



CORTEI DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA BASILICATA

Il Preposto ai servizi di supporto

Potenza, 6 luglio 2017

CORTEI DEI CONTI



0001650-06/07/2017-SC_BAS-T93-P

*Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Locale ASP"
85100 POTENZA
PEC: protocollo@pec.aspbasilicata.it*

*Al Collegio Sindacale
dell'Azienda Sanitaria Locale ASP di POTENZA
PEC: collegio.sindacale@pec.aspbasilicata.it*



*Alla Società di revisione BDO
Via della Fisica, 18/B
85100 POTENZA
PEC: potenza@bdopec.it*

Oggetto: Trasmissione deliberazione nr. 46/2017/PRSS relativamente al rendiconto 2015 – AZIENDA SANITARIA LOCALE POTENZA.

Allegata alla presente, si trasmette copia della delibera di cui all'oggetto, con l'avvertenza che il Collegio ha disposto, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1, comma 7, del d.l. 174/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 213/2012, che l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza sia tenuta, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia, ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e criticità riscontrate.

Il Collegio ha, altresì, ordinato che, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33/2013, la decisione sia pubblicata sul sito Internet dell'ASP nelle modalità di legge, dando riscontro a questa Sezione dell'avvenuta pubblicazione.

IL PREPOSTO AI SERVIZI DI SUPPORTO

(dott. Giovanni CAPPIELLO)





Deliberazione n. 46/2017/PRSS
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA BASILICATA

Nella Camera di consiglio del 29 giugno 2017

composta dai Magistrati

dr. Rosario Scalia	Presidente;
dr.ssa Vanessa Pinto	Referendario;
dr. Raffaele Maienza	Referendario, relatore

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante "Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti";

Visto il regolamento n. 14/2000 per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, deliberato dalle Sezioni Riunite della Corte dei conti in data 16 giugno 2000 e successive modificazioni;

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131 recante "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18.10.2001, n. 3";

Visti i commi 166 e 170 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006), e s.m.;

Visti i commi 3 e 7 dell'art. 1 del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

Vista la Deliberazione n. 20/2016/AUT/INPR del 30 maggio 2016 della Sezione per le Autonomie della Corte dei conti con cui sono state approvate, relativamente ai bilanci dell'esercizio 2015, le Linee guida con correlato questionario, da utilizzarsi dai Collegi sindacali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per la redazione della relazione innanzi detta;

Vista la Deliberazione di questa Sezione n. 38/2016 avente ad oggetto "Linee Guida SSR Regione Basilicata esercizio 2015";



Visto il bilancio di esercizio 2015 trasmesso dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (PZ) con nota prot. 20160133664 dell'11 novembre 2016, acquisita al prot. n. 1663 dell'11 novembre 2016;

Visto il questionario/relazione sul bilancio di esercizio 2015 trasmesso dal Collegio sindacale e redatto ai sensi del citato art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, come integrata dall'art. 1, commi 3 e 7 del d.l. 10 ottobre 2012, n.174, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 213/2012;

Vista la nota prot. 991 del 2 marzo 2017 di questa Sezione regionale di controllo con la quale alla predetta Azienda Sanitaria e al Collegio sindacale della stessa sono stati richiesti chiarimenti e informazioni, instaurando contestualmente il contraddittorio per l'emanazione di specifica pronuncia;

Visti i chiarimenti e le controdeduzioni prodotti dall'Azienda in data 22 marzo 2017;

Vista l'Ordinanza presidenziale n. 28 del 29 giugno 2017 con la quale è stata convocata la Sezione regionale di controllo per l'odierna adunanza ed è stato nominato il relatore;

Udito il relatore, dott. Raffaele Maienza;

FATTO

Con nota dell'11 novembre 2016, acquisita in pari data al prot. n. 1663 della Sezione, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (PZ) ha trasmesso il bilancio di esercizio 2015, la relazione sulla gestione, le deliberazioni di approvazione del bilancio e le relazioni del Collegio sindacale.

Il Collegio sindacale ha trasmesso il questionario/relazione in data 28 ottobre 2016.

Il Magistrato istruttore, con nota n. 991 del 2 marzo 2017, inviata, rispettivamente, al Direttore Generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (PZ), ha instaurato regolare contraddittorio con l'Ente, richiedendo ulteriori elementi ad integrazione e a chiarimento della documentazione acquisita.

Con nota n. 35836 del 22 marzo 2017, acquisita in pari data al prot. n. 1110 della Sezione, il Direttore Generale ha fornito i chiarimenti richiesti.

DIRITTO

1. L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli Enti locali e degli Enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli Organi di revisione economico-finanziaria, i relativi bilanci.

Alla stregua delle indicazioni fornite dall'art. 1, comma 167, della legge n. 266/2005 le relazioni sindacali devono in ogni caso *"dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento"*



dall'art. 119, ultimo comma della Costituzione, e di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria, in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione".

La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli Enti interessati.

2. L'art. 1, comma 3, del decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, ha precisato e potenziato l'oggetto del controllo, sancendo che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli Enti che compongono il Servizio Sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, commi 166 e ss., della legge n.266/2005, per la verifica degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, sesto comma della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

In base al successivo comma 7, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali di controllo di *"squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno"* fa sorgere l'obbligo per le amministrazioni interessate *"di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento"*.

In caso di inottemperanza al suddetto obbligo di trasmissione o nel caso in cui la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, *"è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria"*.

3. La disposizione appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli Enti del Servizio sanitario regionale l'effetto interdittivo sui programmi di spesa dell'esito negativo del controllo, analogamente a quanto sancito per il controllo finanziario degli Enti Locali. Tuttavia, il controllo affidato alla Corte dei conti sugli Enti del Servizio Sanitario regionale presenta connotati peculiari, stante l'inevitabile coinvolgimento del diritto fondamentale alla salute e l'esigenza di contemperare la tutela di predetto diritto con la necessità di assicurare la razionalizzazione così come la riduzione della spesa sanitaria.

Sull'architettura di siffatto sistema di controllo è intervenuta anche la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014 nella quale, in merito alle questioni sollevate proprio con



riferimento al sistema di controlli di cui al comma 7 sui bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi degli enti del Servizio sanitario nazionale, ha ribadito che *"il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie"*.

Con riferimento all'obbligo, sancito dal citato comma 7, di adozione, da parte dell'ente, di provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, la Corte ha osservato che *"Si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati"*; ha, infine, precisato che *"siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea. La ragionevolezza, in funzione della tutela dell'indicato interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e dell'unità economica della Repubblica, degli esiti del controllo finanziario della Corte dei conti sui bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale previsti dall'impugnato comma 7 – i quali consentono di garantire il rispetto dei menzionati interessi costituzionali anche quando l'ente controllato non vi provveda spontaneamente – comporta l'infondatezza delle doglianze avanzate dalle ricorrenti in ordine al carattere «coercitivo» e «sanzionatorio e repressivo» degli stessi. Tale conclusione, del resto, è ancor più valida a séguito dell'imposizione a tutte le pubbliche amministrazioni, ad opera della legge cost. n. 1 del 2012, della fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci (art. 97, primo comma, Cost. nel testo modificato dalla citata legge costituzionale), del cui rispetto la copertura e la sostenibilità finanziaria della spesa costituiscono essenziali presidi"*.

