

ACFAPO (Associazione Campana Fornitori Beni e Servizi per la Sanità), con sede in Napoli alla P.zza Salvo D'Acquisto 32 - 80134 Napoli, in persona del Presidente pro-tempore, dott. Elio Scognamiglio, rappresentante di n. 130 Associati

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

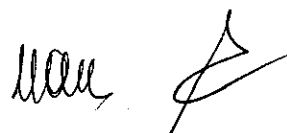
## PREMESSO CHE

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



costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della moratoria per almeno dodici mesi delle azioni legali aventi ad oggetto i crediti ceduti;

- (iv) certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione *pro soluto* a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, ai fini del rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 739, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, in merito alla definizione di indebitamento, il Decreto 12 ha precisato che tale certificazione dei crediti da parte delle Aziende Sanitarie non sarà assistita né dalla "emissione di una nuova delegazione di pagamento" da parte della Regione, né dalla "ristrutturazione dei flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.
- D) Il Decreto 12 contiene alcune linee guida (le **Linee Guida**), che rivedono, integrano e migliorano taluni meccanismi operativi già contenuti nelle linee guida della Deliberazione n. 541, cui dovranno attenersi i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nella sottoscrizione di accordi transattivi e di dilazione di pagamento con i creditori delle Aziende Sanitarie da un lato, e i fornitori di beni e servizi del SSR e/o i loro cessionari, dall'altro, relativamente alle forniture già effettuate e fatturate al 30 giugno 2011 ed i cui crediti risultino ormai scaduti non soddisfatti alla data della Richiesta di Certificazione, come di seguito definita, la cui disciplina è stata ascritta alla Parte A delle Linee Guida (i "**Crediti Progressi**"). In ogni caso, non potranno essere oggetto di definizioni transattive gli importi relativi al superamento delle Capacità Operative Massime (C.O.M.) e dei limiti di spesa imposti dai provvedimenti regionali in materia.
- E) In data 26 ottobre 2011, il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro, per il tramite dei Sub Commissari *ad acta*, e congiuntamente ai Commissari Straordinari dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro e dell'Azienda Sanitaria Locale di Salerno, ha stipulato un Protocollo di Intesa con l'Associazione per la definizione delle pendenze pregresse. Tale Protocollo è stato, poi, approvato dal Commissario *ad acta* con il decreto commissariale n. 82 del 20.12.2011, pubblicato sul BURC n. 1 del 02.01.2012.
- F) Il citato Protocollo d'Intesa prevedeva che le Aziende Sanitarie avrebbero riconosciuto agli Associati aderenti agli accordi transattivi sui Crediti Progressi il 100% della sola sorte capitale liquidata, con la rinuncia da parte del creditore a qualsiasi tipo di indennizzo forfettario. Le Aziende Sanitarie avrebbero dovuto porre in essere tutte le attività necessarie al perfezionamento delle attività transattive e di emissione delle certificazioni entro i tempi previsti nel Decreto 12 e s.m.i., pari a massimo 90 giorni dalla presentazione dell'istanza di certificazione per "crediti progressi" all'Azienda Sanitaria da parte dell'associato.
- G) Alla data odierna, l'esito delle attività transattive effettuate in virtù del citato Protocollo d'Intesa tra le Aziende Sanitarie debtrici e gli Associati alla ACFAPO è il seguente:
- l'importo netto dei crediti per fatture emesse sino alla data del 30.06.2011 iscritti dagli Associati nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. ammonta complessivamente a euro 138.182.535;



