



CORTE DEI CONTI

Sezione regionale di controllo per la Calabria

composta dai Magistrati

Dr. Vincenzo LO PRESTI	Presidente
Dr.ssa Ida CONTINO	Consigliere
Dr. Francesco Antonio MUSOLINO	Consigliere, Relatore
Dr.ssa Stefania Anna DORIGO	Referendario

ha emesso la seguente

Deliberazione n. 12/2020

VISTO l'art. 100, comma 2 della Costituzione;

VISTO il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, recante il "Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti";

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20, avente ad oggetto "Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti";

VISTA la legge 5 giugno 2003 n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

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 16/6/2000, e successive modifiche;

VISTI i commi 166 e 170 dell'art.1 della L. n. 266/2005 (finanziaria 2006) e ss.mm.ii.;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 e ss.mm.ii.;

VISTO il D.L. 10 ottobre 2012, n.174, convertito con la legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la deliberazione della Sezione Autonomie n.18/SEZAUT/2017/INPR del 19 luglio 2017, con cui sono state approvate le Linee guida con correlato questionario, per la

redazione della relazione, relativamente all'anno 2016, per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere;

VISTA la deliberazione della Sezione Autonomie n.12/SEZAUT/2018/INPR del 21 giugno 2018, con cui sono state approvate le Linee guida con correlato questionario, per la redazione della relazione, relativamente all'anno 2017, per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere;

VISTA la deliberazione della Sezione Autonomie n. 16/SEZAUT/2019/INPR dell'11 giugno 2019, con cui sono state approvate le Linee guida con correlato questionario, per la redazione della relazione, relativamente all'anno 2018, per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere;

VISTA la nota istruttoria prot.n. 5957-18/09/2019-SC_CAL-T81-P, con la quale il magistrato ha richiesto, rispettivamente al Direttore Generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro, chiarimenti in ordine alle criticità riscontrate dall'esame della documentazione acquisita in ordine agli esercizi 2016, 2017 e 2018;

ESAMINATE le controdeduzioni fornite dall'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro con nota prot. n. 0037800 del 15/11/2019 (prot. in entrata n. 0007061-04/12/2019-SC_CAL-T81-A);

VISTA l'ordinanza n.2/2020 con cui il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna Camera di consiglio;

UDITO, nella Camera di Consiglio dell'11 febbraio 2020, il Relatore, Consigliere Musolino,

FATTO

Nell'ottica del controllo collaborativo delineato dalla Legge n. 131/2003 e ss. mm. e ii, la Sezione ha effettuato un'analisi della gestione amministrativa/contabile dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro, relativamente agli esercizi 2016, 2017 e 2018, da cui sono emerse alcune criticità per le quali è stata avanzata richiesta istruttoria prot. n. 5957-18/09/2019-SC_CAL-T81-P, al Direttore Generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda, in merito ai seguenti punti:

- tempistica in merito all'approvazione dei bilanci consuntivi per gli esercizi 2016, 2017 e 2018;
- perdite d'esercizio;

- costi di produzione e in particolare, costi per: “spesa farmaceutica”, “dispositivi medici”, “manutenzione e riparazione” e “canoni di noleggio”;
- acquisti di beni qualificati come infungibili ed effettuati fuori gara;
- frazionamento di acquisti;
- costo del “Personale a tempo determinato” e affidamento di incarichi a professionisti esterni, ai sensi di quanto disposto dall’art. 9, comma 28 del DL 78/2010;
- indebitamento e tempistica dei pagamenti;
- contenzioso e potenziali oneri connessi;
- accantonamento al Fondo rischi e oneri;
- sospesi di cassa;
- oneri straordinari;
- durata dei crediti.

Il Direttore Generale f.f. dell’Azienda ha dato riscontro, con nota prot. n. 0037800 del 15/11/2019.

Le controdeduzioni fornite dall’Azienda hanno consentito di superare solo in parte le osservazioni formulate, in quanto continuano ad insistere irregolarità e criticità ritenute sintomatiche di inefficienze della gestione dell’Azienda, ai sensi del combinato disposto dell’art. 1 co. 166 e ss. della L. n. 266/2005 e art. 1, co. 3 e 7, del D.L. n. 174/2012.

DIRITTO

Quadro normativo di riferimento.

L’art. 1, co. 166 e seguenti della L. 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 i relativi bilanci per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria.

L’art. 1, co 3 del D.L. 174/2012, convertito con modificazioni dalla L.213/2012, 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, co. 166 e ss., della L. 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 competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo 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”*.

Analogamente a quanto sancito per il controllo finanziario sugli Enti Locali, la disposizione appena richiamata prevede la possibilità di un effetto interdittivo delle pronunce della Corte anche sui programmi di spesa degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Tuttavia, il controllo affidato alla Corte dei conti su tali Enti presenta connotazioni peculiari, stante l'inevitabile riflesso sul diritto fondamentale alla salute e l'esigenza di contemperarne la tutela con la necessità di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria.

Sull'architettura di siffatto sistema di controllo è intervenuta anche la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014 con la quale 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 di adozione di provvedimenti di modificazione del bilancio necessari a rimuovere le irregolarità, per come sancito dal citato comma 7, ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, la Corte ha osservato: *“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: *“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 perseguita 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”*.

Tanto premesso, di seguito si rappresentano le criticità e le violazioni rilevate, indicando per ciascuna di esse i chiarimenti e la documentazione integrativa che l'Azienda dovrà trasmettere a questa Sezione:

1° CRITICITA': TEMPISTICA RELATIVA ALL'APPROVAZIONE DEI BILANCI CONSUNTIVI ESERCIZI 2016, 2017 e 2018

In sede di istruttoria, la Sezione ha rilevato la tardiva approvazione da parte dell'Azienda dei bilanci consuntivi relativi agli esercizi 2016, 2017 e 2018. Infatti, il bilancio consuntivo 2016 è stato approvato con deliberazione n. 333 del 14/12/2017; il bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2017 è stato approvato con deliberazione n. 386 del 28/09/2018 e

quello del 2018, alla data dell'invio della nota istruttoria (prot. n. 5957 del 18 settembre 2019), non risultava né pervenuto in Sezione, né pubblicato sul sito dell'Azienda, nonostante la richiesta esplicita avanzata dalla Sezione con nota prot. n. 0005353-05/08/2019-SC_CAL-T81-P.

Con riguardo a tale rilievo l'Azienda ha replicato che il ritardo nell'approvazione dei bilanci consuntivi degli esercizi 2016, 2017 e 2018 non è imputabile alla Azienda ma ai tempi con cui la Regione Calabria ha elaborato e trasmesso alle aziende sanitarie i dati contabili necessari per la redazione del bilancio di esercizio. L'Azienda ha precisato che ai fini della redazione del bilancio è necessario disporre dei seguenti dati contabili:

- a) "valore dei contributi in conto esercizio", corrisposti dalla Regione a titolo di riparto annuale della quota indistinta e vincolata del Fondo Sanitario Regionale;
- b) "valore dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", anch'essa corrisposta annualmente dalla Regione in base alle risultanze dei flussi informativi sanitari.

In particolare, le voci di che trattasi costituiscono aggregati di ricavo di fondamentale importanza per una corretta e veritiera rappresentazione economica-finanziaria dell'Azienda nell'esercizio di riferimento. Da sole, infatti, coprono la quasi totalità dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera il cui finanziamento, come è noto, è costituito proprio dalle 2 citate macrovoci e, segnatamente:

- La c.d. "quota indistinta", erogata dalla Regione ai sensi dell'art. 8-sexies comma 1 e comma1-bis del Dlgs n. 502/92 e ss.mm.ii., in relazione alle c.d. "funzioni non tariffabili". Nel novero delle funzioni non tariffabili sono comprese, per esempio, le prestazioni di pronto soccorso, le prestazioni del servizio immune-trasfusionale quale Centro Regionale di qualificazione biologica, le prestazioni di ricovero di particolari unità operative (terapia intensiva, unità coronarica, terapia intensive neonatale, ect.);
- La remunerazione delle attività assistenziali, anch'essa corrisposta dalla Regione, ai sensi dell'art.8 sexies comma 4 del D.lgs n. 502/92 e ss.mm.ii., in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Tali dati contabili vengono trimestralmente esposti nel Conto Economico Aziendale, tra i ricavi, ai conti:

- AA0010-A1), Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale, che aggrega numerosi sottoconti di ricavo;
- AA0320-A.4), Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, che aggrega altrettanti importanti sottoconti di ricavo.

I valori di cui sopra – che ovviamente confluiscono nel bilancio dell’esercizio - non sono estratti dalla contabilità in quanto non rappresentano dei veri e propri corrispettivi bensì delle poste attive derivanti dalla quota di finanziamento regionale e, pertanto, vengono annualmente determinati dalla Regione Calabria per ciascuna Azienda del SSR mediante la c.d. Tabella M” (tabella che l’Azienda ha trasmesso per il 2017 e 2018).

Pertanto, l’Azienda ha precisato che l’acquisizione della Tabella M definitiva è quindi, per ovvie ragioni, condizione necessaria per la predisposizione del Bilancio d’esercizio dell’Azienda Ospedaliera e del consolidato regionale della Gestione Sanitaria Accentrata.

L’Azienda ha comunicato di aver ricevuto dalla Regione Calabria la tabella M:

- Relativamente all’esercizio 2017, in data 2/7/2018 ed il bilancio 2017 è stato approvato il 28/9/2018 con Deliberazione del Direttore Generale n. 386;
- Relativamente all’esercizio 2018, in data 15/4/2019 ed il bilancio 2018 è stato approvato il 9/7/2019 con Deliberazione del Direttore Generale n. 472.

Pertanto, come controdedotto dall’Azienda, tali ritardi sarebbero imputabili:

- alla ritardata ricezione della tabella “M”;
- ai tempi necessari per la rielaborazione dei dati trasmessi dall’ente territoriale preposto;
- al complesso iter burocratico attraverso cui si perviene alla redazione del bilancio di esercizio aziendale;
- alle esigue risorse umane in possesso di adeguata competenza professionale di cui si possono avvalere gli uffici dell’Azienda, a causa dell’ormai ultradecennale blocco del turnover ascrivibile al Piano di Rientro regionale ed ai correlati Programmi Operativi.

Preso atto di quanto comunicato sul punto, resta il ritardo non giustificato per l’approvazione del bilancio consuntivo 2016 per il quale l’Azienda non ha fornito elementi.

Per i prossimi esercizi, si invitano Regione Calabria e Azienda, ognuno per le proprie competenze, a programmare adeguatamente i tempi necessari alla predisposizione dei documenti indispensabili per l’approvazione del bilancio consuntivo nel puntuale rispetto

delle disposizioni di cui all'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011 e dell'art. 31, comma 1 della L.R. n. 43/1996.

