

## PROTOCOLLO D'INTESA

(TIPO A)

TRA

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

E

**A.N.I.S.A.P.** (Associazione Nazionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private), **Associazione della Specialistica Ambulatoriale, Dialisi e Riabilitazione**, con sede legale in Napoli alla Via G. Porzio Isola G/8 Centro Direzionale di Napoli, Codice Fiscale n. 06459620636, (l' "Associazione"), in persona del Vicepresidente, dott. Espedito D'Amaro, rappresentante di n. 100 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 *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro nel settore sanitario, ha emanato il decreto n. 12 del 21 febbraio 2011, come successivamente integrato e modificato dai decreti del Commissario *ad acta* 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 accentratrice 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

Segreteria Sub Commissario *ad Acta*  
Piano Rientro Sanitario  
- 7 AGO. 2012  
Prot. N. .... 5406

*Lam*  
*Mall*

nella maniera più assoluta di dover sostenere spese legali di recupero crediti che, su tali piccoli importi, finiscono per moltiplicare i costi;

- (iii) promuovere gli ordinari strumenti di smobilizzo dei crediti, senza maggiori oneri per la Regione, consentendo ai fornitori di beni e servizi, che effettuino cessioni pro solvendo a banche e intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, di ottenere condizioni economiche migliorative tramite l'accettazione della cessione da parte delle Aziende Sanitarie, senza che ciò costituisca in alcun modo riconoscimento del debito, a fronte della moratoria per almeno dodici mesi delle azioni legali aventi ad oggetto i crediti ceduti;
- (iv) certificare, limitatamente ai casi in cui non sia possibile procedere al pagamento per mancanza di fondi liquidi, i crediti vantati dai fornitori del SSR che siano certi, liquidi ed esigibili, al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente, nei limiti di quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento del Tesoro del 31 gennaio 2007 e secondo le modalità indicate dal Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009; in particolare, ai fini del rispetto della disciplina di cui all'art. 1, comma 739, della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, in merito alla definizione di indebitamento, il Decreto 12 ha precisato che tale certificazione dei crediti da parte delle Aziende Sanitarie non sarà assistita né dalla "emissione di una nuova delegazione di pagamento" da parte della Regione, né dalla "ristrutturazione dei flussi finanziari rivenienti dai piani di ammortamento", dal momento che le dilazioni di pagamento non eccedono i 12 mesi.

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

E. L'esito del confronto con l'Associazione, avente ad oggetto l'adesione al percorso per la definizione delle pendenze pregresse, stabilito dal Decreto 12 e ss.mm.ii. si è perfezionato nella seduta odierna, nel corso della quale le Parti hanno raggiunto le intese esecutive del presente protocollo (il "**Protocollo**").

F. Dalla ricognizione effettuata dall'Associazione, ricognizione comunque parziale in quanto comprendente soltanto gli associati che hanno già manifestato l'intenzione di aderire, è emerso che l'ammontare complessivo dei Crediti Pregressi vantati dagli associati nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR riguardanti partite relative a prestazioni erogate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 23.323.000,72, come da prospetto che si allega (**all. 1**), di cui:

- Euro 14.710.906,65 relativi a crediti azionati;



- Euro 8.612.094,07 relativi a crediti non azionati.
- G.** Inoltre, l'Associazione precisa di non essere in grado al momento di indicare l'ammontare dei crediti assistiti da pignoramento, fermo restando che gli associati che aderiranno al presente Protocollo presteranno la massima collaborazione per la precisa cognizione delle procedure esecutive attivate.
- H.** Dagli esiti della medesima cognizione è stato rilevato, infine, che sussistono le condizioni per concludere, a totale chiusura delle partite creditorie non in contestazione vamate nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR relative a prestazioni erogate al 30 giugno 2011, ai sensi del decreto 12/2011 e ss.mm.ii., una procedura transattiva, volta a soddisfare tali crediti nelle forme e termini di cui all'art. 3.