L'istruttoria condotta sul Bilancio d'esercizio 2015 dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza ha evidenziato alcune criticità rilevanti ai sensi del combinato disposto dell'art. 1, comma



166 e seguenti, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, commi 3 e 7, del più volte richiamato decreto legge n. 174/2012.

* * *

Tardiva approvazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio 2015 è stato approvato con delibera del Direttore Generale n. 421 del 24 giugno 2016 (che ha modificato ed integrato la precedente delibera del Direttore Generale n. 285 del 30 aprile 2016 con la quale era stato approvato solo il progetto di bilancio) in violazione di quanto disposto dall' art. 31 del D.Lgs. n.118/2011, che prevede come termine per l'approvazione il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

In via generale, la Sezione osserva che la ritardata adozione del bilancio di esercizio 2015, rispetto al termine di legge, evidenzia non solo una situazione di non conformità a legge, ma potrebbe costituire, altresì, sintomo di non corretto ed efficace utilizzo delle risorse pubbliche, in quanto priva sia il management dell'Azienda sia l'Amministrazione regionale di un indispensabile strumento di conoscenza e di valutazione per improntare le scelte gestionali a criteri di sempre maggiore efficienza ed economicità sulla base dei risultati economici dell'esercizio concluso.

Inoltre, la Sezione rileva che il comma 2 dell'articolo 31 del d.Lgs. n. 118/2011 prevede che, entro la medesima data del 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, il bilancio di esercizio deve essere trasmesso al Ministero della Salute corredato dalla relazione del Collegio sindacale.

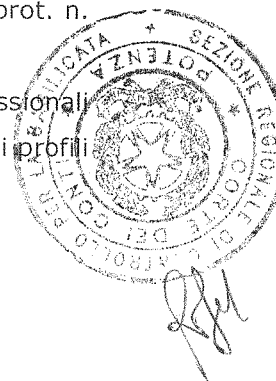
Emerge dagli atti, tuttavia, che anche tale termine non è stato rispettato, in quanto il bilancio è stato trasmesso al Collegio sindacale in data 4 maggio 2016 (ed esaminato dallo stesso Collegio in data 25 maggio 2016 – verbale n. 5) e al competente dipartimento regionale solo dopo l'approvazione della DDG n. 421 del 26 giugno 2016, mentre risulta sconosciuta la data di invio al Ministero della Salute.

In seguito, la Giunta Regionale della Basilicata ha approvato il bilancio di esercizio 2015 dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza con Delibera n. 934 del 9 agosto 2016.

Mancata risposta all'istruttoria da parte del Collegio Sindacale

In via preliminare, la Sezione rileva come la mancata risposta, da parte del Collegio sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, alla richiesta istruttoria del 2 marzo 2017 prot. n. 991, costituisca comportamento da disapprovare.

A tal riguardo si fa riserva di farne oggetto di segnalazione agli Organi professionali competenti nonché alle Amministrazioni di riferimento per la valutazione di eventuali profili di responsabilità.



Equilibrio economico-patrimoniale

Il bilancio di esercizio 2015 dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza ha fatto registrare una perdita pari a € 4.459.651,00, non preventivamente autorizzata dalla Regione Basilicata.

In sede istruttoria è stato chiesto di fornire chiarimenti in ordine alla mancata preventiva autorizzazione regionale.

La Direzione Aziendale ha fatto presente che *"nel corso delle verifiche trimestrali sull'andamento della gestione, ed in particolare nel IV° trimestre 2015, è stata evidenziata, alla Regione, la possibilità di una perdita di esercizio, dovuta alle motivazioni ampiamente dettagliate nella relazione di accompagnamento al modello CE. La Regione Basilicata con note prot. 23998/13°2 e prot. 55187/13°2 del 04.04.2016 a firma del Direttore Generale del Dipartimento Politiche della Persona ha comunicato l'integrazione di FSR a copertura della perdita evidenziata nel modello CE IV° trimestre 2015. Successivamente, con determinazione Dirigenziale n. 13°2016/D00263 del 28.06.2016, la Regione si impegna la corrispondente somma al capitolo U49005-Miss13-prog.03 del bilancio regionale e con successiva determinazione Dirigenziale n. 13AO2016/L.00144 del 18.11.2016 liquidava e pagava a quest'Azienda la somma di € 4.460.000,00 a titolo di finanziamento per lo squilibrio di bilancio corrente vincolato per l'anno 2016"*.

La Sezione rileva che il Collegio sindacale, nel verbale n. 5 del 25 maggio 2016, si è limitato a prendere atto delle modalità di copertura della perdita da parte della Regione senza esprimere alcuna valutazione e/o analisi circa le ragioni di tale risultato negativo.

In via generale, comunque, la Sezione evidenzia che rispetto all'anno precedente si è verificata una notevole contrazione del risultato dal momento che nell'esercizio 2014 il bilancio ha riportato un utile pari a € 208.989,00.

Il valore della produzione dell'esercizio 2015, pari a € 676.609.800,00, mostra un leggero decremento rispetto al 2014 (€ 679.507.631,00), mentre nel triennio precedente vi era stata una costante crescita.

I costi della produzione dell'esercizio 2015 ammontano ad € 674.425.992,00 e mostrano un incremento dell'1,01% rispetto all'esercizio precedente (pari a € 667.684.035,00) ed una contrazione del 2,20% rispetto al dato del bilancio di previsione 2015 (€ 659.903.000,00). Più in generale si assiste ad un trend in crescita dei costi della produzione che dal 2012 al 2015 sono aumentati di circa € 28.000.000,00.

I dati contenuti nel bilancio di previsione 2015, approvato con delibera del Direttore Generale n. 581 del 10 novembre 2014, evidenziano un valore della produzione pari a € 671.108.000,00 (con uno scostamento in diminuzione pari a € 5.501.800,00 rispetto al consuntivo) a fronte di costi della produzione pari a € 659.903.000,00 (con una differenza in aumento pari a € 14.522.992,00 rispetto al consuntivo).



La Sezione richiama l'importanza del bilancio preventivo economico annuale che, pur non avendo natura autorizzativa, svolge un ruolo significativo all'interno dei processi di pianificazione, programmazione e controllo del gruppo sanitario pubblico regionale in vista del perseguimento dell'obiettivo dell'equilibrio economico della gestione.

In altri termini, il bilancio preventivo economico annuale, ad avviso della Sezione, acquista particolare rilevanza al fine di un più corretto apprestamento delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace e tempestivo controllo dei costi, dall'altro.

Misure consequenziali alla Deliberazione n. 96/2014

In sede istruttoria è stato evidenziato il mancato riscontro alle misure consequenziali che l'Azienda avrebbe dovuto porre in essere a seguito della Deliberazione della Sezione n. 96/2014/PRSS avente ad oggetto il controllo dei bilanci di esercizio dell'Azienda Sanitaria Locale all'esame per gli esercizi 2009, 2010 e 2011.