Si ricorda che il bilancio consuntivo rappresenta il principale strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'Azienda, attraverso il quale il management aziendale rende conto dell'attività svolta attraverso l'illustrazione dei risultati conseguiti. Si consideri, inoltre, che il ritardo di approvazione può avere conseguenze sui relativi controlli e sulle procedure di valutazione dei direttori, determinando ritardi nell'applicazione di eventuali sanzioni e procrastinando gestioni inefficienti.

2° CRITICITA': PERDITE D'ESERCIZIO

Per l'Azienda Ospedaliera di Catanzaro, in sede d'istruttoria, è stato rilevato un incremento delle perdite nel corso dei seguenti esercizi:

- 2013: - € 1.682.044,00
- 2014: - € 3.675.000,00
- 2015: - € 2.265.000,00
- 2016: - € 17.377.000,00
- 2017: - € 12.930.000,00
- IV trimestre 2018: - € 27.743.000,00

In sede istruttoria, la Sezione ha chiesto di:

- motivare adeguatamente il preoccupante peggioramento del risultato d'esercizio dal 2015 al 2018 e, in particolare, l'aumento della perdita del 117% dal 2017 (pari a - € 12.742.000,00) al IV trimestre 2018, (pari a - € 27.743.000,00);
- giustificare lo sfioramento del 380% tra il risultato di cui al bilancio preventivo 2018 (pari a -€ 5.781.000,00) e quello del IV trimestre 2018, pari a - € 27.743.000,00;
- comunicare i criteri di copertura della perdita sofferta, non indicati nelle note integrative allegate ai bilanci 2016, 2017 e 2018.

Va precisato, relativamente all'esercizio 2018, che alla data della richiesta istruttoria (18 settembre 2019), la Sezione era a conoscenza solo del risultato al IV trimestre 2018 (pari a - € 27.743.000,00), poiché l'Azienda non aveva ancora pubblicato sul proprio sito il bilancio consuntivo 2018, né tantomeno lo aveva trasmesso alla Sezione.

In sede di controdeduzioni (nota prot. in entrata n. 7061-04/12/2019), l'Azienda ha trasmesso il Bilancio consuntivo 2018, con i relativi allegati, approvato con Deliberazione

del Direttore Generale n. 472 del 9/7/2019, dal quale è scaturita una perdita (pari a -€ 20.469.000,00) in decremento rispetto a quella registrata al IV trimestre 2018 (pari a - € 27.743.000,00) e pur tuttavia in crescita di 7.539.000 euro rispetto all'anno precedente.

Il collegio sindacale ha espresso parere NON favorevole relativamente alla chiusura dei bilanci d'esercizi 2016, 2017 e 2018, nonché per il Bilancio Preventivo 2019, adottato dall'AO con Deliberazione del Direttore generale n. 316 del 3/5/2019.

Nello specifico, il Collegio sindacale, ai paragrafi 11 e 12 del Questionario relativo all'esercizio 2018 ha espresso parere contrario al bilancio consuntivo al 31/12/2018, indicando le seguenti motivazioni: *“non corretta tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Sulla base dei controlli svolti non è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile. Il collegio ha effettuato i controlli sulla circolarizzazione dei debiti che ha evidenziato una non corretta contabilizzazione delle poste debitorie. Le discrepanze tra i dati contabili esposti in bilancio e l'informativa resa al Collegio dai fornitori (campione estratto con motivate tecniche di campionamento) sono di rilevante ammontare....”omissis...” Il libro inventari non è mai stato prodotto. Mancano aggiornamenti/istituzione degli inventari; inadeguato accantonamento al fondo rischi ed oneri o al fondo svalutazione crediti; ritardato pagamento di fatture con conseguente aggravio di oneri; Irregolarità, omissioni e carenze varie nella documentazione giustificativa delle spese; Improprio utilizzo della cassa economale; Fondo rischi, visto il rilevante ammontare dei debiti, risulta insufficiente l'accantonamento operato; in merito ai componenti straordinari, il collegio con verbale n. 7 del 12/6/2019 ha reso circostanziato parere sulle modalità di valorizzazione delle voci straordinarie di reddito riconducibili in particolare ai ricavi di cessione sangue ed emoderivati non contabilizzati negli esercizi pregressi anche alla luce delle valutazioni espresse in merito ai proventi straordinari per partite infragruppo del Dipartimento tecnico.”*

Inoltre, il Collegio sindacale, con il verbale n. 7 del 12/6/2019, ha espresso parere contrario al bilancio preventivo 2019 non ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti con il Piano di attività 2019, con i finanziamenti regionali, nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

L'Azienda, con nota prot. n. 0037800 del 15/11/2019, ha controdedotto sull'andamento delle perdite d'esercizio, richiamando la disciplina in materia della remunerazione delle Aziende del SSN, dettata dall'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., a norma del quale ha precisato: *“la remunerazione complessiva dell'Azienda deriva per un verso dal finanziamento indistinto per la remunerazione delle funzioni non tariffabili (art. 8 sexies comma 1) e per altro*

verso dalla remunerazione delle prestazioni sanitarie "tariffate" (DRG e specialistica ambulatoriale)".

L'Azienda ha redatto il seguente prospetto, dal quale risulta, per ciascun esercizio (dal 2013 al 2018) l'andamento del finanziamento complessivo con i ricavi delle prestazioni sanitarie.

Anno	Disavanzo	Finanziamento complessivo (A)	delta finanziamento rispetto anno precedente (B)	Produzione (voce CE AA320) (C)	delta produzione rispetto anno precedente (D)	delta finanziamento / produzione (A-C)
2013	- 1.682.044,00	159.816.000,00	-	95.082.000,00	0	64.734.000,00
2014	- 3.675.000,00	161.302.000,00	1.486.000,00	95.238.000,00	156.000,00	66.064.000,00
2015	- 2.265.000,00	159.677.000,00	- 1.625.000,00	95.405.000,00	167.000,00	64.272.000,00
2016	-17.377.000,00	156.298.399,00	- 3.378.601,00	101.520.000,00	6.115.000,00	54.778.399,00
2017	-12.930.000,00	151.061.813,00	- 5.236.586,00	110.625.000,00	9.105.000,00	40.436.813,00
2018	-20.469.299,00	157.086.522,00	6.024.709,00	118.655.764,00	8.030.764,00	38.430.758,00

L'Azienda ha evidenziato: *"a fronte di una elevata crescita della produzione vi sia stata una contrazione del finanziamento complessivo regionale"* e che *"l'incremento di produzione avrebbe imposto, ai sensi del citato art. 8 sexies comma 4 Dlgs n. 502/92, un corrispondente incremento del finanziamento complessivo che, al contrario, ha subito una contrazione con ciò determinandosi un corrispondente disavanzo" ...omissis..." il significativo incremento di produzione reca come logico corollario un incremento dei costi aziendali, correlato all'ovvio incremento dei fattori produttivi necessari per erogare le maggiori prestazioni."*

In definitiva, secondo l'Azienda Ospedaliera, la crescita del disavanzo è da ascrivere all'incremento delle prestazioni, e conseguente incremento dei costi di produzione, cui è corrisposta una contestuale riduzione del finanziamento regionale.

Ha, inoltre, giustificato il reiterarsi del disavanzo anche con l'ulteriore argomentazione: *"ai sensi del citato art. 8 sexies comma 1 e comma 1- bis, il finanziamento "a funzioni" (il finanziamento correlato alle funzioni non tariffabili) viene ripartito dalla Regione in un importo non superiore al 30% del valore della produzione"* e ha prodotto la tabella che segue, per l'esercizio 2017, relativa alla comparazione dei valori riferiti alle altre Aziende del SSR, da cui discenderebbe uno squilibrio nel riparto del finanziamento regionale (FSR):

Anno 2017					
	Valore della produzione	Valore riparto x funzioni non tariffabili art. 8 sexies comma 1-bis *	Valore complessivo (produzioni + funzioni non tarffab) A	Riparto effettivo Regione x quota FSR (B)	differenza (complessivo - riparto) (A-B)
AO CZ	110.625,00	47.411,00	158.036,00	151.061,00	- 6.975,00
AO CS	118.268,00	52.686,00	168.954,00	184.275,00	15.321,00
AO RC	111.982,00	47.992,00	159.974,00	163.101,00	3.127,00
AOUMD	58.102,00	24.901,00	83.003,00	74.420,00	- 8.583,00
* algoritmo di calcolo: $0,3 / (1-0,3) \times$ valore produzione					

Pur prendendo atto di quanto osservato rispetto alle altre Aziende della Regione, non può non rilevarsi come la circostanza sia inconferente, se non nella misura in cui può avere diminuito la quota spettante all'Azienda Pugliese Ciaccio. Infine, l'Azienda ha precisato che, relativamente all'anno 2018, il risultato d'esercizio è fortemente condizionato dalla drastica riduzione delle poste straordinarie attive che, rispetto all'esercizio precedente, si contraggono da € 15.842.000 ad € 3.483.000, evidenziando come in tale annualità il risultato economico sia strettamente circoscritto alla sola gestione caratteristica dell'Azienda.

L'Azienda giustifica con quanto sopra argomentato lo squilibrio registrato tra il risultato d'esercizio 2018 e le stime del Bilancio previsionale 2018 e, in particolare, indica le seguenti cause:

“il documento previsionale 2018 è stato redatto sulla scorta del Conto economico programmatico allegato al Piano di rientro predisposto dall'Azienda ai sensi dell'art. 1 comma 528 Legge n. 208/2015 e del DM 21 giugno 2016 ed adottato con Delibera del Direttore Generale n. 209 del 12/07/2017. Il Commissario ad acta pro tempore, però, con DCA n. 80 del 9/4/2018, non ha poi approvato il citato Piano di rientro con conseguente mancata attuazione dei programmi e delle manovre di riequilibrio ivi previste.

- Il risultato di esercizio 2018 è stato influenzato, rispetto alle stime del Bilancio di previsione del medesimo esercizio, da una consistente massa di oneri straordinari (interessi passivi e oneri da cause civili e oneri processuali) derivanti da una endemica mancanza di liquidità- a sua volta da imputare sia al suindicato sottofinanziamento, ormai strutturale, che alla mancata soddisfazione dei crediti vantati nei confronti della Regione (pari al 31/12/2017 ad € 31.264 mln)- che (evidentemente non) consente all'Azienda di disporre di sufficiente liquidità per pagare i debiti commerciali. In particolare le sole poste straordinarie passive – non valorizzate nel bilancio di previsione 2018 – hanno inciso negativamente sul risultato d'esercizio per circa 9 milioni di euro....omissis....

- Infine, lo scostamento tra il risultato e il preventivo 2018 è stato influenzato dalla mancata previsione degli ammortamenti che, nel corso dell'esercizio, hanno influito per ben € 4.531.000 a causa di interventi di manutenzione straordinaria che si sono resi necessari per la messa in sicurezza della struttura ospedaliera a seguito dei rilievi del NAS.