#### **PREMESSO ALTRESI' CHE**

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

In attuazione di tale convenzione, le Aziende Sanitarie:

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

Tutto quanto sopra premesso, le parti stipulano il protocollo 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 Pregressi vantati dagli associati (che hanno già manifestato l'intenzione di aderire) nei confronti delle Aziende Sanitarie del SSR riguardanti partite relative a prestazioni erogate al 30 giugno 2011, al netto di interessi e spese legali, è pari ad euro 23.323.000,72, come da prospetto che si allega (**all. 1**), di cui:

- Euro 14.710.906,65 relativi a crediti azionati;
- Euro 8.612.094,07 relativi a crediti non azionati.



Inoltre, l'Associazione precisa di non essere in grado al momento di indicare l'ammontare dei crediti assistiti da pignoramento, fermo restando che gli associati che aderiranno al presente Protocollo presteranno la massima collaborazione per la precisa cognizione delle procedure esecutive attivate.

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

### ART. 3

Il soddisfacimento, da parte delle Aziende Sanitarie debitrici, delle partite creditorie risultanti dalla procedura di liquidazione di cui all'articolo precedente vamate dai creditori che aderiscono al Protocollo, mediante l'invio dell'apposito modulo di adesione (**all. 2**) nel quale riportarne i contenuti, avverrà nei seguenti termini e forme:

- a) il pagamento del 25% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro 30 giorni dall'adesione del singolo creditore al Protocollo (adesione da effettuare con le modalità di cui all'art. 7), ovvero dalla data di iscrizione nella citata piattaforma, se successiva. In ogni caso, la scadenza del pagamento di cui alla presente lettera dovrà avvenire entro e non oltre il giorno **10.10.2012**, sempre che l'adesione e/o l'iscrizione nella piattaforma sia effettuata entro il giorno 15.09.2012. Qualora l'Azienda Sanitaria ravvisi l'infondatezza delle pretese creditorie relative al singolo creditore aderente al Protocollo, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione al Commissario *ad acta* ed all'impresa creditrice, entro 15 gg dalla ricezione del modulo di adesione e le intese transattive sottoscritte con l'adesione al Protocollo si intenderanno risolte;
- b) entro 15 giorni dal termine dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., istruttoria da completare comunque non oltre i 60 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera a), l'Azienda Sanitaria, constatato l'effettivo svincolo delle somme eventualmente pignorate da parte del singolo creditore aderente al Protocollo, effettuerà un ulteriore pagamento per un importo tale che, sommato all'acconto già erogato in precedenza, risulti pari al 50% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione;
- c) entro dieci giorni dalla scadenza di cui alla lettera b), e contestualmente alla consegna da parte dei singoli creditori aderenti al presente Protocollo alla So.Re.Sa. S.p.A. degli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti, con riferimento alle partite oggetto di liquidazione, contro l'Azienda Sanitaria debitrice e/o la Regione Campania, con formalizzazione all'Azienda Sanitaria stessa ed alla So.Re.Sa. S.p.A. della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati, il residuo 50% dell'importo liquidato viene transatto secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni.



#### **ART. 4**

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

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

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

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

#### **ART. 5**

Resta espressamente inteso che, per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti, ciascun creditore aderente al Protocollo dovrà presentare il provvedimento di svincolo rilasciato dal giudice dell'esecuzione debitamente notificato al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria entro 60 giorni dall'adesione al Protocollo, e comunque prima che venga effettuato il pagamento previsto dalla lettera b) dell'art. 3.

Al fine di accelerare le procedure di svincolo delle somme pignorate, il Commissario *ad acta* provvederà a promuovere apposite azioni di collaborazione con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, i Tesorieri Aziendali ed i Tribunali competenti per l'esecuzione.

Qualora i pignoramenti siano stati effettuati con le modalità di cui all'art. 499 c.p.c., il creditore dovrà rinunciare espressamente agli atti di intervento indicando tutte le procedure esecutive nelle quali è intervenuto; in ogni caso, le Aziende Sanitarie si faranno parte diligente nel promuovere le necessarie azioni di riduzione dinanzi ai Tribunali competenti per l'esecuzione.

