

ASP Crotone - Palma DRAGONE - Direzione Generale

Da: calabria.controllo@corfecert.it
Inviato: venerdì 3 luglio 2015 13:18
A: direzionegenerale@pec.asp.crotone.it
Oggetto: Invio delibera n.36/2015
Allegati: 2015-07-03 2007 Commissario Straordinario ASP di KR- Invio delibera n.36-2015.pdf

Con nota prot.2007/2015, si trasmette la delibera n. 36/2015, adottata da questa Sezione di controllo.
La Segreteria

Crotone n. 08.07.2015
Pratica assegnata al Referente Amministrativo
Dr. Fico
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Sergio ARENA

ASP Crotone Magna Grecia
Protocollo nr.49536 del 06/07/2015 (ARRIVO)



AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI CROTONE
- 8 LUG. 2015
DIREZIONE GENERALE



CORTE DEI CONTI

Sezione Regionale di Controllo per la
Calabria - Catanzaro -

CORTE DEI CONTI



0002007-03/07/2015-SC_CAL-T81-P

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
di
CROTONE (KR)

OGGETTO: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona (KR)
Invio deliberazione n. 36/2015.

Si trasmette la deliberazione in epigrafe, adottata da questa
Sezione regionale.

IL DIRETTORE della SEGRETERIA

dott. ssa Elena RUSSO



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

composta dai Magistrati

Dott. Giuseppe Ginestra

Presidente f.f.

Dott. Michela Muti

Referendario (relatore)

Dott. Raffaele Maienza

Referendario

Dott. Elisabetta Usai

Referendario



nell'Adunanza Pubblica del 27 maggio 2015

VISTO il Testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTO l'articolo 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

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

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 l'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006);

VISTO l'articolo 1, commi 3 e 7 del decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213;

CONSIDERATO che con la deliberazione n. 19/SEZAUT/2013/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, adottata nell'adunanza del 12 luglio 2013, sono state approvate, relativamente ai bilanci 2012, le linee guida, con correlato questionario, cui devono attenersi i Collegi sindacali delle Aziende sanitarie ed ospedaliere per la redazione della relazione da trasmettere alle Sezioni regionali di controllo in attuazione dell'articolo 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006);

TENUTO CONTO che, con note prot. Corte dei conti nn. 3040 del 22 ottobre 2013 e 3070 del 24 ottobre 2013, il Direttore Generale e il Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria di Crotona hanno trasmesso alla Sezione la documentazione inerente al bilancio di esercizio 2012;

TENUTO CONTO che il Magistrato istruttore, con note n. 3005 e 3006 del 25 giugno 2014, inviate, rispettivamente, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale della Azienda sanitaria di Crotona, ha instaurato regolare contraddittorio con l'Ente, richiedendo ulteriori elementi istruttori a integrazione e chiarimento della documentazione acquisita;

TENUTO CONTO, inoltre, che il Direttore generale non ha dato riscontro alla nota istruttoria n. 3005 del 25 giugno 2014, mentre con nota n. 60118 del 10 novembre 2014 acquisita in data 12 novembre 2014 al prot. n.5869 del Collegio è stato dato riscontro alla richieste formulate in sede istruttoria;

VISTA l'ordinanza n.9/2015 con cui il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna Adunanza;

UDITO il Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona;

UDITO il Magistrato Relatore, Dott.ssa Michela MUTI;



FATTO

Il bilancio di esercizio 2012 è stato trasmesso dal Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Crotona e acquisito dalla Sezione al prot. n. 3040 del 22 ottobre 2013.

Il Questionario-relazione (d'ora innanzi, Questionario) prodotto dal Collegio sindacale è stato acquisito al prot. n. 3070 del 24 ottobre 2013.

In relazione alle diverse criticità e carenze documentali emerse dall'esame dei documenti, il Magistrato istruttore ha formulato specifiche richieste istruttorie, con le note n. 3005 e 3006 del 25 giugno 2014, inviate, rispettivamente, al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale dell'ASP di Crotona.

Il Direttore generale non ha dato riscontro alcuno alla nota istruttoria anzidetta e, pertanto, è rimasto inadempiente rispetto ad un preciso obbligo di legge.

Soltanto il Collegio sindacale con nota n. 60118 del 10 novembre 2014, acquisita in data 12 novembre 2014 al prot. n. 5869, ha fornito, peraltro solo parzialmente e con notevole ritardo (scadenza 15 luglio 2014), i chiarimenti e le integrazioni richieste in sede istruttoria.

DIRITTO

L'articolo 1, comma 3, del decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito in legge 7 dicembre 2012, n. 213, ha stabilito che "le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano 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'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 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. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai presidenti delle regioni con propria relazione".