Per quanto riguarda la copertura della perdita la stessa sarà ripianata nell'ambito della Gestione Sanitaria Accentrata, come accaduto negli esercizi precedenti anche perché, per quanto sopra argomentato, l'Azienda ha lapalissianamente ricevuto un finanziamento significativamente sottostimato rispetto al trend storico a fronte di un incremento di attività dovuta a nuove funzioni attivate."

L'Azienda, in sostanza, ha comunicato che il rilevato squilibrio è da imputare anche alla mancata approvazione del Conto economico programmatico allegato al Piano di rientro predisposto dall'Azienda ai sensi dell'art. 1 comma 528 Legge n. 208/2015 e del DM 21 giugno 2016, e adottato con Delibera del Direttore Generale n. 209 del 12/07/2017. La sua bocciatura da parte del Commissario ad acta, con provvedimento n. 80 del 9/4/2018, ha comportato di conseguenza la mancata attuazione dei programmi e delle manovre di riequilibrio ivi previste.

La non approvazione del Piano di rientro è stata causata da diverse criticità rilevate dalla tabella di sintesi del Piano di Rientro dell'AO Catanzaro, predisposta in osservanza al modello previsto dal DM 21 giugno 2016, nella quale vengono determinati, per il triennio 2017-2019, il Conto economico tendenziale, la valorizzazione delle azioni da porre in essere (manovre) ed infine il Conto Economico Programmatico.

Tra le irregolarità è stato rilevato, si legge nel DCA n. 80 del 9 aprile 2018, "*un peggioramento del Margine Operativo Lordo (MOL) del IV trimestre 2017 di 7.928 €/000 rispetto al consuntivo 2016, che a sua volta era peggiore di 9.336€/000 rispetto al MOL del 2015 e testimonianza di una continua ridotta efficienza operativa nel 2017 (dati del CE IV trimestre) rispetto all'anno precedente e del 2016 rispetto al 2015, a differenza delle AO di Cosenza e di Reggio Calabria e dell'AOU Mater Domini che hanno migliorato il MOL IV trimestre 2017vs 2016.....*".

Si legge altresì: "*si raccomanda al Direttore Generale dell'Azienda ospedaliera Pugliese Ciaccio una maggiore attenzione al controllo dei costi interni anche approfondendo l'integrazione tecnico-amministrativa con l'Azienda-Universitaria Mater Domini in attesa dell'integrazione nella nuova AOU in corso di definizione, nonché di aumentare i ricavi da mobilità attiva*".

Questa Sezione pur prendendo atto delle controdeduzioni fornite dall’Azienda, tuttavia, non ritiene superato il rilievo, in quanto le perdite registrate nell’ultimo triennio non sono riconducibili solo alla riduzione del finanziamento regionale.

Infatti, per il 2017 la differenza tra “Valore complessivo (Produzione + funzioni non tariffabili)” e “Riparto effettivo Regione x quota FSR” è stata pari a -€6.975,00 a fronte di una perdita di -€ 12.930.000, perdita cresciuta a -€ 20.469.000,00 nel 2018.

Poiché l’AO avrebbe dovuto redigere, entro 30 giorni dall’insediamento del supporto AGENAS, un nuovo piano di rientro, con il superamento delle criticità rilevate sul precedente Piano di rientro, si chiede di comunicare se è stato soddisfatto tale adempimento, ed in tal caso di trasmettere la relativa documentazione.

Infine, a fronte delle gravi irregolarità contabili riscontrate dal collegio sindacale in merito all’esercizio 2018, l’Azienda dovrà dimostrare di aver adottato le misure correttive sulla corretta tenuta della contabilità.

3°CRITICITA’: COSTI DI PRODUZIONE

La Sezione ha rilevato un considerevole aumento dei costi nel 2017 rispetto al 2016. Tali costi, alla luce dei risultati di cui al consuntivo 2018 (ricevuto in sede di risposta da parte dell’Azienda), sono continuati a crescere, come emerge dalla tabella di seguito riportata:

	2015	2016	2017	2018	scostam 2018/2017
VALORE DELLA PRODUZIONE	68.094,00	168.555,00	162.027,00	173.312,00	7%
COSTI DELLA PRODUZIONE	168.647,00	170.272,00	176.188,00	182.120,00	3%

Nello specifico, per le macrovoci: “acquisti di beni”, “acquisti di servizi non sanitari”, “manutenzione e riparazione”, “godimento di beni di terzi” e “costi del personale”, emerge un aumento dei costi anche nel 2018:

Voci CE	2015	2016	2017	2018	SCOSTAM 2018 rispetto al 2017
ACQUISTI DI BENI	37.857.000,00	36.553.000,00	38.300.000,00	42.177.000,00	10%
Acquisti di Beni sanitari	37.423.000,00	36.119.000,00	37.897.000,00	41.767.000,00	10%
Acquisti di Beni non sanitari	619.000,00	434.000,00	403.000,00	410.000,00	2%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	2.721.000,00	3.738.000,00	2.930.000,00	2.772.000,00	-5%
ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	20.492.000,00	21.692.000,00	20.904.000,00	21.467.000,00	3%
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	3.625.000,00	4.465.000,00	5.810.000,00	6.596.000,00	14%
GODIMENTI DI BENI DI TERZI	545.000,00	2.421.000,00	3.450.000,00	4.076.000,00	18%
COSTI DEL PERSONALE	96.176.000,00	93.822.000,00	96.822.000,00	97.835.000,00	1%

Fonte: dati rielaborati dalla Sezione controllo della Corte dei conti sulla base dei bilanci consuntivi trasmessi dall’Azienda.

In sede di istruttoria era stato chiesto all'Azienda di predisporre una relazione circa le strategie seguite per il contenimento dei costi e la verifica del migliore offerente, nonché in merito ai controlli posti in essere in termini di verifica di efficacia, efficienza ed economicità dei servizi ricevuti, e di relazionare in ordine alle procedure utilizzate per l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015. Ciò in quanto il Collegio sindacale aveva attestato, al paragrafo "Acquisti di Beni e Servizi" del Questionario relativo al Bilancio 2017: *"l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 NON è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549 della L. n. 208/2015"*.

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha rappresentato, innanzitutto, che *"il governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi rappresenta indubbiamente una vera e propria necessità per il raggiungimento dell'equilibrio economico dell'Azienda"*, precisando, altresì, che la SUA Calabria si occupa di espletare le procedure di gara per l'acquisizione dei beni e servizi dell'Azienda. Tuttavia, si legge: *"purtroppo la lentezza della SUA Calabria nel garantire continuità ai contratti di fornitura ha fortemente condizionato la possibilità dell'Azienda di ottenere prezzi più vantaggiosi, frutto delle correlate economie di scale, nell'acquisizione dei beni e servizi. Ciò, in particolare, relativamente alle categorie merceologiche contemplate dai DPCM 24/12/2015 e 11/7/2018, ove l'approvvigionamento, ai sensi dell'art. 9 comma 3 DL n. 66/2014, deve avvenire tramite una centrale di Committenza/Soggetto aggregatore (per questa azienda la SUA Calabria). L'art. 1 comma 548 legge n. 208/2015 stabilisce, infatti, che "Al fine di garantire la effettiva realizzazione degli interventi di razionalizzazione della spesa mediante aggregazione degli acquisti di beni e servizi, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9 comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014 n. 66 convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014 n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip SpA". Il comma 549 precisa, inoltre, che "Qualora le centrali di committenza individuate sulla base del comma 548 non siano disponibili ovvero operative, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario di cui al comma 548, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali di committenza iscritte nell'elenco dei soggetti aggregatori, di cui all'art. 9, comma 1 del decreto legge 24 aprile 2014 n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014 n. 89. In tale ipotesi, spetta alla centrale regionale di*

committenza di riferimento l'individuazione, ai fini dell'approvvigionamento di altra centrale di committenza".

L'Azienda ha comunicato di aver sempre proceduto ad inoltrare preliminare richiesta alla SUA Calabria affinché quest'ultima se ne facesse carico, sia mediante attivazione di nuovo procedimento di ricerca del contraente, sia mediante specifica autorizzazione ad aderire ai contratti stipulati da altro soggetto aggregatore. Tuttavia, ha specificato che:

"Allorquando la SUA Calabria ha riscontrato negativamente la richiesta non indicando il soggetto aggregatore cui rivolgersi, questa Azienda si è trovata costretta a prorogare i contratti già aggiudicati dalla SUA Calabria (c.d. contratti ponte) o, entro le soglie previste dal DPCM 24/12/2015, a procedere autonomamente. Ciò, ovviamente, con possibili riflessi sulle economie di scala che si sarebbero potute realizzare in caso di procedure gestite dalla SUA Calabria."

In merito a tale criticità, s'invita la Regione Calabria a monitorare la SUA Calabria affinché velocizzi le procedure di gara per l'acquisizione dei beni e servizi necessari per le Aziende sanitarie e ospedaliere e garantisca, comunque, ogni onere che la vigente legislazione pone a suo carico.

Relativamente alle procedure di acquisto utilizzate per l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche di cui al DPCM del 24/12/2015, l'Azienda ha allegato la nota (senza data e protocollo) del Dirigente della SOC Provveditorato, Economato e Gestione Logistica con cui ha specificato: *"le procedure di ricerca del contraente nel corso degli esercizi sottoposti al monitoraggio gestionale ha costantemente seguito le fasi previste dalla legislazione vigente che, a decorrere dalla L. n. 488/199 (art. 26) indirizza verso soluzioni quanto più aggregate al fine di un miglioramento delle economie di scala.*

In questa prospettiva si è proceduto, in sequenza, al:

- A. controllo della presenza di iniziative Consip e/o Aggregate regionale (SUA-Calabria);*
- B. incarico alla SUA-Calabria di attivarsi nelle forme consentite per lo svolgimento della procedura di acquisizione del bene/servizio o di indicare la presenza di collaborazioni attive con altro /i soggetto /i aggregatore/i a cui fare rimando per la fornitura;*
- C. ricorso alla gara propria, ovvero a procedura negoziata ME.PA. in assenza di riscontro favorevole della SUA-Calabria."*

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti sul punto e richiede, intanto, di trasmettere:

- la nota del Dirigente della SOC Provveditorato, Economato e Gestione Logistica sopra citata, completa di firma, data e protocollo;

- per le categorie merceologiche di cui al DPCM 24/12/2015, l'elenco delle procedure negoziate con ricorso al ME.PA, e l'elenco degli acquisti avvenuti senza ricorso al ME.PA.

4° CRITICITA': SPESA FARMACEUTICA

In sede di istruttoria è stato chiesto di relazionare in merito alle iniziative intraprese per contenere i livelli della spesa farmaceutica e specificare le categorie di farmaci maggiormente critiche, al fine di individuare eventuali sprechi e consumi abnormi.