#### **ART. 6**

Ferma restando l'applicazione, sulla parte di crediti oggetto di certificazione, dell'indennizzo di dilazione, come previsto al paragrafo 7, punto vii), della Parte A delle Linee Guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii, i singoli creditori aderenti si obbligano a rinunciare, per i crediti oggetto del presente Protocollo, agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio, nonché a rispettare l'obbligo a non attivare, con riguardo a tutti i crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie, per un periodo di dodici mesi a decorrere dall'adesione al Protocollo, nuove procedure giudiziarie 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. L'efficacia dell'obbligo di non attivare nuove procedure giudiziarie, per un periodo di dodici mesi a decorrere dall'adesione al Protocollo, è comunque subordinata al pagamento da parte delle Aziende Sanitarie Locali dei crediti correnti non oltre 5

(cinque) mesi dal ricevimento della relativa fattura. In ogni caso, il necessario allineamento da parte delle Aziende Sanitarie attualmente in ritardo dovrà avvenire, con riferimento a tutti gli aderenti, entro il 31 dicembre 2012.

#### ART. 7

L'adesione al presente Protocollo d'intesa avviene mediante la sottoscrizione, entro il 15.09.2012, da parte del singolo creditore associato, del modulo transattivo allegato al presente accordo (**all. 2**), che ne forma parte integrante e sostanziale.

La formalizzazione dell'adesione al presente protocollo da parte del singolo creditore avviene mediante la trasmissione all'Azienda Sanitaria debitrice ed alla So.Re.Sa a mezzo posta elettronica certificata del citato modulo di adesione, debitamente sottoscritto, fermo restando l'obbligo di iscrizione dei crediti vantati sulla piattaforma So.Re.Sa, laddove il creditore non abbia già provveduto.

#### ART. 8

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

I singoli creditori aderenti al Protocollo si impegnano, altresì, a non sottoscrivere alcun ulteriore atto transattivo avente ad oggetto le partite creditorie oggetto del presente accordo, pena la restituzione delle somme incassate di cui all'art. 3.

All'esito della ricognizione da effettuare entro il 30.09.2012, a cura del Sub Commissario *ad acta*, sullo stato dei pagamenti da parte delle Aziende Sanitarie delle partite relative a prestazioni erogate successivamente al 30.06.2011 dai creditori aderenti al Protocollo, le Parti si riservano di estendere il presente Protocollo anche ai crediti relativi a prestazioni erogate fino a tutto il 31.12.2011.

#### ART. 9

Nella considerazione che, nella strategia di ripianamento del debito pregresso di cui al D.C. 12/2011 e ss.mm.ii. il Commissario *ad acta* ha affidato alle Aziende Sanitarie il compito precipuo di rimuovere ogni forma di contenzioso con gli operatori sanitari e di estinguere le azioni esecutive in corso, resta espressamente convenuto fra le parti che le suddette Aziende debitrici ed i singoli creditori aderenti al presente protocollo, all'esito di un tavolo tecnico appositamente istituito, i cui lavori dovranno concludersi entro il **20.11.2012**, dovranno definire:

- 1) le partite creditorie in contestazione, escluse dal presente protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni;
- 2) la liquidazione dei decreti ingiuntivi definitivi e/o dei provvedimenti giurisdizionali passati in giudicato, rispetto ai quali si rappresenta che, qualora sussistano le condizioni per la liquidazione, l'eventuale inadempimento può profilare l'ipotesi di responsabilità contabile.



Restano ferme, altresì, le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 delle linee guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., ai sensi dei quali, tra l'altro, i creditori dovranno impegnarsi anche sulle partite creditorie in contestazione a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione giudiziaria per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme vincolate presso i Tesorieri, in assenza di tale impegno non potrà essere definito alcun accordo transattivo, né potrà essere effettuato alcun pagamento.