- di tale ammontare, l'importo oggetto di liquidazione da parte delle Aziende Sanitarie debentrici ammonta complessivamente a euro 78.551.147;
  - l'importo dei crediti oggetto di atti transattivi già stipulati con le rispettive Aziende Sanitarie debentrici ammonta complessivamente a euro 66.318.459.
- H) Alla luce dei dati riportati *sub G*), il Presidente dell'Associazione fa presente che il termine di 90 giorni previsto dal Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., e richiamato pure nel citato Protocollo d'Intesa del 26 ottobre 2011, in gran parte è stato disatteso dalle Aziende Sanitarie debentrici, al punto che – ad oggi – molte partite creditorie devono ancora essere oggetto di liquidazione da parte delle stesse Aziende Sanitarie. Tali ritardi hanno causato notevoli disagi alle imprese associate, alle quali il più delle volte non è stato nemmeno assicurato il pagamento delle fatture emesse nel secondo semestre del 2011 (originariamente da considerarsi quali "crediti correnti").
- I) Il Sub Commissario *ad acta* ha tenuto vari incontri e riunioni con l'Associazione per confrontare le rispettive posizioni e pervenire così alla definizione di una condivisa soluzione della vicenda.
- J) L'esito del confronto con l'Associazione, avente ad oggetto l'adesione da parte dei suoi associati al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii. si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo.
- K) Dalla ricognizione effettuata dall'Associazione, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati dai suoi associati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. per fatture emesse al 31 dicembre 2011, al netto di interessi e spese legali, e non ancora oggetto di atti transattivi stipulati ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., è pari ad euro 128.000.000 circa, tenendo conto del fatto che le Imprese aderenti non hanno avuto ancora l'autorizzazione a caricare in piattaforma la parte di crediti relativa al secondo semestre dell'anno 2011 (non essendo ancora stato firmato questo protocollo), di tale ammontare:
- circa il 5% del totale è relativo a crediti azionati;
  - circa il restante 95% del totale è relativo a crediti non azionati.
- L) Dagli esiti della medesima ricognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per consentire agli Associati di integrare l'iscrizione nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. con i crediti relativi a fatture emesse fino al 31 dicembre 2011, così da avviare, ai sensi del Decreto 12/2011 ss.mm.ii., una procedura transattiva volta a soddisfare, entro un termine prestabilito, le partite creditorie non in contestazione vantate dagli Associati che siano certe, liquide ed esigibili.

#### PREMESSO ALTRESI' CHE

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

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

- si sono impegnate a recepire, con appositi atti deliberativi, i contenuti degli accordi quadro di categoria eventualmente stipulati dal Commissario *ad acta*, o da un suo delegato, così come



previsto dal paragrafo 8 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii.;

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

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

#### ART. 1

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

#### ART. 2

L'Associazione dichiara espressamente che l'ammontare complessivo dei Crediti Progressivi vantati dai suoi Associati nei confronti delle Aziende Sanitarie del S.S.R. per fatture emesse al **31 dicembre 2011**, al netto di interessi e spese legali, e non ancora oggetto di atti transattivi stipulati ai sensi del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., è pari ad euro 128.000.000 circa, di cui:

- circa il 5% del totale è relativo a crediti azionati;
- circa il restante 95% del totale è relativo a crediti non azionati.

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

#### ART. 3

Le imprese che aderiscono al presente Protocollo d'Intesa sono autorizzate ad iscriverne nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. tutte le partite creditorie relative a fatture emesse fino al **31 dicembre 2011**.

Le Aziende Sanitarie debitorie termineranno l'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii. entro e non oltre il **15 novembre 2012**, termine entro il quale la massa complessiva dei crediti sarà o certificata o motivatamente contestata per singole posizioni. Gli importi così liquidati vengono transattati secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni. Gli atti transattivi di cui al Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii. potranno, comunque, essere stipulati solo dopo che il singolo creditore aderente al Protocollo abbia consegnato alla So.Re.Sa S.p.A. gli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti contro l'Azienda Sanitaria debitrice, con formalizzazione all'Azienda Sanitaria stessa ed alla So.Re.Sa S.p.A. della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati.

Al fine di individuare soluzioni efficaci e condivise per il superamento delle criticità relative alle operazioni di liquidazione, soprattutto per quanto attiene alle partite creditorie più risalenti nel tempo, il Sub Commissario si impegna ad attivare un Tavolo Tecnico tra l'Associazione e le Aziende Sanitarie debitorie entro il **30 settembre 2012**, fermo restando che, all'esito dell'istruttoria di cui al richiamato paragrafo 4

della Parte A delle Linee Guida, le Aziende Sanitarie dovranno motivare per iscritto le ragioni dell'eventuale mancata liquidazione delle partite non ritenute certe, liquide ed esigibili.

#### ART. 4

Il Presidente dell'Associazione si impegna a trasmettere al Sub Commissario *ad acta* e alla So.Re.Sa. S.p.A., entro il **15 settembre 2012** dalla stipula del presente Protocollo, l'elenco delle imprese associate che hanno manifestato espressamente l'intenzione di aderirvi.

Al presente Protocollo potranno eventualmente aderire anche imprese non associate, ma operanti nel medesimo comparto delle imprese associate alla ACFAPO, purché espressamente e preventivamente autorizzate dal Sub Commissario *ad acta*.

#### ART. 5

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Protocollo, le Parti rinviando a quanto già convenuto nell'Accordo del 26 ottobre 2011, di cui al decreto commissariale di recepimento n. 82 del 20.12.2011, pubblicato sul BURC n. 1 del 02.01.2012.

#### ART. 6

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

Napoli, li 31 luglio 2012

Il Sub Commissario *ad acta*  
Dott. Mario Morlacco



L'Associazione  
e per essa il Presidente