L'Azienda ha comunicato che, al fine di razionalizzare la spesa farmaceutica, sono state avviate le seguenti iniziative:

“Verifica appropriatezza prescrittiva delle seguenti categorie di Farmaci

Farmaci Onco-Ematologici:

I farmaci oncologici rappresentano la prima voce di spesa nell'ambito della farmaceutica ospedaliera.....omissis....” per la quale l'azienda specifica di aver implementato il monitoraggio dei farmaci particolarmente costosi sottoposti ai registri AIFA, ricordando che l'attivazione ed il regolare funzionamento di detti Registri rappresenta una misura di incremento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci interessati, e costituisce, altresì, una misura amministrativa volta alla sostenibilità dei costi per farmaci innovativi (farmaci che hanno un rilevante impatto sulla spesa farmaceutica ospedaliera).

“Azioni volte a migliorare l'appropriatezza prescrittiva

La farmacia Ospedaliera ha dato seguito ad una serie di azioni finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva in ambito ospedaliero, in particolare relativamente ai pazienti ricoverati, di alcune categorie di farmaci...omissis...L'Azienda specifica a riguardo che, a tal fine, anche in ossequio a quanto previsto dai provvedimenti regionali in materia (Decreti della Regione Calabria n. 17/2010, n. 37/2014 e n. 47/2014), è utilizzata specifica modulistica atta a garantire prescrizioni appropriate con conseguente monitoraggio dei consumi.

Incremento del consumo di farmaci biosimilari: *da novembre 2018 è stato implementato utilizzo di farmaci biosimilari.....omissis.*

Audit clinici: *i clinici vengono continuamente allertati relativamente agli obblighi cui ottemperare ai fini del rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, dell'uso razionale dei farmaci e delle ottimizzazioni delle richieste.”*

L'Azienda ha poi precisato che, a fronte degli incrementi di consumi di farmaci, specie quelli ad alto costo, sono state attuate politiche di contenimento dei costi quali l'adesione all'Accordo Quadro Consip per i farmaci biosimilari. Ha, inoltre, assicurato che il

monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica viene effettuato costantemente attraverso un'analisi dei relativi dati di consumo.

Ha giustificato l'aumento della spesa farmaceutica, dal 2016 al 2017, col costo elevato di farmaci oncologici, innovativi (che accedono al fondo AIFA), e per malattie rare, nonché dei farmaci delle UU.OO. di Oculistica e Neurologia. Ha comunicato, inoltre, che nell'anno 2018 è aumentata anche la spesa dei farmaci per UOC patologia neonatale, con incremento dei costi da imputare ad una significativa crescita dei trattamenti vaccinali e dei casi bisognevoli di trattamento con un farmaco ad alto costo.

Ha evidenziato infine che molti farmaci ad alto costo, a seguito dell'attività di monitoraggio della farmaceutica aziendale, vengono inseriti nei Registri AIFA, consentendo all'Azienda di ottenerne il rimborso da parte delle case farmaceutiche.

Ciononostante, il collegio sindacale, nei pareri relativi alla chiusura dei bilanci 2016, 2017 e 2018, oltre a evidenziare costi della spesa farmaceutica non in linea con il dato regionale e nazionale, ha rilevato, per tali esercizi, l'incremento della spesa farmaceutica rispetto all'esercizio precedente e la mancanza di misure di contenimento della spesa, quali istituzione del ticket regionale.

La Sezione, pertanto, pur prendendo atto di quanto relazionato dall'Azienda circa le cause degli elevati costi della spesa farmaceutica, invita l'Azienda a compilare e trasmettere la seguente tabella per il triennio in esame:

	prezzo unitario	numero prestazioni
farmaco precedente		
farmaco innovativo		

L'Azienda dovrà, inoltre, comunicare se l'acquisto del farmaco innovativo da sostituire al precedente sia stato proposto da una Commissione scientifica, o da uno studio, che ne abbia dimostrata la necessità; se sia assicurata l'assenza di conflitto di interesse tra le unità che decidono in merito all'acquisto del farmaco innovativo e, infine, qual è la figura incaricata dell'ordine.

La Sezione infine invita a rispettare, per gli esercizi successivi i limiti imposti dalla normativa, assicurando le necessarie misure di contenimento della spesa. L'Azienda dovrà inoltre realizzare in maniera sistematica una attività di controllo per accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

5° CRITICITA: SPESA PER “DISPOSITIVI MEDICI”

In sede di istruttoria è stato rilevato un considerevole incremento del costo dei dispositivi medici, poiché tale voce è aumentata dal 2016 (pari a € 20.881.000,00) al 2017 (pari a € 21.371.590,35).

La Sezione ha chiesto di comunicare tale costo per l'esercizio 2018 e di dimostrare di aver adottato misure per il suo contenimento, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 9 ter comma 8 del DL 78/2015 (“Razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci”).

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha comunicato tale costo per il 2018 (pari a € 25.215.000,00) in aumento rispetto all'esercizio precedente del 18%. Ha giustificato il considerevole aumento della spesa con lo sviluppo (in tutto il triennio di riferimento), di una politica espansiva della produzione sanitaria, adottata sulla scorta delle indicazioni regionali, che ha determinato la crescita della relativa spesa dai 95.083 mln di euro del 2013 ai 118.655 mln di euro del 2018.

Nella Relazione del Direttore Generale sulla gestione 2018 allegata la consuntivo 2018, si legge che tale incremento è stato causato dall' *“incremento (+24%) del costo dei dispositivi medici diagnostici in vitro (già incrementato del 10% nel 2017) quest'ultimo dato dovuto soprattutto all'attivazione degli esami relativi alla diagnostica micobatterologica avanzata di II e III livello.....omissis....in seguito alla riallocazione presso l'HUB AO CZ del Centro Regionale per la Diagnostica Avanzata dei Micobatteri e ad un incremento delle prestazioni specialistiche esterne del Laboratorio Analisi Chimico Clinica. ...”* Si legge inoltre *“Di tale andamento occorrerà tenere conto anche in futuro visto che detto laboratorio sarà riferimento regionale anche per i test di sensibilità terapeutica per l'HIV con incremento conseguente e importante dei costi a cui dovrà corrispondere un corrispettivo di ricavi da recuperare o tramite fatturazione diretta alle aziende committenti o tramite finanziamento per funzioni non tariffabili.”*

Si invita l'Azienda a mettere in campo le misure di contenimento di tale voce di costo e a fornire aggiornamenti in merito ai ricavi recuperati.

6° CRITICITA': COSTI PER MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti sulle misure intraprese per garantire la riduzione della voce di costo per manutenzione e riparazione ordinaria che ha registrato un aumento nell'esercizio 2017 (€ 5.810.000,00) rispetto al 2016 (€ 4.465.000,00) del 30%.

Nella relazione del Direttore Generale allegata al Bilancio 2017, è stato precisato che si tratta, in particolar modo, di costi relativi alla manutenzione e riparazione delle attrezzature sanitarie e scientifiche *“che dovrà essere oggetto di approfondimento e rivalutazione per l'esercizio 2018”*.

L'Azienda, in sede di controdeduzioni, in merito all'incremento dei costi di manutenzione ha risposto:

“L'incremento dei costi di manutenzione registrato nel 2017 è da ricondurre alla circostanza che nell'anno 2016 sono scaduti molteplici contratti di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali, i cui costi non gravavano sulla voce di conto ora esaminata in quanto compresi nel prezzo di acquisto delle apparecchiature acquistate dall'Azienda nei precedenti anni, anche con finanziamenti in conto capitale a carico di fondi regionali appositamente dedicati. Tale circostanza è confermata dal fatto che nel 2018 il costo di che trattasi si è consolidato, attestandosi su un importo pari a € 6.596.000,00. Da notare, comunque, che il dato è ancora in aumento rispetto a tutti gli esercizi precedenti, 2017 compreso.

Con riferimento al contenimento della spesa e relativamente al capitolo *“Manutenzione e riparazione”*, l'Azienda ha dettagliato, come di seguito riportato, le azioni più importanti, in essere o programmate, distinte per attività manutentive su *“attrezzature sanitarie e scientifiche”* e *“manutenzione immobili”*.

- *“Attrezzature sanitarie e scientifiche*

La SUA Calabria ha da poco ultimato la procedura di gara dal titolo: “Procedura Aperta per l'affidamento del servizio integrato di manutenzione e gestione delle apparecchiature elettromedicali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Calabria”. Gara n. 7175599. L'importo a base di gara per l'Azienda Ospedaliera “Pugliese-Ciaccio”, ricompresa all'interno del lotto n. 2 è di € 3.157.570,89+IVA al 22% (canone annuo) è di peso inferiore rispetto alla spesa storica sostenuta dall'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio. Un eventuale ribasso potrà garantire un opportuno contenimento della spesa.

- *Manutenzione immobili*

Sebbene l'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio abbia attivato da sempre convenzioni Consip per la gestione e la manutenzione degli immobili si deve considerare che le stesse sono in fase di scadenza né tanto meno vi sono convenzioni Consip attive cui aderire (come imposto dal Decreto Calabria n. 35/2019).

Inoltre, sempre per come imposto dal Decreto Calabria n.35/2019, con nota prot. n. 24067 del 10/07/2019, è stata sottoposta a tutti i soggetti aggregatori di cui alla Deliberazione ANAC n. 31

del 17 gennaio 2018 la possibilità di valutare l'attivazione di apposita convenzione in materia di servizi manutentivi integrati. Purtroppo, senza esito.

Per evitare interruzione dei servizi manutentivi l'Ufficio Tecnico Aziendale aveva, per tempo, avviato apposite procedure per l'attivazione di PPP Partenariato pubblico Privato ai sensi dell'art. 183, comma 15 del Dlgs 50/2016 ottenendo una proposta da soggetto proponente di "Affidamento in concessione del servizio integrato di manutenzione e di interventi di efficientamento energetico, di tipo impiantistico, sottoforma di proposta di partenariato pubblico privato ai sensi dell'art. 183 comma 15 del Dlgs 50/2016 per gli edifici dell'azienda ospedaliera "Pugliese Ciaccio " di Catanzaro".

L'Azienda ha giudicato vantaggiosa l'operazione, evidenziandone il risparmio quantificabile in circa 1.700.000,00 euro/anno, pur precisando che l'attivazione del Partenariato pubblico privato prevederebbe anche la gestione dell'impianto di trigenerazione (il cui costo stimato è di circa 100.000,00 euro/anno) non ancora attivo presso l'Azienda, sebbene installato.

Tale proposta, come riferisce l'Azienda, era stata trasmessa al Commissario ad acta per il Piano di rientro, inoltrata poi da questi all'AGENAS.