Il Direttore Generale dell'Azienda ha fornito riscontro al rilievo trasmettendo una relazione dettagliata sulle misure messe in campo.

a) Gestione delle rimanenze: l'Azienda ha affermato di aver posto in essere una serie di azioni di ottimizzazione della gestione delle scorte di magazzino attraverso l'individuazione del livello corretto delle giacenze al fine di limitare il più possibile il capitale investito nel magazzino e i rischi di mantenimento delle stesse (deperimento, scadenza, danneggiamento, obsolescenza), in relazione alle caratteristiche della domanda espressa dai reparti, dai servizi ospedalieri e dai servizi territoriali aziendali, pur garantendo la disponibilità e la continuità della fornitura dei beni di consumo.

Inoltre, lo stesso ha dichiarato che l'Azienda si è dotata di un sistema informatico in grado di garantire la registrazione delle operazioni di carico e scarico dei beni di consumo dei magazzini farmaceutici, dei reparti, dei servizi ospedalieri e dei servizi territoriali.

b) Fondo di posizione: l'Azienda ha dichiarato che a partire dall'esercizio 2013, il nuovo sistema di graduazione ed assegnazione delle funzioni al personale dirigente ed il conferimento degli incarichi di struttura complessa ha consentito la piena attuazione del nuovo assetto organizzativo derivante dall'applicazione della legge regionale n. 12/2008.

Si è chiarito come per ogni annualità i fondi destinati alla contrattazione integrativa aziendale siano sempre definiti in via preventiva e/o a consuntivo con appositi provvedimenti adottati in attuazione della normativa vigente, risultando continuamente monitorati nella loro entità di spesa.

c) Contabilità analitica: l'Azienda ha affermato che con delibera del Direttore Generale n. 775 del 28.12.2013 ha adottato il "Manuale delle procedure di Pianificazione, Programmazione e controllo operativo, direzionale e strategico" e, successivamente, il nuovo piano dei centri di costo ed il piano dei fattori produttivi.



Infine, si è riferito che le Aziende sanitarie operanti nel Sistema sanitario della Basilicata hanno ravvisato l'esigenza di indire una gara in URA per l'affidamento del servizio di progettazione, realizzazione, gestione e manutenzione del nuovo sistema informatico di contabilità. Tale servizio è stato affidato con delibera del Direttore Generale dell'ASP n. 777 del 22.11.2016. E' stato previsto che l'avvio del sistema dovrebbe aversi a partire dal 01 gennaio 2018.

d) Rispetto del limite di cui all'art. 10 della legge regionale n. 17/2011: l'Azienda ha comunicato che è stato individuato annualmente, con apposito provvedimento, il tetto di spesa per le attività aggiuntive di cui all'art. 55 del CC.NN.LL. delle aree della Dirigenza dell'8/6/2000 ed alla Legge n.1 dell'8/1/2002.

Inoltre, si è specificato che, al fine di contenere i costi nei limiti tassativamente stabiliti dalla norma senza però operare una riduzione quantitativa o qualitativa dei servizi erogati ai cittadini, è stato fissato un budget annuale conforme al limite fissato all'art. 10 della L.R. 17/2011.

L'Azienda ha assegnato uno specifico budget alle unità operative ospedaliere e territoriali ritenendolo un limite invalicabile; a tal fine ha istituito una apposita commissione di monitoraggio e verifica con DDG n. 491 del 22 luglio 2015.

La Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Azienda riservandosi di verificare, anche in sede di esame dei bilanci successivi, l'efficacia delle misure adottate.

Circularizzazione dei rapporti di credito/debito

Le circularizzazioni, meglio definite "conferme esterne", sono da considerare procedure di revisione che hanno lo scopo di accertare l'esistenza e la completezza dei valori esposti in bilancio con riguardo a specifiche poste dello Stato Patrimoniale attraverso analitiche richieste di conferma del saldo inviate a parti terze riferite ad una percentuale significativa di poste.

La mancata adozione di dette procedure di controllo rappresenta una grave criticità in quanto determina la carenza di adeguate certezze probatorie in merito ai valori iscritti nello Stato Patrimoniale.

Il Collegio sindacale, in sede di questionario, ha dichiarato di aver provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito verso la Regione, verso le altre Aziende del Sistema Sanitario Nazionale e verso fornitori o eventuali centrali di acquisto o strutture similari.

Nella nota integrativa l'Azienda ha dichiarato di aver effettuato la circularizzazione dei debiti e crediti infragruppo tra le Aziende Sanitarie regionali al fine di riconciliare le medesime poste di bilancio.

La Sezione osserva, tuttavia, che sulla scorta del principio contabile 505 (ISA), cui si fa integrale rinvio, il revisore, non solo deve mantenere il controllo sul processo di selezione



delle entità alle quali inviare la richiesta, sulla preparazione e l'invio delle richieste di conferma e sulle risposte alle richieste, ma deve valutare se i risultati delle procedure di conferma esterna forniscano elementi probativi pertinenti e attendibili, ovvero se siano necessari ulteriori elementi probativi.

La Sezione, in considerazione delle criticità che verranno meglio evidenziate nei punti successivi in ordine ai rapporti di debiti/credito con la Regione, con le altre Aziende sanitarie e con i fornitori, è indotta ad esprimere dubbi sulla reale ed effettiva realizzazione dell'attività di circolarizzazione da parte del Collegio sindacale e/o della Società di revisione esterna. In relazione a ciò si riserva di verificarne i concreti risultati, auspicando fin d'ora che tra Collegio sindacale e la Società di revisione, anche al fine di evitare inutili sovrapposizioni, vi sia un reciproco e costante flusso di informazioni e di dati utili per lo svolgimento dei rispettivi incarichi, proprio perché – vista la diversa natura e funzione dell'organo di controllo interno, rispetto al controllo esterno – le informazioni raccolte dai due soggetti possono essere diverse ma, comunque, pur sempre rilevanti per lo svolgimento delle reciproche attività.

Infine, la Sezione prende atto che la Società di revisione esterna ha dichiarato che la propria relazione al bilancio *"non è stata resa ai sensi di legge stante il fatto che, ai sensi dell'art. 11 della Legge regionale Basilicata n. 39 del 31 ottobre 2001 e successive modifiche e integrazioni, la verifica della regolare tenuta della contabilità, la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili e l'esame del bilancio sono esercitati da altro soggetto, diverso dalla scrivente società di revisione"*.

Piano dei conti

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti in merito al mancato rispetto dell'art. 27 del d. lgs. 118/2011 in base al quale *"ciascuna voce del piano dei conti deve essere univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione SP o CE"*.