Al fine di consentire al Commissario *ad acta* il monitoraggio dell'esecuzione del presente Protocollo, nonché la verifica dei risultati conseguiti dai Direttori Generali delle Aziende del SSR in relazione ai suddetti obiettivi programmatici assegnati, le Aziende Sanitarie debitrici hanno l'obbligo, entro il **30.11.2012**, di trasmettere alla Struttura Commissariale un'articolata relazione avente ad oggetto:

- (i) gli importi complessivamente liquidati, rispetto alle pretese creditorie vantate dai singoli creditori aderenti;
- (ii) le specifiche motivazioni della mancata liquidazione delle partite creditorie ritenute prive del requisito della certezza, liquidabilità ed esigibilità; qualora tra le partite creditorie non liquidate vi siano anche partite oggetto di decreti ingiuntivi definitivi e/o di provvedimenti giurisdizionali passati in giudicato, le Aziende Sanitarie avranno cura di relazionare, oltre che sulle motivazioni che hanno condotto alla formazione di tali giudicati, anche sui possibili rimedi giuridici – laddove esistenti – già attivati o da attivare per depotenziare i titoli conseguiti dalle controparti;
- (iii) le modalità attivate per il recupero delle somme indebitamente percepite dai creditori, anche mediante riscossioni coattive avvenute nell'ambito di procedure esecutive intraprese, soprattutto se spiegate ai sensi dell'art. 499 c.p.c.;
- (iv) a seguito della liquidazione condivisa delle partite creditorie, la quantificazione esatta del risparmio conseguito, in termini di rinuncia ad interessi e spese legali e sorta capitale, ove presente.

Nell'ambito della citata strategia di ripianamento del debito pregresso di cui al D.C. 12/2011 e ss.mm.ii., e al fine di agevolare presso le Aziende Sanitarie l'eliminazione di ogni forma di contenzioso con gli operatori sanitari e la rimozione delle azioni esecutive in corso, il Sub Commissario *ad acta* si impegna ad emanare apposite linee guida nelle quali verranno affrontate, tra l'altro, anche le problematiche relative agli adeguamenti tariffari per le branche a visita della radiologia, cardiologia e odontoiatria, nonché quelle riguardanti le prestazioni erogate dai laboratori di analisi con settori specializzati presso talune Aziende Sanitarie.

#### **ART. 10**

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



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Giovanni" or a similar name, is placed here.

Resta, peraltro, espressamente inteso che il Protocollo va applicato nella sua globalità, nel senso che lo stesso non sarà operativo per quei creditori che non aderissero a tutte le condizioni indicate.

#### ART. 11

Le Parti danno atto che, con la stipula del Protocollo, qualora aderissero tutti i creditori oggetto della ricognizione di cui all'art. 2, si determinerebbe, a seguito delle rinunce di cui all'art. 6, un risparmio per il SSR pari ad euro 1.500.000,00 circa, a titolo di interessi, spese legali, diritti ed onorari già riconosciuti dalle Autorità Giudiziarie.

#### ART. 12

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, lì 7 agosto 2012

**Il Sub Commissario *ad acta***

Dott. Mario Morlacco



**L'Associazione**

Dott. Espedito D'Amaro



**MODULO DI ADESIONE AL PROTOCOLLO D'INTESA – TIPO A**  
**TRA A.N.I.S.A.P. (Associazione Nazionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private)**  
**E STRUTTURA COMMISSARIALE**  
**AVENTE AD OGGETTO ATTO DI TRANSAZIONE SUI CREDITI PREGRESSI AI SENSI DEL DECRETO**  
**DEL COMMISSARIO AD ACTA N.12/2011 e SS.MM.II.**

**Spett.le  
Azienda Sanitaria  
A mezzo P.E.C.**

**[su carta intestata dell'Impresa]**

**Spett.le  
So.Re.Sa. spa  
A mezzo P.E.C.**

Il sottoscritto..... nella qualità di legale rappresentante/amministratore dell'Impresa..... (l' "Impresa"), con sede legale in .....  
Partita Iva....., Impresa associata all'Associazione A.N.I.S.A.P. (Associazione Nazionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private) **della Specialistica Ambulatoriale, Dialisi e Riabilitazione** (ovvero: Impresa non associata, ma operante nel medesimo comparto), nel sottoscrivere il presente modulo di adesione al Protocollo d'Intesa – TIPO A (il "Protocollo") fra la stessa Associazione ed il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, si obbliga, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, a rispettarne pienamente il contenuto, dichiarando di averne letto e condiviso i contenuti, accettando espressamente i termini e le condizioni di cui agli artt. 2-3-5-6-7-8-9-10.