Allo stato, non risulta superato il rilievo, in considerazione dell'ulteriore aumento di tale voce di costo, che nel 2018 è aumentata rispetto all'esercizio precedente del 13,5%.

7° CRITICITA': COSTO RELATIVO A CANONI DI NOLEGGIO

In sede di istruttoria è stato chiesto di comunicare il costo relativo ai "Canoni da noleggio" sostenuto nel 2018 e di motivare l'aumento del 42% nel 2017 (€ 3.450.000,00) rispetto all'esercizio precedente (€ 2.421.000,00).

L'Azienda ha giustificato tale incremento di costo per l'acquisto delle apparecchiature del Centro Regionale di Qualificazione Biologica della Rete regionale dei Servizi Trasfusionali. *"L'attività del centro ha comportato la necessità di implementare un consistente parco tecnologico che,omissis....,per le caratteristiche proprie dell'attività, notoriamente opera in regime di service, con conseguente notevole incremento dei canoni di noleggio".*

Le argomentazioni riportate dall'azienda non appaiono tali da poter ritenere giustificati tali aumenti, anche alla luce della ulteriore crescita di tale voce di costo anche nel 2018, che registra una spesa pari a € 4.076.000,00, con un aumento dal 2017 al 2018 del 18%.

Si conferma il rilievo.

8° CRITICITA': ACQUISTI DI BENI QUALIFICATI COME INFUNGIBILI E ED EFFETTUATI FUORI GARA

La Sezione ha chiesto di fornire l'analisi dettagliata degli acquisti di beni qualificati come infungibili e di quelli effettuati fuori gara, l'elenco delle gare in corso, nonché copia dei contratti in essere, con evidenza di quelli prorogati.

E' stato anche chiesto di fornire relazione dettagliata in merito al ricorso frequente alle proroghe dei contratti ormai scaduti da tempo.

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha allegato la nota (senza data e senza protocollo) del Dirigente della struttura complessa Acquisizione Beni e Servizi, con la quale è stato comunicato che l'acquisto di beni dichiarati unici o infungibili è avvenuto negli anni in ottemperanza al regolamento approvato con delibera n. 66/CS del 4/4/2011, e successivamente, in altra versione, con delibera DG n. 350 del 21/12/2017. Si legge inoltre che l'UO proponente l'acquisizione del prodotto di consumo/bene allega alla richiesta l'attestazione rilasciata dal fornitore che certifica a comprova che il prodotto è munito di privativa industriale, e che le caratteristiche tecniche lo rendono insostituibile.

L'Azienda ha fatto presente che per i dispositivi medici e diagnostici, e per i beni durevoli, la dichiarazione di infungibilità è:

- sottoscritta dal Dirigente richiedente e dal Direttore dell'Unità Operativa;
- confermata dal Direttore del Dipartimento che comprende l'unità Operativa richiedente, avvalendosi della Modulistica a corredo del Regolamento, identificando e documentando gli elementi distintivi strettamente indispensabili che caratterizzano il prodotto o bene.

Per procedere all'acquisto di beni e prodotti unici, esclusivi e infungibili di cui al citato regolamento, la richiesta di acquisto è preventivamente sottoposta alla valutazione della Commissione Tecnica Ristretta composta delle professionalità tecniche e cliniche che operano nell'Azienda.

Si prende atto di quanto riscontrato dall'Azienda a riguardo e si chiede di ritrasmettere la nota firmata dal Dirigente della struttura complessa Acquisizione Beni e Servizi sopra citata completa di data e numero di protocollo.

9° CRITICITA': FRAZIONAMENTO DI ACQUISTI

Dall'esame dei verbali redatti dal collegio sindacale (nello specifico verbale n. 56 del 21/11/2018 e n. 4 del 10/4/2019), la Sezione ha rilevato un possibile frazionamento di acquisti, in violazione di quanto disposto dall'art. 35 comma 6 del Dlgs 50/2016.

Per questi motivi, è stato chiesto di fornire chiarimenti in merito, e dimostrare di aver rispettato le disposizioni contenute nel Dlgs 50/2016.

L'Azienda ha chiarito il punto mediante una nota (senza data e protocollo) del Dirigente della SOC Provveditorato, Economato e Gestione Logistica con cui è stato precisato che *"malgrado il tentativo di sensibilizzare le Strutture a prestare la necessaria cautela evitando la parcellizzazione delle domande, convogliando le richieste verso forme di acquisto aggregate, in alcuni casi è avvenuto in modo inconsapevole e non artato il "frazionamento della spesa". Tuttavia, con riguardo ad un congruo numero di atti esaminati, la somma degli importi non è tale da avere ricadute sulla procedura di gara da adottare e sul sistema di scelta del contraente."*

Nel prendere atto di quanto controdedotto, si conferma l'irregolarità rilevata in sede d'istruttoria circa il frazionamento degli acquisti in violazione delle norme relative ai sistemi di gara. In futuro, l'Azienda dovrà pianificare gli acquisti in modo da non realizzare frazionamenti. Si chiede, inoltre, di ritrasmettere la nota del Dirigente della struttura complessa Acquisizione Beni e Servizi sopra citata completa di firma, data e protocollo.

10° CRITICITA': SPESA DEL PERSONALE - ART. 9, COMMA 28 DEL DL 78/2010

L'art. 9, comma 28 D.L. n. 78/2010 e ss.mm e ii. stabilisce che le amministrazioni pubbliche possono avvalersi di personale a tempo determinato, con convenzioni, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, o con altre forme di lavoro flessibile nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. La medesima disposizione sancisce, inoltre, che suddette previsioni costituiscono, principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali di adeguano le regioni, province autonome, enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale.

In sede istruttoria è emerso che l'AO di Catanzaro non ha rispettato il limite di spesa per il lavoro flessibile, in quanto la spesa sostenuta per tale finalità, rispetto a quella sostenuta nel 2009, ha registrato la seguente crescita:

- nel 2016, pari al **257,75%**;
- nel 2017, pari al **335,32%**;

- nel 2018, pari al **547,82%**.

Nelle controdeduzioni, l'Amministrazione ha spiegato: *"il personale a tempo determinato assunto dall'Azienda è da ricondurre esclusivamente alla circostanza che la Regione Calabria si trova in piano di rientro dal 17/12/2009 ed è sottoposta a Commissariamento governativo sin dal 30 luglio 2010. Ne sono derivati, quindi, stringenti limiti assunzionali ed il blocco del turn over che hanno interessato il quinquennio 2010/2014. In questo arco temporale solo il ricorso alla costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato per sole figure sanitarie ha permesso il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza che, altrimenti, sarebbero stati gravemente compromessi."* Si legge, inoltre, che la Struttura Commissariale ha disposto che l'Azienda Ospedaliera, per sostenere il carico assistenziale trasferitole a seguito del venir meno della Fondazione per la ricerca e cura dei tumori "Tommaso Campanella", provvedesse al reclutamento, attraverso forme contrattuali di lavoro flessibile, ai sensi dell'art. 36 comma 2 del D.lgs. 165/2001, di 37 unità di personale (DCA n. 15 e DCA n. 16 rispettivamente del 8 e del 9 aprile 2015). Nel corso dello stesso anno, con DCA 87 del 11 agosto 2015, il Commissario ad acta, autorizzava anche il reclutamento di 30 operatori socio sanitari part/time, attraverso forme contrattuali di lavoro flessibile, ai sensi dell'art. 36 comma 2 del Dlgs 165/2001, e con l'ulteriore DCA n. 55 del 16 giugno 2016 autorizzava il reclutamento attraverso forme contrattuali di lavoro flessibile di altre 80 unità di personale evidenziando, nel corpo del citato provvedimento autorizzatorio, *"che ciò avveniva in deroga al comma 28 del Decreto Legge 31 maggio 2010 n. 78 convertito con modifiche e integrazioni nella Legge 30 luglio 2010 n. 122"*.

Ancora emerge: *"non è priva di pregio la considerazione che sino alla data odierna i Commissari ad Acta pro tempore abbiano disposto la costante proroga senza soluzione di continuità di tutti i contratti a tempo determinato come da Verbali del Commissario ad acta in data 17/10/2018 in data 28/11/2018, in data 29/03/2019 e in data 8/5/2019 per assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza"*.

L'Azienda ha inoltre precisato che *"l'art. 1 comma 542 legge n. 208/2015, nel dettare la disciplina transitoria relativamente alla predisposizione dei Piani concernenti il fabbisogno di personale declinata nel precedente comma 541, stabiliva che "Nelle more della predisposizione e della verifica dei piani di cui al comma 541 lettera b) nel periodo dal 1 gennaio 2016 al 31 luglio 2016, le Regioni.....previa autorizzazione delle modalità organizzative del personale al fine di garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione Europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, qualora si evidenzino criticità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, possono*

ricorrere, in deroga a quanto previsto dall'art. 9, comma 28 del decreto- legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito, con modificazioni , dalla legge 30 luglio 2010 n. 122 e successive modificazioni a forme di lavoro flessibile, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia sanitaria....Se al termine del medesimo periodo temporale permangono le predette condizioni di criticità, i contratti di lavoro stipulati ai sensi del precedente periodo possono essere prorogati fino al termine massimo del 31 ottobre 2016."

Il successivo comma 543, come modificato dall'art. 1 comma 10 del DL 30 dicembre 2016 n. 244 statuisce inoltre che "gli enti del Servizio sanitario nazionale, oltre alla prosecuzione dei rapporti di cui al precedente periodo, sono autorizzati a stipulare nuovi contratti di lavoro flessibile esclusivamente ai sensi del comma 542 fino al termine massimo del 31 ottobre 2017":

Da ultimo l'art. 20 comma 10 ultimo periodo del Dlgs n. 75/2017 ha prorogato il citato termine ...al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile ai sensi dell'articolo 1 comma 542 della legge 28 dicembre 2015n. 208".

Il 17 ottobre 2018 il Commissario ad acta pro tempore, proprio per consentire il mantenimento dei LEA nelle more delle procedure concorsuali e comunque sino alla determinazione dei fabbisogni di personale delle Aziende del SSR, ha stabilito che " i Direttori Generali procedono alla proroga dei rapporti di lavoro in essere in scadenza, al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza, nei limiti della durata temporale prevista dalla contrattazione collettiva , e , comunque per un periodo non superiore a 12 mesi."

Il prolungamento dei contratti a termine è stato poi disposto dal nuovo Commissario ad acta... che in data 29/3/2019 ha autorizzato il mantenimento in servizio del personale in servizio a tempo determinato delle varie categorie in scadenza nel prossimo trimestre sino al 30 giugno 2019....."