Nella nota di riscontro la Direzione Generale ha dichiarato che *"Alla delibera di approvazione del bilancio è allegato lo schema di conto economico secondo il piano dei conti unico regionale. Esso, per alcune voci, non rappresenta una corrispondenza univoca con le voci dei modelli CE ed SP in quanto l'azienda, per meglio esplicitare i contenuti del bilancio e per meglio verificare l'andamento di alcune voci di costo, ha ritenuto necessario utilizzare delle sotto-articolazioni di conto, che comunque nel totale confluiscono in un conto padre allineato alle voci CE ed SP. In ogni modo, si prevede che con l'avvio della nuova procedura informatica di contabilità (verosimilmente 01/01/2018) si procederà, d'intesa con la Regione, a istituire un nuovo piano dei conti regionale"*.

La Sezione richiama l'attenzione sul fatto che, al fine di perseguire una maggiore omogeneità delle rilevazioni contabili effettuate dalle diverse aziende, l'art. 27 del d.lgs. n. 118/2011 ha previsto che i modelli ministeriali CE e SP configurano un "piano dei conti minimo". Ne consegue, quindi, che ogni voce dei modelli può essere scomposta in più conti, ma ogni



RS

conto dell'azienda deve essere univocamente e interamente riconducibile a una e una sola voce del modello CE o del modello SP.

Prestazioni da operatori privati

Nel questionario il Collegio sindacale ha dichiarato l'esistenza di contenziosi per prestazioni erogate per un importo al 31 dicembre 2015 pari ad € 11.516.084,30.

In sede istruttoria è stato chiesto di produrre specifica relazione in merito.

Nella nota di riscontro l'Azienda ha dichiarato che "La Regione Basilicata con la circolare n. 5/2014 ha definito la metodologia da seguire per la valutazione dello stato dei rischi aziendali. L'art. 29 comma 1 lett. g) del D. Lgs. n. 118 del 23.06.2011 ha disposto che "lo stato dei rischi aziendali è valutato dalla regione, che verifica l'adeguatezza degli accantonamenti ai fondi rischi e oneri iscritti nei bilanci di esercizio degli enti ". Per dare corretta attuazione alla suddetta disposizione normativa il Dipartimento Regionale, con una nota circolare prot. n. 68554/7202 del 16.04.2013, ha definito il metodo da seguire per la valutazione dello stato dei rischi aziendali rinvenienti dal regime di autoassicurazione introdotto con D.G.R. di Basilicata n. 983 / 2012 e s.m.i. A partire dall'anno 2013 la Regione Basilicata ha disposto l'adozione di un sistema di autoassicurazione per la RCT alle Aziende operanti nel SSR. La definizione del fondo rischi dell'Azienda ASP avviene secondo i principi stabiliti dalla circolare regionale n. 5/2014. L'UOC Attività legali aziendale, sulla base delle indicazioni di cui alla su menzionata circolare, ha definito un fondo destinato alla copertura dei rischi RCT per i seguenti importi a seconda dell'anno di competenza:

Fondo RCT - Autoassicurazione	
anno	importo in migliaia di euro
2013	€ 6.692,00
2014	€ 6.624,00
2015	€ 9.684,00

Con le stesse modalità previste dalla circolare sopra enunciata è stata definita la costituzione dei seguenti Fondo rischi:

F /do cause in corso;

F /do contenzioso personale dipendente;

F /do connesso all'acquisto di prestazioni sanitarie.

L'UOC Attività legale nelle procedure di contenzioso in corso definisce la soccombenza: possibile, probabile e remoto infondato, assegnando a ciascuna di esse il presumibile valore da accantonare. Per l'anno 2015 il valore dei fondi determinato è di € 11.516.084,30. Si ritiene utile evidenziare che dall'anno 2017 le aziende del Sistema Sanitario della Regione Basilicata si sono dotate di un sistema assicurativo RCT per i rischi catastrofali."

La Sezione rileva il mancato chiarimento richiesto circa la natura del contenzioso in essere con gli operatori privati (se trattasi di semplice ritardo nei pagamenti delle fatture ovvero superamento dei tetti di spesa ovvero ancora contestazioni sull'appropriatezza delle



prestazioni erogate). Pertanto, sollecita l'Azienda a ridurre il fenomeno del contenzioso pendente attraverso il costante ed effettivo monitoraggio del rispetto dei tetti di spesa programmati da parte delle strutture convenzionate nonché una maggiore attenzione nella verifica dell'appropriatezza delle prestazioni.

Inoltre, si richiama l'attenzione sul fatto che l'erogazione di servizi sanitari da parte degli operatori privati accreditati deve essere preceduta dalla stipula di contratti che determinano sia il budget che i volumi massimi di prestazioni erogabili da ciascun centro di cura accreditato.

La tempestiva sottoscrizione dei contratti e il rispetto dei budget assegnati sono, ad avviso del Collegio, strumenti essenziali di governo delle attività del servizio sanitario, che consentono di contenere la spesa entro i limiti coerenti con le risorse pubbliche rese disponibili in sede di programmazione.

Infine, per ciò che concerne il fondo rischi contenzioso, dalla Nota Integrativa emerge che esso risulta di importo pari ad € 6.310.000,00 anziché, come dichiarato dall'Azienda, ad € 11.516.084,30 a conferma della superficialità posta dalla struttura nel fornire risposta alla nota istruttoria; situazione probabilmente da ricondurre anche alla segnalata mancanza di collaborazione da parte del Collegio sindacale.

Contributi in conto esercizio

L'art. 3 comma 7 del d.l. n. 35/2013 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 64/2013 (come modificato dall'art. 1 comma 606 della legge 23 dicembre 2014 n. 190) ha previsto che, a decorrere dal 2015, la Regione eroghi entro il 31 dicembre all'Azienda sanitaria almeno il 95% delle somme spettanti a titolo di finanziamento del proprio servizio sanitario regionale e la restante quota del 5% entro il 31 marzo dell'anno successivo.

E' stato accertato, invece, che il finanziamento sanitario di competenza trasferito dalla Regione all'Azienda sanitaria locale di Potenza al 31 dicembre 2015 è pari al 69,73%.

In sede istruttoria la Sezione ha chiesto di conoscere le ragioni del mancato trasferimento delle somme, nella misura prevista, al 31 dicembre nonché se al 31 marzo 2016 la Regione avesse erogato il saldo. Inoltre, è stato chiesto riscontro in merito all'erogazione, sempre da parte della Regione, del finanziamento aggiuntivo a copertura della perdita di esercizio 2015, e se fossero stati regolati gli importi anticipati dall'ASP alle gestioni liquidatorie delle disciolte AA.SS.LL. nn. 4 e 5, come previsto dalla DGR n. 935 del 2016.

Infine, sempre in sede istruttoria, è stato chiesto di conoscere se il ritardo nei trasferimenti regionali avesse inciso sull'insorgenza di contenziosi con i creditori.

Nella nota di riscontro l'Azienda ha comunicato che *"Gli anticipi in acconto mensile del FSR incassati alla data del 31/12/2015 ammontavano ad € 433.188.582,89 a fronte di una quota di cassa definita con la DGR n. 454 del 29/04/2016 di riparto definitivo per l'anno 2015 di €*



456.512.000 (al 31/12/2015, quindi, risultava incassata circa 94,90% della quota complessiva di cassa)".