Pertanto, con la presente adesione, la scrivente Impresa, con riferimento ai Crediti relativi a prestazioni già erogate al 30 giugno 2011, ed iscritti nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A (*inserire data di caricamento dei crediti sulla piattaforma So.Re.Sa.*), si impegna a sottoporre tali Crediti alla procedura di accertamento di cui al decreto 12/2011 e ss.mm.ii. da parte dell'Azienda Sanitaria, al fine di legittimarne la liquidazione in quanto certi, liquidi ed esigibili, e dichiara di accettare le seguenti modalità e tempi di regolamento:

- a) il pagamento del 25% dell'importo netto iscritto nella piattaforma gestita dalla So.Re.Sa. S.p.A. verrà corrisposto, a titolo di acconto, entro 30 giorni dalla presente adesione, ovvero dalla data di iscrizione nella citata piattaforma, se successiva. In ogni caso, la scadenza del pagamento di cui alla presente lettera dovrà avvenire entro e non oltre il giorno **10.10.2012**, sempre che l'adesione e/o l'iscrizione nella piattaforma sia effettuata entro il giorno 15.09.2012. Qualora l'Azienda Sanitaria ravvisi l'infondatezza delle pretese creditorie relative al singolo creditore aderente al Protocollo, tale da non consentire il pagamento dell'acconto, ne darà tempestiva e motivata comunicazione al Commissario *ad acta* ed all'Impresa, entro 15 gg dalla ricezione del modulo di adesione e le intese transattive sottoscritte con l'adesione al Protocollo si intenderanno risolte;
- b) entro 15 giorni dal termine dell'istruttoria di cui al paragrafo 4 della Parte A delle Linee Guida approvate con Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., istruttoria da completare comunque non oltre i 60 giorni dalla scadenza del termine di cui alla lettera a), l'Azienda Sanitaria, constatato l'effettivo svincolo delle somme eventualmente pignorate da parte dell'Impresa, effettuerà un ulteriore pagamento per un importo tale che, sommato

- all'aconto già erogato in precedenza, risulti pari al 50% delle partite complessivamente oggetto di liquidazione;
- c) entro dieci giorni dalla scadenza di cui alla lettera b), e contestualmente alla consegna da parte dell'Impresa alla So.Re.Sa S.p.A. degli originali dei titoli giudiziali eventualmente conseguiti, con riferimento alle partite oggetto di liquidazione, contro l'Azienda Sanitaria debitrice e/o la Regione Campania, con formalizzazione all'Azienda Sanitaria stessa ed alla So.Re.Sa S.p.A. della rinuncia alla solidarietà professionale da parte degli avvocati, il residuo 50% dell'importo liquidato viene transatto secondo quanto già previsto dal Decreto n. 12/2011 e ss.mm.ii., con successivo rilascio delle certificazioni.

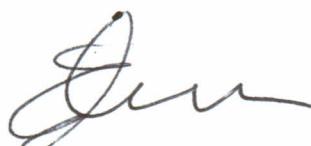
Nella considerazione che, nella strategia di ripianamento del debito pregresso di cui al D.C. 12/2011 e ss.mm.ii. il Commissario *ad acta* ha affidato alle Aziende Sanitarie il compito precipuo di rimuovere ogni forma di contenzioso con gli operatori sanitari e di estinguere le azioni esecutive in corso, l'Impresa prende atto ed accetta quanto previsto dall'art. 9 del Protocollo, e cioè che le suddette Aziende debitrici ed i singoli creditori aderenti al Protocollo, all'esito di un tavolo tecnico appositamente istituito, i cui lavori dovranno concludersi entro il **20.11.2012**, dovranno definire:

- 1) le partite creditorie in contestazione, escluse dal Protocollo e oggetto di contenzioso pendente per diversi titoli o ragioni;
- 2) la liquidazione dei decreti ingiuntivi definitivi e/o dei provvedimenti giurisdizionali passati in giudicato, rispetto ai quali si rappresenta che, qualora sussistano le condizioni per la liquidazione, l'eventuale inadempimento può profilare l'ipotesi di responsabilità contabile.