Infine, "il permanere dell'esigenza assistenziale ed il perdurare dell'assenza del Piano regionale dei fabbisogni di personale delle Aziende del SSR, hanno indotto la medesima struttura commissariale, coadiuvata dal Dipartimento regionale Tutela Salute, ad autorizzare il mantenimento in servizio del personale a tempo determinato sino al 31/12/2019"(verbale dell'8 maggio 2019 sottoscritto dal Commissario ad acta e dal Dirigente Generale del Dipartimento Tutela Salute, rettificato con PEC del Commissario ad acta del 29/6/2019).

Tutto quanto sopra argomentato dimostra come il superamento del tetto di spesa di cui all'art. 9 comma 28 sia rispettoso della specifica disciplina dettata per il comparto sanità e dell'esigenza di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza in costanza di Piano di Rientro e nelle more dell'adozione del Piano dei fabbisogni di personale da parte del Commissario ad acta (ad oggi peraltro non ancora adottato)."

Per quanto riguarda i rilievi su incarichi esterni, l’Azienda ha comunicato che la Delibera n. 233 dell’8/8/2017, con cui è stato affidato a professionista esterno l’incarico per le dichiarazioni al catasto, è stata successivamente revocata con Delibera n. 294 del 15/11/2017.

Tuttavia, il collegio sindacale al paragrafo n. 12.3 del Questionario relativo all’esercizio 2018, ha attestato *“l’irregolare o reiterato conferimento/proroga di incarichi libero-professionali: ingiustificato affidamento di incarichi a professionisti esterni; illegittimo ricorso all’istituto della proroga contrattuale; illegittima adozione di delibere a sanatoria”*.

Preso atto dei chiarimenti forniti dall’Azienda, si chiede di trasmettere a questa Sezione:

- copia dei provvedimenti autorizzatori del Commissario ad Acta (sopra citati) circa il reclutamento di forme contrattuali di lavoro flessibile “in deroga al comma 28 del Decreto Legge 31 maggio 2010 n. 78 convertito con modifiche e integrazioni nella Legge 30 luglio 2010 n. 122;
- copia dei provvedimenti autorizzatori del Commissario ad Acta relativi alle proroghe concesse per i contratti a tempo determinato;
- copia delle delibere a sanatoria.

11° CRITICITA’: INDEBITAMENTO E RITARDO NEI PAGAMENTI

In sede d’istruttoria è stato registrato, per il triennio 2016/2018, il seguente andamento dei “debiti v/fornitori” e “debiti scaduti al 31/12”:

BILANCI	DEBITI V/FORNITORI al 31/12 (a)	DEBITI VERSO FORNITORI SCADUTI (b)	c= (b)/ (a)	ITP
2016	80.640.000	67.002.000	83%	423
2017	75.413.117,00	66.752.491,00	88%	337
2018	71.094.520,00	40.445.376,00	57%	415
fonte: Questionari del collegio sindacale				

Inoltre, è emerso che nel 2018 l’Azienda ha liquidato fatture per complessivi € 85.154.414,50, di cui solo € 29.055.925,18 relativi a fatture emesse nel corso del medesimo anno. La rimanente parte del pagato sarebbe invece riferibile ad acquisti/prestazioni resi anteriormente al 2018, per un importo complessivo di € 56.098.489,32, quindi in ritardo. Inoltre, l’Indice di tempestività dei pagamenti nel 2018 sale a 415 (rispetto a 337 nel 2017), con il rischio di un aggravio di costi per oneri finanziari, e conseguente responsabilità erariale.

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda di:

- motivare le elevate percentuali di "debiti verso fornitori scaduti" nel triennio;
- fornire aggiornamenti in merito agli eventuali riscontri alle lettere inviate ai creditori per la conferma del debito;
- comunicare le misure intraprese per rendere efficiente l'attività di liquidazione e pagamento delle fatture, dimostrando di aver introdotta e/o avviata la gestione informatizzata degli ordini di acquisto, e la procedura per l'emissione del mandato informatico, in ossequio all'obbligo di fatturazione elettronica, previsto dall'art. 25 del D.L. n. 66/2014 convertito con Legge n. 89/2014;
- chiarire le ragioni dell'aumento dell'Indice di tempestività dei pagamenti (ITP) registratosi tra il 2017(337) e IV il trimestre 2018 (415), e comunicare l'ITP di cui al consuntivo 2018;
- comunicare gli importi degli "interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori", relativamente al 2018.

L'Azienda ha risposto che *"l'elevata percentuale di "debiti verso fornitori scaduti" nel triennio dipende dalla circostanza che l'Azienda, ormai da anni, riceve da parte della Regione un finanziamento che, non è allineato ai valori effettivi della produzione, per come invece prescritto dalla vigente normativa di settore....omissis...Tali sono gli importi, da tabella M, del finanziamento regionale annuo: €157.717.000,00 nel 2016, € 154.086.000,00 nel 2017, € 159.218.000,00 nel 2018.*

A fronte di tale contributo da parte della Regione l'Azienda ha sostenuto, per il personale, i seguenti costi, per come menzionati da codesta Corte, precisamente € 96.176.000,00 nel 2015, € 93.822.000,00 nel 2016 ed € 96.822.000,00 nel 2017.

Al netto dei costi fissi relativi al personale residuano mediamente € 60.000.000,00 con i quali l'Azienda deve far fronte ad un importo medio annuo, per fatture passive, non inferiore a 75 milioni di euro."

Oltre a tali motivazioni che farebbero accumulare, di anno in anno, debito su debito, l'Azienda ha rappresentato i crediti vantati nei confronti della Regione Calabria per gli importi pari a € 35.625 mln al 31/12/2016, ed € 31.264 mln al 31/12/2017.

Inoltre, secondo l'Azienda, *"la mancanza di liquidità è stata aggravata dalla scelta regionale di individuare il Servizio Immuno-trasfusionale (SIT) dell'Azienda quale centro Regionale di Qualificazione Biologica che effettua la complessa ed economicamente onerosa attività di lavorazione e certificazione del sangue e degli emocomponenti di produzione regionale per tutte le*

aziende de SSR della Calabria. A fronte dei rilevanti costi che vengono sostenuti dal 2017 per l'implementazione del Centro, per svariati milioni di euro, e per la sua gestione (anch'essa assorbe milioni di euro in particolare per il personale, i servizi delle apparecchiature di laboratorio, l'acquisto di beni sanitari, in particolare dispositivi medici diagnostici in vitro) non viene generato alcun flusso di cassa in quanto, ad oggi, non è stata definita una specifica procedura che consenta all'Azienda di ottenere l'effettivo pagamento delle prestazioni rese alle altre aziende pubbliche della Regione.

La situazione testé menzionata spiega l'aumento, nel 2018, dell'Indice di Tempestività dei Pagamenti, pari, a consuntivo di esercizio a 415,20, dunque in aumento...omissis...rispetto al 2017, ove si attestato sul valore di 338...omissis.... In sintesi, la causa dell'elevato indice di tempestività è da imputare esclusivamente alla carenza di liquidità e non ad una non efficiente gestione della procedura di liquidazione.

A tal proposito l'Azienda ha quindi ritenuto opportuno implementare l'anticipazione di cassa richiesta al Tesoriere, il cui costo è di gran lunga inferiore alla percentuale degli interessi moratori cui sarebbe esposta per via dei ritardi."

L'Azienda, infine, ha comunicato di aver appurato che, per un mero errore del sistema informatico in uso alla Azienda, l'Indice di Tempestività dei Pagamenti è stato calcolato tenendo conto di un termine di pagamento massimo di trenta giorni dalla data di ricevimento della fattura. Tuttavia, per come disposto dall'art. 4, comma 5 del Dlgs n. 231/2002, recante disposizioni per la "lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazione commerciali", per gli enti pubblici che forniscono assistenza sanitaria il periodo massimo di pagamento, fissato in via generale in trenta giorni, viene espressamente raddoppiato in sessanta giorni. L'Azienda ha, pertanto, provveduto a ricalcolare l'Indice di Tempestività dei Pagamenti che è sceso:

- da 415,20 a 390,16 al 13/12/2018;
- da 270,70 a 251,02 per il primo trimestre 2019;
- da 217,62 a 197,30 per il secondo trimestre 2019;
- da 367,17 a 349,06 per il terzo trimestre 2019.

Tutte queste motivazioni, secondo l'Azienda, spiegherebbe l'elevato importo degli interessi passivi, per ritardato pagamento ai fornitori, registrati nel Conto Economico dell'esercizio 2018, per un importo pari a € 4.101.642,50. Tale valore è andato a ridursi nel tempo rispetto agli anni precedenti:

- € 4.101.642,50 nel 2018

- € 6.018.223,00 nel 2017
- € 17.203.000,00 nel 2016
- € 5.182.000,00 nel 2015.

Infine, nel 2019, l'Azienda, al fine di ottenere maggiore liquidità e ridurre lo stock di debito commerciale, ha fatto ricorso ad un finanziamento straordinario di circa €18 mln, per il tramite del Dipartimento regionale Tutela Salute, di Cassa Depositi e Prestiti, ai sensi della legge n. 145/2018 art. 1 commi 849-857.

In definitiva l'Azienda ha attestato come *“il ritardo con il quale l'Azienda paga i propri debiti non dipenda affatto da difetti procedurali e/o organizzativi, bensì da una strutturale, ormai cronica, situazione di sottofinanziamento da parte della Regione Calabria da cui deriva una endemica mancanza di liquidità che impedisce di rispettare i tempi di pagamento.”*

Considerata la strategicità della tematica, si prende atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda. Tuttavia, alla luce dell'elevato ITP (nonostante le rettifiche apportate), l'Azienda dovrà comunicare, per gli anni 2016-2018, i termini di decorrenza degli interessi moratori; in particolare dovrà chiarire per quali debiti (con relativi importi) si è proceduto a liquidare interessi moratori calcolati dal 30°, anziché dal 60° giorno dalla scadenza del titolo¹.

¹ D.Lgs. 09/10/2002, n. 231- Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali. Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 23 ottobre 2002, n. 249.

Art. 4. Termini di pagamento

1. Gli interessi moratori decorrono, senza che sia necessaria la costituzione in mora, dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento.

2. Salvo quanto previsto dai commi 3, 4 e 5, il periodo di pagamento non può superare i seguenti termini:

a) trenta giorni dalla data di ricevimento da parte del debitore della fattura o di una richiesta di pagamento di contenuto equivalente. Non hanno effetto sulla decorrenza del termine le richieste di integrazione o modifica formali della fattura o di altra richiesta equivalente di pagamento;

b) trenta giorni dalla data di ricevimento delle merci o dalla data di prestazione dei servizi, quando non è certa la data di ricevimento della fattura o della richiesta equivalente di pagamento;

c) trenta giorni dalla data di ricevimento delle merci o dalla prestazione dei servizi, quando la data in cui il debitore riceve la fattura o la richiesta equivalente di pagamento è anteriore a quella del ricevimento delle merci o della prestazione dei servizi;

d) trenta giorni dalla data dell'accettazione o della verifica eventualmente previste dalla legge o dal contratto ai fini dell'accertamento della conformità della merce o dei servizi alle previsioni contrattuali,

qualora il debitore riceva la fattura o la richiesta equivalente di pagamento in epoca non successiva a tale data.