A tal riguardo, la Sezione evidenzia che il valore del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2015 attribuito all'Azienda con delibera regionale è pari ad € 621.226.000,00 (tra l'altro tale valore coincide con quello riportato nella DGR 454 del 29.04.2016, nel Conto Economico e nella Nota Integrativa) e non € 456.512.000,00 come dichiarato dall'Azienda nella nota di riscontro.

Di conseguenza, la percentuale di incasso dei contributi in conto esercizio non è pari al 94,90%, come dichiarato dall'Azienda nella nota di riscontro, bensì al 69,73%.

Si deve evidenziare, inoltre, il mancato riscontro alla richiesta di informazioni in merito all'erogazione da parte della Regione del saldo del contributo al 31 marzo 2016 come previsto dalla Legge n. 64/2013.

D'altro canto, in merito agli importi anticipati dall'ASP alle gestioni liquidatorie delle disciolte AA.SS.LL. n.ri 4 e 5, come previsto dalla DGR 935 del 2016, l'Azienda ha comunicato che *"Il credito residuo dell'Azienda Sanitaria Locale ASP nei confronti della Regione per gli importi anticipati alle Gestioni Liquidatorie Ex- Asl n. 1, 2, e 3 ammonta, ad oggi, ad € 5.757.652,13. Con Disposizione Dirigenziale della Regione Basilicata n. 13A0.2017 /L.00025 del 14/03/2017 è stato disposto di liquidare l'importo di € 5.000.000,00 in favore dell'ASP a valere sull'impegno n. 20170001 (Cap. U50020-Missione 13 Programma 04) assunto con provvedimento regionale n. 13AC.2015/D.00049 del 03/03/2015"*.

L'Azienda, infine, ha dichiarato che la disponibilità di cassa è adeguata e garantisce il regolare pagamento dei debiti nei confronti dei fornitori.

In ogni caso, la Sezione osserva che il mancato trasferimento delle risorse da parte della Regione nei tempi stabiliti dalla legge può causare problemi rilevanti alla corretta programmazione dei pagamenti, specie verso fornitori, con conseguente dilatazione dei tempi di pagamento e la produzione di interessi moratori.

In considerazione di ciò, si sollecita l'Azienda ad attivarsi per conseguire l'erogazione dei finanziamenti regionali nei tempi stabiliti dalla legge, con riserva di accertare, nei modi e nelle forme previste, nei confronti della Regione, le cause del mancato rispetto della normativa vigente.

Spesa farmaceutica

Nell'ambito del contenimento della spesa farmaceutica, il legislatore nazionale ha fissato specifici tetti per la spesa farmaceutica territoriale (convenzionata, diretta e per conto) e per la spesa farmaceutica ospedaliera (cfr. art. 15, d.l. n. 95/2012, che ha rideterminato i suddetti tetti nella misura rispettivamente dell'11,35% e del 3,5%).

Sebbene i suddetti limiti di contenimento delle varie componenti della spesa farmaceutica fissati dal Legislatore nazionale debbano essere realizzati a livello regionale e non per singola



azienda sanitaria, risulta importante, tuttavia, verificare l'attribuzione ai singoli enti, da parte della Regione, di specifici obiettivi per l'assistenza farmaceutica nonché il rispetto degli stessi da parte delle singole aziende sanitarie, al fine del conseguimento dell'obiettivo generale assegnato, invece, alla Regione.

In sede istruttoria la Sezione ha rilevato che la spesa farmaceutica ha subito un trend incrementale negli ultimi anni passando da € 85.780.437,00 del 2012, a € 91.038.559,00 del 2015. Inoltre, è stato chiesto di relazionare circa:

- l'acquisto di alcune tipologie di prodotti;
- l'acquisto di farmaci per la cura dell'epatite C;
- l'acquisto di farmaci innovativi;
- il costo della mobilità extraregionale per la spesa ospedaliera.

Nella nota di riscontro l'Azienda ha comunicato che *"Per mero errore materiale nella scheda di cui al punto 11 del questionario alla lettera e) del punto 11.2.1 " Spesa per la distribuzione per conto" per il solo anno 2015 è stato indicato il solo importo dell'acquisto farmaci ed è stato omesso l'importo del servizio di distribuzione erogato dalle farmacie convenzionate e dai depositi territoriali. Pertanto il costo complessivo della voce "Spesa per la distribuzione per conto" dell'anno 2015 è di € 13.917361 ...il vero incremento della spesa farmaceutica comincia a partire dal 2014, anno in cui sono stati commercializzati i nuovi anticoagulanti orali (NAO) e i nuovi antidiabetici orali ed iniettabili nella farmaceutica territoriale (DPC) e sono stati autorizzati nuovi farmaci "Innovativi", in alcuni casi solo nuove indicazioni terapeutiche, per quanto riguarda le terapie oncologiche, ematologiche ed immuno-reumatologiche nella farmaceutica ospedaliera. Nello stesso anno, quasi in contrapposizione con l'andamento incrementale registrato nelle altre modalità distributive, la spesa della farmaceutica convenzionata (territoriale) continuava a far registrare un importante decremento rispetto all'anno precedente (vedi tabella). Quanto sopra, grazie al continuo lavoro di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche, agli audit con la classe medica sulla appropriatezza prescrittiva, nonché alla perdita di brevetto, e conseguente abbassamento di prezzo al pubblico, di importanti farmaci utilizzati in terapie molto diffuse.*

Nel 2015, la spesa totale subisce un ulteriore incremento (Spesa per la distribuzione diretta + € 6.238.397) dovuto all'aumento dell'utilizzo dei nuovi farmaci registrati nell'anno precedente e, soprattutto, all'introduzione nelle terapie antinfettive dei nuovi ed innovativi farmaci, oltre quello per l'antipatite C, che da solo ha determinato un incremento di spesa di almeno 4 mln €, al netto delle note di credito e dei Pay back compreso quello definito "prezzo/volume". I consumi dei dispositivi medici è strettamente correlato all'aumento delle prestazioni aziendali erogate sia a livello ospedaliero che ambulatoriale. Dal 2014 la Regione Basilicata ha introdotto per i nuovi nati, il vaccino antimeningite B, vaccino costoso (55 euro a dose), che si pratica in cicli di-3 o 4 dosi a seconda dell'età. La vaccinazione è ufficialmente iniziata fra luglio e agosto 2014, con una richiesta dapprima esigua, che è andata man mano