Restano ferme, altresì, le disposizioni di cui ai paragrafi 10 e 11 delle linee guida del Decreto 12/2011 e ss.mm.ii., ai sensi dei quali, tra l'altro, l'Impresa si impegna anche sulle partite creditorie in contestazione a rinunciare agli atti dei processi esecutivi già intrapresi e a non attivare alcuna ulteriore azione giudiziaria per un periodo di 12 mesi, acconsentendo espressamente allo svincolo delle somme vincolate presso i Tesorieri, in assenza di tale impegno non potrà essere definito alcun accordo transattivo, né potrà essere effettuato alcun pagamento.

Resta espressamente inteso che, per le procedure esecutive che hanno dato luogo a pignoramenti, l'Impresa dovrà presentare il provvedimento di svincolo rilasciato dal giudice dell'esecuzione debitamente notificato al Tesoriere dell'Azienda Sanitaria prima che venga effettuato il pagamento di cui alla lettera b) sopra riportata. A tal fine, la scrivente Impresa presterà la dovuta collaborazione a codesta Azienda Sanitaria, al fine di effettuare la ricognizione delle procedure esecutive attivate, a seguito delle quali siano state vincolate somme dal Tesoriere aziendale, eventualmente anche a titolo di prenotazioni a debito. Qualora i pignoramenti siano stati effettuati con le modalità di cui all'art. 499 c.p.c., l'Impresa dovrà rinunciare espressamente agli atti di intervento indicando tutte le procedure esecutive nelle quali è intervenuta.

Con la sottoscrizione del presente atto il sottoscritto, oltre ad aderire al Protocollo di intesa sottoscritto dalla summenzionata Associazione in data 07.08.2012, si obbliga sin d'ora a rinunciare agli interessi di mora maturati o maturandi e a qualsiasi onere, spesa, rivalutazione monetaria, risarcimento di danni, ivi comprese le spese legali e qualsiasi altro onere accessorio su tutte le partite creditorie oggetto di regolamento. Inoltre, con la sottoscrizione della presente, si obbliga a non dare impulso ad eventuali nuove azioni legali e a non proseguire quelle già intraprese e a non attivare, con riguardo a tutti i crediti vantati nei confronti dell'Azienda Sanitaria, per un periodo di dodici mesi decorrenti dalla presente adesione, 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. L'efficacia dell'obbligo di non attivare nuove procedure giudiziarie, per un periodo di dodici mesi a decorrere dalla presente adesione, è comunque subordinata al pagamento da parte dell'Azienda Sanitaria Locale dei crediti correnti non oltre 5 (cinque) mesi dal ricevimento della relativa fattura. In ogni caso, il necessario allineamento da parte dell'Azienda Sanitaria, qualora attualmente in ritardo, dovrà avvenire entro il 31 dicembre 2012.

L'Impresa 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.

(Ovvero: L'Impresa dichiara e garantisce che i Crediti inseriti sulla piattaforma della So.Re.Sa. Spa sono stati oggetto di: *cessione pro solvendo/ mandato all'incasso*, a favore del/i seguente/i Istituto di credito/Società finanziaria: ..... . In tal caso, il presente atto di adesione viene sottoscritto anche dal cessionario pro solvendo/mandatario all'incasso per accettazione senza riserve delle condizioni in esso contenute).