3. Nelle transazioni commerciali tra imprese le parti possono pattuire un termine per il pagamento superiore rispetto a quello previsto dal comma 2. Termini superiori a sessanta giorni, purché non siano gravemente iniqui per il creditore ai sensi dell'articolo 7, devono essere pattuiti espressamente. La clausola relativa al termine deve essere provata per iscritto.

4. Nelle transazioni commerciali in cui il debitore è una pubblica amministrazione le parti possono pattuire, purché in modo espresso, un termine per il pagamento superiore a quello previsto dal comma 2, quando ciò sia oggettivamente giustificato dalla natura particolare del contratto o da talune sue caratteristiche. In ogni caso i termini di cui al comma 2 non possono essere superiori a sessanta giorni. La clausola relativa al termine deve essere provata per iscritto.

5. I termini di cui al comma 2 sono raddoppiati:

a) per le imprese pubbliche che sono tenute al rispetto dei requisiti di trasparenza di cui al decreto legislativo 11 novembre 2003, n. 333;

b) per gli enti pubblici che forniscono assistenza sanitaria e che siano stati debitamente riconosciuti a tale fine.

6. Quando è prevista una procedura diretta ad accertare la conformità della merce o dei servizi al contratto essa non può avere una durata superiore a trenta giorni dalla data della consegna della merce o della prestazione del servizio, salvo che sia diversamente ed espressamente concordato dalle parti e previsto nella documentazione di gara e purché ciò non sia gravemente iniquo per il creditore ai sensi dell'articolo 7. L'accordo deve essere provato per iscritto.

7. Resta ferma la facoltà delle parti di concordare termini di pagamento a rate. In tali casi, qualora una delle rate non sia pagata alla data concordata, gli interessi e il risarcimento previsti dal presente decreto sono calcolati esclusivamente sulla base degli importi scaduti.

Infine, dovrà indicare le attività intraprese e da intraprendere per correggere il trend negativo sopra illustrato, che comporta inevitabili ripercussioni sull'aumento degli oneri finanziari.

12° CRITICITA': CONTENZIOSO E ONERI POTENZIALI

In sede istruttoria è stato rilevato che non è stato adeguatamente valutato il contenzioso potenziale dell'Azienda.

Il collegio sindacale, nel parere sulla chiusura del Bilancio 2017, ha osservato *“non sembrerebbe opportunamente quantificato il rischio verso i fornitori e quello verso i dipendenti se si tiene conto di quanto rappresentato nella Nota integrativa laddove vengono paventati soprattutto per il pagamento dei debiti arretrati, ingenti spese. Tali affermazioni lascerebbero intendere che il contenzioso potenziale sia molto elevato e non opportunamente valutato”*.

E' stato chiesto di fornire chiarimenti su questo aspetto, aggiornando il dato del contenzioso in essere al 31/12/2018, e di comunicare i conseguenti oneri potenziali determinati sulla base dell'eventuale rischio di soccombenza, considerato che non è stata fornita alcuna risposta alla precedente richiesta fatta dalla Sezione con note prot. n. 346-22/01/2019-SC_CAL-T81-P e n. 1807-07/03/2019-SC_CAL-T81-P.

L'Azienda ha comunicato: *“per quanto attiene il rischio fornitori si evidenzia come si è notevolmente ridotto nel corso del corrente esercizio, atteso che di recente l'Azienda ha adottato una strategia volta, da un lato, al pagamento del debito commerciale scaduto, dall'altro, all'opposizione sistematica a tutte le cessioni del credito operate a favore di terzi, solitamente banche specializzate in tali attività. Da apposito prospetto allegato risulta, infatti, che il contenzioso instaurato nel corso del 2019 è relativo ad un importo pari a € 6.000.000,00 circa di quota capitale per fatture commerciali, sicché possono in atto ragionevolmente prevedersi costi per accessori pari ad € 70.000,00 circa, per spese legali, e ad euro 300.000,00 per interessi moratori.”*

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti; tuttavia, l'Azienda dovrà produrre una relazione analitica dell'Ufficio legale dell'Azienda Ospedaliera in merito al contenzioso al 31/12/2018 e al 31/12/2019.

13° CRITICITA': FONDO RISCHI ED ONERI

Dall'esame dell'ingente massa debitoria, e dal ritardo nei pagamenti, è risultato non opportunamente quantificato il rischio verso i fornitori, considerate le ingenti spese che derivano dai pagamenti dei debiti arretrati. Pertanto, è stato chiesto all'Azienda di:

- indicare i criteri seguiti per la determinazione analitica del Fondo rischi e Oneri alla data del 31/12/2017 e al 31/12/2018;
- giustificare gli accantonamenti ai Fondi rischi in relazione al contenzioso in essere;
- illustrare come intende far fronte ai rischi probabili e alle perdite addizionali.

L'Azienda ha risposto allegando la nota dell'Ufficio Legale (prot. n. 30210 del 10/09/2019) da cui risulta, al 10/06/2019, il rischio di soccombenza quantificato in complessivi € 5.492.887,00. L'Azienda ha poi specificato che *“Tenuto conto della rilevante cifra da appostare il fondo sarà quindi incrementato gradualmente in ossequio al principio di competenza e, segnatamente, determinando per ciascun esercizio un importo corrispondente al valore delle soccombenze stimate nell'esercizio medesimo. Ciò mediante una oculata valutazione condivisa con il collegio sindacale e l'Ufficio legale. Sarebbe infatti incoerente gravare immediatamente il bilancio dell'Azienda di consistenti oneri correlati ad eventi gestionali che potrebbero realizzarsi a grandissima distanza temporale dall'esercizio di riferimento. Si evidenzia, al riguardo, che l'Azienda annualmente ha accantonato un importo pari a € 500.000 che, sinora, è risultato essere soddisfacente degli eventi di soccombenza maturati annualmente.”*

Preso atto delle precisazioni fornite in sede di controdeduzioni, si rileva tuttavia che nella Nota integrativa allegata al Bilancio consuntivo 2018, a pag 20 al Punto relativo “Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri” l'Azienda ha attestato “ che “Con riferimento ai rischi per il quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati, relativamente alla stima dell'accantonamento al fondo per la copertura diretta dei rischi” e “ Esistono rischi a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili anziché probabili e da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative”. Anche il Collegio sindacale, come aveva osservato nel Questionario 2017, anche per l'esercizio 2018, al paragrafo 16.1 relativo al “Fondo rischi e Oneri”, ha dichiarato: “Il collegio non attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo. Nel merito il collegio rileva una non adeguata quantificazione dei presunti oneri che l'azienda potrebbe sostenere in merito al rischio fornitori ed al rischio personale di passività. In particolare, secondo quanto riportato nella Nota integrativa, tali rischi sembrerebbero molto elevati. Manca tuttavia nella predetta Nota, l'indicazione del danno potenziale

e, pertanto, il Collegio ha chiesto, più volte, un supplemento di informazioni. Per quanto concerne la determinazione del Fondo rischi, visto il rilevante ammontare dei debiti, risulta insufficiente l'accantonamento operato. Del resto, anche la stessa azienda, da ultimo con nota prot. n. 30435 del 12 settembre 2019 comunica al dipartimento regionale l'aggiornamento della stima per il fondo rischi ed oneri al fine di rendere il fondo congruo rispetto alla soccombenza ritenuta probabile".

Inoltre, il "Fondo rischi per cause civili e oneri processuali" risulta estremamente sottostimato, essendo iscritto a bilancio di previsione 2018 per soli € 34.000,00 e a consuntivo 2018, per € 496.000,00 a fronte di "Oneri da cause civili e oneri processuali", pari a € 3.865.344,33, ove sono confluiti gli interessi moratori pagati a seguito di procedimenti monitori, nonché le spese legali, come attestato dalla stessa Azienda al paragrafo relativo agli "oneri straordinari" (a cui si rimanda di seguito).

Alla luce di quanto su rappresentato, il rilievo non viene superato. Si invita l'Azienda ad effettuare congrui accantonamenti al fondo rischi e oneri al fine di fronteggiare le soccombenze da ritenersi probabili.

14° CRITICITA': SOSPESI DI CASSA

In sede di istruttoria, la Sezione ha rilevato la sussistenza di sospesi di cassa per € 28.280.334,66, come attestato dal Collegio Sindacale nella nota protocollata in entrata dalla Corte dei conti con n. 2031 del 25/03/2019.

L'Azienda ha chiarito che al 31/12/2018 residuavano sospesi di cassa, precisamente provvisori in uscita per € 143.873.353,00 e provvisori in entrata per € 64.604.946,22. Tali sospesi sono stati poi regolarizzati nei primi mesi del 2019. Pertanto, l'Azienda ha dichiarato che alla data dell'istruttoria (settembre 2019) non risultano provvisori in entrata/uscita da regolarizzare, relativamente all'esercizio 2018.

La Sezione prende atto del chiarimento.

15° CRITICITA': AUMENTO DEGLI ONERI STRAORDINARI

Gli oneri straordinari sono passati da € 5.160.000,00 nel 2015 ad € 17.112.000,00 nel 2016, per scendere nel 2017 ad € 4.321.000,00.

Nella nota integrativa, al punto n.20 "Proventi e Oneri finanziari", si attesta che sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente.

E' stato chiesto di comunicare, per ciascun esercizio 2016, 2017 e 2018 le principali casistiche di sopravvenienze passive ed il valore degli oneri straordinari registrato al 31/12/2018.

L'Azienda ha specificato che "nel bilancio consuntivo dell'esercizio 2018 gli oneri straordinari sono stati registrati per un importo pari ad € 6.036.191,27 e sono formati da:

- "Oneri tributari da esercizi precedenti" per € 9.844,67;
- "Oneri da cause civili ed oneri processuali" per € 3.8655.344,33;
- "Sopravvenienze passive" per € 1.329.547,80;
- "Insussistenze passive" per € 5.053,94;

A tali importi, complessivamente ammontanti ad € 5.209.790,74, sono stati aggiunti per espressa indicazione della Regione, Dipartimento Tutela della Salute, € 826.400,53 dal sottoconto aziendale 63.03.01.01."

La Sezione prende atto di quanto comunicato dall'Azienda. Tuttavia, poiché si tratta di voci di costo derivanti da eventi straordinari non rilevati negli anni in cui si sono manifestati, si ribadisce che bisogna ridurre a casi realmente imprevedibili l'impiego delle poste straordinarie, in quanto determinano un effetto di opacità riguardo i ricavi ed i costi dell'esercizio di competenza, nonché degli esercizi precedenti.

Intanto, l'AO dovrà comunicare a cosa si riferisce nello specifico l'importo (pari a € 826.400,56) sopra indicato.