incrementandosi nei mesi successivi e per la quale è stata prevista una dose di richiamo, intorno al 20° mese di vita. Ciò ha comportato che alle 3 dosi somministrate alla coorte 2015 si sono aggiunti i recuperi e richiami della coorte 2014, con un naturale incremento del costo. A titolo di esempio si evidenzia come l'impegno di spesa per il solo vaccino antimeningococcico B nel 2014 ammonta a 129.250 euro, mentre nel 2015 a 424.600 euro. Attualmente la copertura nei nati nel 2014 è del 77%, nel 2015 del 75%, nel 2016 del 21 %. Tale copertura è destinata a salire con l'età su una media di 2300-2500 nati /anno. Nello stesso periodo l'emergenza meningiti in varie regioni italiane ha comportato la richiesta di numerose dosi di antimeningite ACWY. Nell'ultimo trimestre 2015, per effetto della Delibera Regionale n. 1072 del 10.08.2015 che ha introdotto il pagamento per soggetti fuori fascia di età, si è registrata un'adesione puntuale per i soggetti in età adeguata ed un recupero per quanti non avessero aderito a tempo debito alle vaccinazioni: DiTE Pa IPV, HPV, MENINGO ACWY, MENINGO B, MENINGO C. Infine si evidenzia l'introduzione del vaccino ANTIROTAVIRUS ai nati prematuri a partire dai nati 2015 con un costo di circa 9500 euro che nel 2014 non è stato sostenuto ed un continuo incremento delle vaccinazioni erogate ai migranti. Infine relativamente all'aumento della mobilità ospedaliera extraregionale a cui si fa riferimento al punto 3.1.1, si specifica che essa riguarda l'aumento delle prestazioni erogate dalla Clinica Luccioni nei confronti dei cittadini residenti fuori regione.”

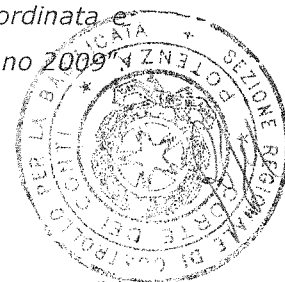
Alla luce dei nuovi dati corretti trasmessi dall'Azienda in merito alla spesa per la distribuzione per conto, il totale della spesa farmaceutica dell'esercizio 2015 risulta incrementata ulteriormente di € 2.377.737,00.

Pur prendendo atto degli aspetti critici segnalati dall'Azienda, la Sezione richiama l'importanza del perseguimento dell'obiettivo di riduzione della voce di costo anche attraverso la promozione dell'appropriatezza nella prescrizione dei farmaci, la selezione dei farmaci a livello locale, il ricorso, ove possibile, a gare che applichino il principio dell'equivalenza o sovrapposibilità terapeutica.

Spese di personale

La normativa statale prevede che gli enti del Servizio Sanitario Nazionale debbano rispettare i principi generali di coordinamento della finanza pubblica contenuti nell'art. 9, comma 28, del decreto-legge n. 78/2010.

La disposizione è finalizzata a garantire, da parte di tutti gli enti afferenti al sistema delle autonomie (ivi compresi gli enti del Servizio Sanitario Nazionale), una tendenziale riduzione della spesa per lavoro flessibile, prevedendo che *“gli enti possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009”*



Agli atti risulta che l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza ha sostenuto, nell'esercizio 2015, costi di personale a tempo determinato per l'importo di € 5.133.417,00 pari al 109,45% della spesa sostenuta nell'esercizio 2009.

Nel questionario, inoltre, viene indicato l'importo di € 1.271.213,00 per costi di personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio, pari al 395,35% della spesa sostenuta nell'esercizio 2009.

In sede istruttoria, la Sezione ha chiesto di indicare le motivazioni che hanno portato al mancato rispetto del limite di legge previsto.

L'Azienda, nella nota di riscontro, ha fornito una relazione in merito alla spesa di personale assunto a tempo determinato, contabilizzata nell'esercizio 2015, riconducendola a cinque macro-categorie (categorie protette, superamento degli opg, sostituzione di personale di ruolo assente senza costo, personale assunto a tempo determinato nelle more della copertura dei posti a tempo indeterminato, personale assunto a tempo determinato in sostituzione di personale di ruolo assente) rappresentando, per ognuna di esse, le motivazioni che ne avrebbero reso necessaria e giustificata la spesa.

In proposito, la Sezione richiama l'attenzione sul fatto che la Corte costituzionale, già con la sentenza n. 173/2012, pronunciandosi sulla questione di legittimità costituzionale dell'art. 9, comma 28, del decreto-legge n. 78/2010, ha affermato che la norma in discorso, da un lato pone «un obiettivo generale di contenimento della spesa relativa ad un vasto settore del personale e, precisamente, a quello costituito da quanti collaborano con le pubbliche amministrazioni in virtù di contratti diversi dal rapporto di impiego a tempo indeterminato», dall'altro «lascia alle singole amministrazioni la scelta circa le misure da adottare con riferimento ad ognuna delle categorie di rapporti di lavoro da esso previste» con la conseguenza - conclude la sentenza - che «ciascun ente pubblico può determinare se e quanto ridurre la spesa relativa a ogni singola tipologia contrattuale, ferma restando la necessità di osservare il limite della riduzione del 50 per cento della spesa complessiva rispetto a quella sostenuta nel 2009».

La Sezione, inoltre, ritiene utile rammentare che con l'art. 3 della legge regionale n. 53/2015, si autorizzavano le Aziende Sanitarie regionali, fino al 31 luglio 2016, all'acquisizione di personale sanitario a tempo determinato, anche nella forma di lavoro in somministrazione, per una spesa massima complessiva pari al costo sostenuto nell'anno 2015 per il periodo di assenza del personale dipendente in caso di diritto alla conservazione del posto di lavoro. La norma disponeva, poi, che il costo derivante da tali assunzioni non è computabile agli effetti del rispetto di tutti i vincoli di spesa complessiva del personale stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

La Corte costituzionale, con la sentenza n. 72 del 12 aprile 2017 ha stabilito che tale normativa regionale si pone in contrasto con le disposizioni nazionali, in particolare con la previsione di cui all'art. 9, comma 28 del d.l. n. 78 del 2010.



La Corte, nel dichiarare l'illegittimità costituzionale dell'art. 3 della legge della Regione Basilicata n. 53/2015, ha affermato che: *"la riscontrata difformità della disposizione censurata rispetto alla predetta normativa nazionale di riferimento, e il fatto che essa dispone che il costo delle contemplate assunzioni non è compatibile <agli effetti del rispetto di tutti i vincoli di spesa complessiva del personale stabilita dalla normativa nazionale e regionale>, comporta in modo inequivoco la sua incompatibilità con i vincoli di spesa complessivamente posti dal legislatore statale per le assunzioni di personale a tempo determinato da parte delle pubbliche amministrazioni, comprese le regioni. Questa Corte ha già avuto modo di affermare, proprio in riferimento all'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010, che lo Stato, nell'esercizio della sua competenza concorrente in materia di coordinamento della finanza pubblica, può legittimamente porre, anche alle regioni, limiti alle possibilità di assunzione a tempo determinato, e che la predetta disposizione costituisce principio generale di coordinamento della finanza pubblica, ai quali si devono adeguare le regioni stesse, nonché gli enti del Servizio sanitario nazionale (sentenze n. 61 del 2014, n. 18 del 2013 e n. 173 del 2012)".*

In applicazione dei predetti principi enunciati dalla Corte Costituzionale, la Sezione ritiene prive di fondamento le giustificazioni al proprio operato addotte dall'Azienda Sanitaria Locale di Potenza in relazione a possibili deroghe alla normativa nazionale intervenute negli ultimi anni ad opera di leggi regionali e/o provvedimenti amministrativi di qualunque genere e specie.