Inoltre, la scrivente Impresa 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](http://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 quale, ai sensi dell'art. 9 del Protocollo, deve trasmettere alla Struttura Commissariale, entro il 30.11.2012, un'articolata relazione avente ad oggetto:
  - (i) gli importi complessivamente liquidati, rispetto alle pretese creditorie vantate dall'Impresa;
  - (ii) le specifiche motivazioni della mancata liquidazione delle partite creditorie ritenute prive del requisito della certezza, liquidabilità ed esigibilità; qualora tra le partite creditorie non liquidate vi siano anche partite oggetto di decreti ingiuntivi definitivi e/o di provvedimenti giurisdizionali passati in giudicato, l'Azienda Sanitaria avrà cura di relazionare, oltre che sulle motivazioni che hanno condotto alla formazione di tali giudicati, anche sui possibili rimedi giuridici – laddove esistenti – già attivati o da attivare per depotenziare i titoli conseguiti dall'Impresa;
  - (iii) le modalità attivate per il recupero delle somme indebitamente percepite dai creditori, anche mediante riscossioni coattive avvenute nell'ambito di procedure esecutive intraprese, soprattutto se spiegate ai sensi dell'art. 499 c.p.c.;
  - (iv) a seguito della liquidazione condivisa delle partite creditorie, la quantificazione esatta del risparmio conseguito, in termini di rinuncia ad interessi e spese legali e sorta capitale, ove presente.

La scrivente Impresa 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 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**").

Firma e timbro per accettazione

Il Legale Rapp.te

---

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento



Report ANISAP (ft. emesse al 30/06/2011 caricate su piatt. IPC piu' inviate a Soresa). All. 2									
dato aggiornato al 3 agosto 2012.									
Elaborated by   www.ipcconsulting.it									
ASL/AO	totale fatture caricate	totale pagato	totale residuo (*)	totale res. inviato Soresa	totale bloccato	totale liquidato	totale pre-certificato	totale certificato	
A.S.L. Caserta (12)	565.090,27	379.270,24	185.820,03	185.820,03	25.419,86	0,00	0,00	160.400,17	
A.S.L. Napoli 1 Centro (12)	23.501.094,51	11.868.993,15	11.632.101,36	6.064.959,59	5.706.923,02	2.123,76	355.912,81	0,00	
A.S.L. Napoli 2 Nord (12)	859.691,14	284.823,10	574.868,04	913,47	913,47	0,00	0,00	0,00	
A.S.L. Napoli 3 Sud (12)	7.980.542,39	5.471.500,78	2.509.041,61	1.186.059,87	1.186.059,87	0,00	0,00	0,00	
A.S.L. Salerno (12)	1.067.966,04	312.530,01	755.436,03	755.436,03	-0,00	755.436,03	0,00	0,00	
ASL Benevento 1 (nuova Asl Benevento)	508.996,77	432.647,27	76.349,50	76.349,50	76.349,50	0,00	0,00	0,00	
ASL Napoli 1 (nuova Asl Napoli 1 Centro)	6.699.382,34	2.195.803,43	4.503.578,91	3.555.934,84	2.745.391,16	9.196,20	36.496,83	764.850,65	
ASL Napoli 2 (nuova Asl Napoli 2 Nord)	621.216,72	192.240,90	428.975,82	428.975,82	135.468,30	0,00	0,00	293.507,52	
ASL Napoli 3 (nuova Asl Napoli 2 Nord)	213.540,07	0,00	213.540,07	213.540,07	213.540,07	0,00	0,00	0,00	
ASL Napoli 4 (nuova Asl Napoli 3 Sud)	319.668,37	203.540,23	116.128,14	111.602,75	111.602,75	0,00	0,00	0,00	
ASL Napoli 5 (nuova Asl Napoli 3 Sud)	1.694.517,60	377,16	1.694.140,44	779.703,96	779.703,96	0,00	0,00	0,00	
ASL Salerno 1 (nuova Asl Salerno)	293.529,47	0,00	293.529,47	293.529,47	256.719,95	36.809,52	0,00	0,00	
ASL Salerno 2 (nuova Asl Salerno)	363.164,24	23.672,94	339.491,30	339.491,30	339.491,30	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTALI</b>	<b>44.688.399,93</b>	<b>21.365.399,21</b>	<b>23.323.000,72</b>	<b>13.992.316,70</b>	<b>11.577.583,21</b>	<b>803.565,51</b>	<b>392.409,64</b>	<b>1.218.758,35</b>	
(*) di cui azionato: 14.710.906,65									
(*) di cui non azionato: 8.612.094,07									
Nota: Il totale raggruppa tutte le prestazioni specialistiche									