16° CRITICITA': CREDITI

In sede istruttoria, il collegio sindacale, nel verbale relativo al parere sulla chiusura del bilancio 2017, ha rilevato l'ingente ammontare dei crediti che l'Azienda vanta nei confronti di soggetti prevalentemente pubblici, la cui durata è protratta nel tempo e, per i quali, è assente qualsiasi forma di svalutazione, come di seguito rappresentato:

CREDITI	2016	2017
CREDITI V/REGIONE PER SPESA CORRENTE	27.888.000,00	31.164.000,00
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	13.099.000,00	13.392.000,00

Da un controllo sui dati del bilancio si è constatato che i crediti sono esposti al loro valore nominale, e non a quello del presunto valore di realizzo. Infatti, al punto 9) "Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti" del Conto Economico di cui al bilancio 2017 non è iscritto alcun importo, così come è avvenuto per gli esercizi pregressi.

L'Azienda ritiene che i crediti esistenti al 31/12/2017 (come al 31/12/2016 e al 31/12/2015) sarebbero da considerarsi interamente certi, liquidi ed esigibili.

Tuttavia, a pag. 5, della Nota integrativa, è attestato che i crediti: *“Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità”*.

Pertanto, è stato chiesto all'Azienda di:

- comunicare se abbia provveduto a circolarizzare i principali rapporti di credito e di debito, al fine di controllare l'esistenza e l'effettiva entità dei valori esposti in bilancio, poiché la mancata adozione di dette procedure di controllo rappresenta una grave criticità, per carenza di adeguate certezze probatorie in merito ai valori iscritti nello Stato Patrimoniale;
- chiarire la natura dei “crediti v/altri” aumentati del 59% dal 2016 (€ 2.640.000,00) al 2017 (€ 20.118.000,00);
- nell'ambito dei “crediti/v Regione”, fornire chiarimenti circa il mantenimento, nel bilancio 2017, di crediti vetusti (ante 2013), pari a € 9.014.000,00;
- giustificare l'assenza del fondo svalutazione crediti e procedere, negli esercizi successivi, ad un'attenta valutazione dei crediti, in forza del principio di prudenza, provvedendo ad un congruo accantonamento al fondo svalutazione crediti, nel quale si tenga conto anche del rischio prescrizione.

L'Azienda ha chiarito che pone regolarmente in essere iniziative volte al recupero dei crediti vantati sia nei confronti di soggetti pubblici (di norma altre Aziende del Servizio Sanitario), sia dei soggetti privati e che, inoltre, sta proseguendo nell'attività di recupero dei crediti vantati nei confronti dei pazienti del Pronto Soccorso soggetti al ticket in quanto le relative prestazioni mediche sono state codificate con codici “Bianco” ovvero “verde”. Al riguardo, l'Azienda ha sinora iscritto a ruolo somme per un importo complessivo di circa € 1.800.000,00 di cui sono stati già riscossi circa € 800.000,00.

Con riferimento alla voce “crediti v/altri”, aumentati del 59% dal 2016 (€12.640.000,00) al 2017 (€ 20.118.000,00), ha rappresentato che in tale voce è confluito un credito IVA, ammontante a circa sei milioni di euro.

L'Azienda ha, altresì, comunicato che mantiene inalterati i crediti nei confronti della Regione per espressa indicazione della Regione stessa.

Con riferimento al fondo svalutazione dei crediti, ha spiegato di non averlo ancora previsto in quanto gli stessi sono vantati in prevalenza verso soggetti pubblici, circostanza che fornisce sufficienti margini di garanzia per ritenere che saranno soddisfatti per l'intero valore nominale iscritto in bilancio. L'Azienda, a riguardo, ha affermato *“si ritiene pertanto che i crediti vantati da questa Azienda ed esposti nello stato patrimoniale non debbano essere soggetti a svalutazione non essendo ipotizzabile, anche operando un prudente apprezzamento, una riduzione del valore di presumibile realizzo.”*

Tuttavia, si ribadisce che nella nota integrativa allegata al bilancio consuntivo 2018 al paragrafo *“Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio”* risulta che *“i crediti sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.”*

L'Azienda dovrà chiarire l'incongruenza tra quanto attestato in sede di controdeduzioni e quanto rappresentato nella nota integrativa allegata al bilancio consuntivo 2018.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo della per la Calabria, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1, comma 7, del D.L. 174/2012, convertito con L. 213/2012

ACCERTA

le seguenti criticità e irregolarità:

1. ritardi nell'approvazione dei bilanci consuntivi per gli esercizi 2016, 2017 e 2018;
2. reiterate perdite d'esercizio;
3. relativamente all'esercizio 2018, irregolarità circa la tenuta della contabilità;
4. aumento dei costi per le seguenti voci: *“spesa farmaceutica”*, *“dispositivi medici”*, *“manutenzione e riparazione”* e *“canoni di noleggio”*;
5. frazionamento di acquisti, in violazione delle norme relative ai sistemi di gara;
6. superamento dei parametri di contenimento della spesa per il personale;
7. ritardo nei pagamenti, aumento dell'I TP, e conseguente aggravio dei costi;
8. inadeguata valutazione dei rischi da contenzioso;
9. inadeguatezza degli accantonamenti al Fondi rischi e oneri;
10. aumento degli oneri straordinari;
11. mantenimento di crediti eccessivamente protratto nel tempo.

INVITA

l'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro ad adottare, entro 60 giorni dalla comunicazione della presente deliberazione, le misure correttive idonee a rimuovere le criticità sopra evidenziate. In particolare, ritiene necessario che l'Ente:

1. in merito ai ritardi nell'approvazione dei bilanci consuntivi, programmi adeguatamente i tempi necessari alla predisposizione dei documenti, per consentire l'approvazione del bilancio consuntivo nel puntuale rispetto delle disposizioni di cui all'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011 e dell'art. 31 e della L.R. n. 43/1996;
2. in merito alle reiterate perdite d'esercizio, fornisca aggiornamenti circa l'adozione del nuovo "Piano di rientro", il superamento delle criticità rilevate sul precedente Piano, e trasmetta la relativa documentazione;
3. a fronte delle gravi irregolarità contabili riscontrate dal collegio sindacale in merito all'esercizio 2018, dimostri di aver adottato le misure correttive sulla corretta tenuta della contabilità;
4. quanto all'aumento dei costi:
 - per le categorie merceologiche di cui al DPCM 24/12/2015, trasmetta l'elenco delle procedure negoziate con ricorso al ME.PA e l'elenco degli acquisti avvenuti senza ricorso al ME.PA.;
 - circa la crescita della "spesa farmaceutica" e dei "dispositivi medici", rispetti, per gli esercizi successivi i limiti imposti dalla normativa, adottando misure di contenimento della spesa, e realizzi in maniera sistematica una attività di controllo per accertare il rispetto delle disposizioni in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci;
 - circa la spesa dei farmaci innovativi, trasmetta la tabella di raffronto tra farmaci innovativi e farmaci precedenti richiesta nel corpo del rilievo di cui alla quarta criticità; comunichi se l'acquisto sia stato proposto da una Commissione scientifica, o da uno studio, che ne abbia dimostrata la necessità; se sia assicurata l'assenza di conflitto di interesse tra le unità che decidono in merito all'acquisto del farmaco innovativo e, infine, quale figura professionale è incaricata di effettuare l'ordine;
 - trasmetta, per gli esercizi 2018 e 2019, una relazione di aggiornamento sui costi della "manutenzione e riparazione";

- fornisca una relazione sul costo relativo ai “canoni da noleggio”, dimostrando di aver intrapreso le misure di contenimento di tale voce;
5. in merito al frazionamento di acquisti, pianifichi gli acquisti in modo da non realizzare frazionamenti in violazione delle norme relative ai sistemi di gara; per quelli relativi a beni qualificati come infungibili effettuati fuori gara, ritrasmetta la nota del Dirigente della Struttura complessa “Acquisizione beni e servizi” (allegata alla nota dell’Azienda n. 37800 del 11/11/2019) completa di firma, data e numero di protocollo;
6. relativamente alla voce “costo del personale”, trasmetta:
- a) copia dei provvedimenti autorizzatori del Commissario ad Acta circa l’adozione di forme contrattuali di lavoro flessibile, *“in deroga al comma 28 del Decreto Legge 31 maggio 2010 n. 78 convertito con modifiche e integrazioni nella Legge 30 luglio 2010 n. 122”*;
 - b) copia dei provvedimenti relativi alle proroghe concesse per i contratti a tempo determinato;
 - c) copia delle delibere a sanatoria.
7. per il ritardo dei pagamenti, comunichi i termini calcolati dall’Azienda circa la decorrenza degli interessi moratori; in particolare chiarisca se la scadenza del termine per il pagamento degli stessi sia stata considerata a 30 giorni o a 60 giorni. In particolare, chiarisca per quali debiti (con relativi importi) si è proceduto a liquidare interessi moratori calcolati dal 30°, anziché dal 60° giorno dalla scadenza del titolo. Indichi altresì le attività intraprese e da intraprendere per correggere il trend negativo;
8. fornisca una relazione analitica dell’Ufficio legale in merito al “contenzioso” in essere al 31/12/2018 e al 31/12/2019;
9. effettui congrui accantonamenti al “fondo rischi e oneri” al fine di fronteggiare le soccombenze da ritenersi probabili;
10. relativamente all’aumento degli “oneri straordinari”, comunichi la natura dell’importo pari a € 826.400,56, (richiesto dalla Regione Calabria);
11. in merito ai criteri di valutazione dei crediti, chiarisca l’incongruenza tra quanto attestato in sede di controdeduzioni e quanto rappresentato nella nota integrativa allegata al bilancio consuntivo 2018.

INVITA altresì

la Regione Calabria a programmare adeguatamente i tempi necessari alla predisposizione degli atti necessari alle Aziende del SSR per l'approvazione dei bilanci, rispettando i tempi prescritti dall'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011 e dell'art. 31, comma 1 della L.R. n. 43/1996.

ORDINA

che la presente deliberazione sia:

- trasmessa via PEC a cura della Segreteria:
 - al Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro;
 - al Presidente del Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro;
 - al Direttore pro tempore del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria;
 - al Presidente pro-tempore della Regione Calabria;
 - al Commissario ad acta pro tempore per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria.
- pubblicata dall'Ente, secondo quanto previsto dall'art. 31 del Dlgs. 33/2013, comunicando, a questa Sezione, tale adempimento nei 30 giorni successivi alla pubblicazione.

Così deliberato in Catanzaro nella Camera di consiglio dell'11 febbraio 2020

Il Relatore

f.to Francesco Antonio Musolino

Il Presidente

f.to Vincenzo Lo Presti

Depositata in segreteria il 11 febbraio 2020

Il Direttore di Segreteria

f.to Elena RUSSO