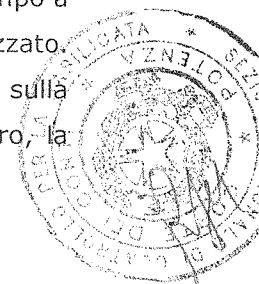
La Sezione ribadisce pertanto, la sussistenza della rilevata grave criticità circa il mancato rispetto, da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza del limite imposto dall'art. 9, comma 28, del d.l. 78 del 2010, sollecitandone al contempo l'immediato adeguamento da parte degli organi competenti.

Analisi della struttura patrimoniale e finanziaria

Domande specifiche sullo Stato Patrimoniale

In sede istruttoria è stato segnalato che al punto 3.4.2 del questionario, in merito alla modalità di ammortamento delle immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2015, il Collegio sindacale ha risposto affermativamente a tutte e tre le opzioni che, invece, erano alternative tra loro.

L'Azienda, nel fornire i chiarimenti richiesti, ha dichiarato che le immobilizzazioni acquistate nell'esercizio 2015 utilizzando contributi in conto esercizio sono state ammortizzate sulla base dei coefficienti previsti dall'allegato 3 al d.lgs. 118/2011, provvedendo nel contempo a stornare dal conto esercizio al conto capitale una quota pari all' 80% del contributo utilizzato. La Sezione prende atto dell'errore e richiama l'attenzione del Collegio sindacale sulla necessità della corretta compilazione del questionario, invitandolo ad usare, in futuro, la massima diligenza nella relativa attività.



A tal proposito, la Sezione sofferma la sua attenzione sul fatto che gli obblighi gravanti sul Collegio sindacale nei propri confronti, rispetto a quelli prescritti dalla normativa vigente nei riguardi della Direzione aziendale e della Regione, hanno un'autonoma valenza e rispondono a finalità di controllo peculiari e distinte e, come tali, necessitano di uno specifico adempimento, al fine di dotare la Corte dei conti stessa dei compiuti elementi di giudizio occorrenti per le pronunce di competenza.

Debiti

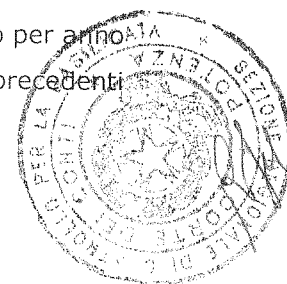
Nel questionario, alla sezione "debiti verso fornitori" è stato dichiarato che *"I debiti indicati per € 94.458.593 sono quelli esistenti alla data del 31/12/2015, essi comprendono, per la stragrande maggioranza, fatture non ancora scadute ovvero fatture che risultano ancora in fase di controllo e quindi non ancora liquidate. In essi sono compresi anche debiti relativi ad anni precedenti. La mancata liquidazione del debito entro i limiti di scadenza è sostanzialmente dovuta a motivi di irregolarità del fatturato per il quale vengono richieste le note credito a regolarizzazione"*.

In sede istruttoria la Sezione ha chiesto di fornire chiarimenti in merito alla coincidenza dei valori dei debiti presenti al 31 dicembre 2015 e quelli dei debiti scaduti alla stessa data.

Inoltre, è stato chiesto di conoscere le motivazioni del mancato pagamento dei debiti scaduti e un dettaglio, per macro-aggregato, delle tipologie di debiti rimasti inevasi.

Con nota di riscontro la Direzione Generale ha comunicato che *"Per carenze informative, anche collegate a criticità del sistema informatico di contabilità (in corso di sostituzione), la suddivisione tra debiti scaduti e non scaduti è risultata di difficile valutazione... La maggior parte dei debiti scaduti a cui si fa riferimento sono rappresentati da forniture che, come detto, non possono essere liquidati se non previa regolarizzazione del fatturato. L'indicatore di tempestività dei pagamenti è pubblicato trimestralmente ed annualmente sul sito aziendale (<http://www.aspbasilicata.it/> alla sezione www.aspbasilicata.it/amministrazione-trasparente/pagamenti dell'amministrazione) con la specifica dei pagamenti effettuati per anno di provenienza del debito, e per pagamenti effettuati entro ed oltre i termini di scadenza del fatturato. E' stato inoltre trasmesso, sia sulla piattaforma per la certificazione dei crediti sia sul sito aziendale, in riferimento all'art. 7, comma 4 bis, del decreto legge 35/2013, convertito in legge n. 64/2013, la dichiarazione che non risultano debiti - per somme dovute per somministrazione, forniture e appalti e per obbligazioni relative a prestazioni professionali - certi, liquidi ed esigibili, maturati al 31/12/2015 non estinti alla data della comunicazione stessa: 03/05/2016"*.

La Sezione osserva che, come per i crediti, anche per i debiti è richiesto il dettaglio per anno di provenienza dal momento che una permanenza di debiti derivanti dagli esercizi precedenti denota, se non motivata, difficoltà a soddisfare le obbligazioni assunte.



Inoltre, è importante che siano definiti e individuati i debiti scaduti e non scaduti anche attraverso l'acquisizione di un software adeguato, ancora non operativo presso l'Azienda. Infine, il Collegio sindacale in sede di questionario ha dichiarato che l'Azienda non ha allegato al bilancio il prospetto attestante il tempo medio dei pagamenti.

A tal riguardo, si richiama l'attenzione sul fatto che l'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 prevede che "A decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché il tempo medio dei pagamenti effettuati".

Fondo per interessi moratori

In sede istruttoria è stato chiesto di conoscere le motivazioni dell'incremento esponenziale dell'accantonamento al fondo per interessi moratori considerata l'evoluzione subita nel corso dell'ultimo triennio (esercizio 2013, € 44.843,00; esercizio 2014, € 1.084,00; esercizio 2015, € 132.570,00).

La Direzione Generale, nella nota di riscontro, ha evidenziato che "l'azienda registra le note debito per interessi di mora e, successivamente, a seguito delle verifiche sullo stato dei pagamenti e delle motivazioni dei ritardi per singole fatture, vengono richieste note credito di storno. Tra le altre sono pervenute: note credito n. 46500249 del 25/06/2015 di € 20.950,11, n. 8716320570 del 28/12/2016 di € 31.575,53, n. 400000704 del 25/10/2016 di € 9.659,77".

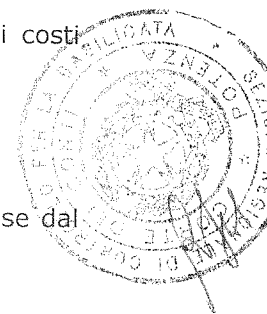
La Sezione fa presente che in recepimento della normativa comunitaria, a partire dall'1 gennaio 2013, gli interessi moratori scattano automaticamente a partire dal sessantunesimo giorno di dilazione del pagamento. Occorre pertanto monitorare continuamente il fenomeno dei ritardati pagamenti, poiché il suo aumentare denota difficoltà dell'Azienda nel garantire i pagamenti nei tempi previsti.

Come si è avuto modo di anticipare, tale criticità è da ritenersi direttamente correlata con la fondamentale attività di circolarizzazione debiti/crediti nei confronti dei fornitori in ordine alla quale si richiede un maggiore rigore di analisi da parte degli Organi di revisione.

Infine, la Sezione si riserva di verificare, a fronte dell'incremento esponenziale delle richieste di pagamento per interessi moratori registrato nell'esercizio 2015, la previsione di un congruo e proporzionato accantonamento nell'esercizio successivo per far fronte ai costi aggiuntivi derivanti dal ritardato pagamento dei debiti commerciali.

Altri rilievi del Collegio sindacale – Proroghe contrattuali

In sede istruttoria la Sezione ha chiesto chiarimenti in merito alle osservazioni mosse dal



Collegio sindacale in sede di relazione al bilancio 2015, in particolare sul ripetuto ricorso all'istituto della proroga contrattuale per motivazioni "diverse e non sempre giustificabili".

La Direzione generale, nella nota di riscontro ha dichiarato che "...nell'esercizio 2015 si è assistito al passaggio di competenza dal sistema delle così dette URA - Unioni Regionali d'Acquisto - alla Stazione Unica della Regione Basilicata qualificata anche come Soggetto Aggregatore. Infatti a seguito della L.R. 18/08/2014, n. 26 (Modifiche e integrazioni alla L.R. 8 agosto 2012, n. 16 e alla L.R. 8 agosto 2013, n. 18 - Soggetto Aggregatore della Regione Basilicata) è stata prevista una fase transitoria di applicazione della norma che ha visto nel 2015 l'emanazione di una serie di provvedimenti organizzativi di seguito elencati:

1. la DGR n. 398 del 31/03/2015 con la quale si stabiliva che per le procedure ivi elencate e tutte riferite alle Aziende del S5R, il Dipartimento SUAB RB opera come centrale di committenza di tipo B, ai sensi del comma 34 dell'art. 3 del DLgs. 163/2006 e ss.mm.ii. e, pertanto l'unità organizzativa responsabile è l'Ufficio SUA istituita con DGR 694/2014;
2. la DGR n. 1119 del 31/08/2015 con la quale si approvava la disciplina transitoria anche per le procedure di lavori, beni e servizi degli Enti del S5R;
3. La DGR n. 1153 del 09/09/2015 con la quale si approvava lo schema della Convenzione tra Regione Basilicata -SUA-RB e gli enti del S5R per la disciplina delle attività inerenti alla stazione Unica appaltante e Centrale di Committenza;
4. La Conferenza di Servizi del 21/12/2015 tenutasi presso il Dipartimento SUAB RB per individuare il Piano e le Attività delle gare anno 2016exDGR139/2010 e DGR 1153/2015. In tale sede si procedeva ad individuare 40 procedimenti di gara stabilendo un percorso nel quale si definivano competenze e tempi.

Di fatto tale periodo ha avuto delle ripercussioni anche sulla programmazione delle gare e conseguentemente ha generato il ricorso all'istituto della proroga contrattuale".

A tal riguardo, la Sezione ha chiesto di trasmettere la risposta fornita all'ANAC in merito alle criticità segnalate nella delibera n. 458 del 13 aprile 2016, nonché una breve relazione sulla situazione attualmente vigente.

L'Azienda ha inviato copia della relazione trasmessa all'ANAC e copia di due relazioni sintetiche inerenti la gara di tesoreria e la gara RSA (Strutture Residenziali Assistenziali) di Chiaromonte e Maratea.

La Sezione osserva sul punto che la proroga è un istituto di carattere eccezionale e ad utilizzo estremamente circoscritto che non può diventare rimedio ordinario per sopperire a ritardi e a disfunzioni organizzative che devono essere superate con l'assunzione di misure idonee.

Per costante giurisprudenza amministrativa, infatti, "la continuità del servizio non può giustificare l'elusione dell'evidenza pubblica per un periodo lungo e di fatto indeterminato (Consiglio di Stato, Sez. III, Sentenza n. 4254 dell'11.09.2015).

In tema di rinnovo e proroga dei contratti pubblici di appalto, non vi è alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti, ma vige il principio che, salvo espresse previsioni dettate



dalla legge in conformità della normativa comunitaria, l'Amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara (Consiglio di Stato, sez. V, n. 3391/2008, delibera ANAC n. 34/2011, Consiglio di Stato, sez. V, sentenza n. 2272 del 06.05.2015 e n. 4192 del 20.08.2013, Consiglio di Stato, sez. III, sentenza n. 3580 del 05.07.2013).

Ancora, in relazione alle proroghe "tecniche" nelle more della selezione del nuovo contraente, è stato osservato come le stesse non possano essere utilizzate come un "ammortizzatore pluriennale di palesi inefficienze di programmazione e gestione del processo di individuazione del nuovo assegnatario" e che l'uso improprio dell'istituto può assumere "profili di illegittimità e di danno erariale, allorquando le amministrazioni interessate non dimostrino di aver attivato tutti quegli strumenti organizzativi/amministrativi necessari ad evitare il generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso e le correlate distorsioni del mercato" (comunicazione ANAC del 18 novembre 2015).

La Sezione prende atto di quanto affermato dall'Azienda circa l'attività in corso di analisi di circa 2.577 CIG riguardanti Lavori, Servizi e Forniture e resta in attesa di ricevere copia della relazione che dovrà essere inviata all'ANAC.

Infine, la Sezione sollecita la Regione Basilicata ad implementare il funzionamento della SUARB e ad accelerare le procedure di gara aggregate per rendere la proroga degli affidamenti un fenomeno residuale e, nel tempo, eliminarlo del tutto.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Basilicata

DELIBERA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1, comma 7, del d.l. 174/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 213/2012, che l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (PZ), in ordine alle situazioni di irregolarità e criticità rilevate nella parte in diritto che precede e che si intendono qui integralmente riprodotte, è tenuta, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della presente pronuncia, ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e criticità riscontrate.

DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa, a cura della Segreteria della Sezione, al Presidente della Giunta regionale della Basilicata, al Presidente del Consiglio regionale della Basilicata, all'Assessore alle Politiche della Persona, al Direttore Generale, al Collegio sindacale e alla Società di revisione esterna dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (PZ).



ORDINA

che, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33/2013, la presente decisione venga altresì pubblicata sul sito Internet dell'Azienda Sanitaria nelle modalità di legge, dando riscontro a questa Sezione dell'avvenuta pubblicazione.

Così deliberato in Potenza nella Camera di consiglio del 29 giugno 2017.

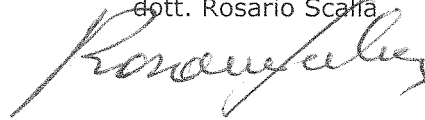
IL MAGISTRATO RELATORE

dott. Raffaele Maienza



IL PRESIDENTE

dott. Rosario Scalfà



Depositata in Segreteria il 6 luglio 2017

Il Funzionario Preposto ai Servizi di Supporto

Dott. Giovanni CAPPIELLO