L'articolo 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, nel rinviare ai commi 166 e ss. del medesimo articolo, ha intestato in capo alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, la funzione di verifica e accertamento della gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci.

Tali prerogative assumono ancora maggior rilievo nel quadro delineato dall'articolo 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, recante la *"Introduzione del principio del pareggio di bilancio nella Carta costituzionale"*, che, nel modificare l'articolo 97 Cost., impone a tutte le pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, la fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci.

Le prerogative e i confini del controllo *de quo* sono stati compiutamente delineati dalla giurisprudenza costituzionale.

Con la recente pronuncia del Giudice delle Leggi n. 39 del 2014, e così come ripetutamente affermato con le precedenti sentenze n. 60 del 2013, n. 198 del 2012 e n. 179 del 2007, *"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"*.

Per l'effettivo conseguimento di tale scopo, in base al successivo comma 7 del predetto articolo 1 del D.L. 174/2012, l'accertamento, nell'ambito della predetta verifica, da parte delle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità ovvero *"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 il sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari



per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio, 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.

Inoltre, l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali si è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria.

Come chiarito con la citata pronuncia 39 del 2014, *"Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – 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. 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"* al fine della tutela della *"legalità costituzionale-finanziaria"* e *"dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost., anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea"*.

Rilievi preliminari

Si deve rilevare preliminarmente che il comportamento omissivo del Direttore Generale non ha consentito il pieno svolgimento del procedimento di controllo e ha costituito inammissibile ostacolo in ordine alle valutazioni spettanti a questa Corte in merito alla corretta e sana gestione dell'Azienda sanitaria Provinciale di Crotona e, quindi, all'esercizio di un sindacato esterno e neutrale che la legge ha attribuito specificamente alle Sezioni regionali di controllo della Corte, preposte, in via esclusiva, a tale tipologia di verifiche, ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica.

Inoltre si rileva il parziale inadempimento da parte del Collegio sindacale, dell'obbligo di relazionare e fornire i chiarimenti richiesti in sede istruttoria, essenziali ai fini dello svolgimento delle funzioni di controllo intestate alla Corte dei conti.

BILANCIO DI ESERCIZIO

Con decreto n. 145 del 2 dicembre 2013 il Presidente della Giunta regionale, nella qualità di *Commissario ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della regione Calabria, ha approvato il documento contabile relativo al bilancio 2012, di cui alla delibera del Direttore generale n. 354 del 9 luglio 2013, disponendo nel contempo che l'Azienda ottemperasse alle indicazioni contenute nel provvedimento citato. In particolare si prescriveva di *"operare la procedura del ricalcolo ammortamenti nell'esercizio 2013, per come indicato a seguito delle linee guida diramate dallo stesso dipartimento Tutela della salute (n.135411/SIAR); ridurre entro trenta giorni dalla pubblicazione del provvedimento, le*



motivazioni che hanno determinato il mancato rispetto del tetto di spesa per l'acquisto di beni e servizi stabilito con DPGR-CA n. 182/2012".

Sul punto il Collegio Sindacale non ha sufficientemente relazionato, sebbene espressamente richiesto.

Il Collegio sindacale si è espresso favorevolmente sul bilancio d'esercizio e sull'attendibilità della perdita e delle relative modalità di copertura.

Nel Questionario il Collegio dei revisori non ha indicato irregolarità tali da generare errori significativi sulla veridicità o sugli equilibri di bilancio.

Il Collegio sindacale ha inoltre affermato che le procedure amministrativo contabili adottate dagli uffici aziendali e sottostanti alla produzione del dato contabile esposto nel bilancio, ne garantiscono l'attendibilità. Tale affermazione, porta quindi alla ragionevole sicurezza, secondo il Collegio, che il bilancio non sia inficiato da errori significativi (inventari dei cespiti, inventari di magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.).

Tuttavia, il Collegio non ha dato riscontro alla specifica richiesta di relazionare in ordine agli accertamenti effettuati sull'attendibilità e affidabilità delle procedure di contabilizzazioni, nonché alla richiesta di indicare le verifiche effettuate sui dati contabili e contestualmente esplicitare le risultanze dei controlli effettuati e le eventuali anomalie riscontrate e/o carenze.

Nel Questionario, in tema di sistema di controllo interno, il Collegio riferisce che presso l'Azienda le strutture deputate sono: il nucleo aziendale di valutazione (NAVS) e il controllo di gestione.

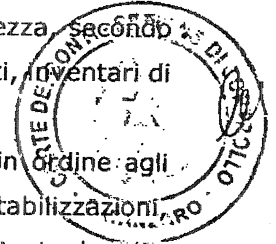
In ordine alle strutture effettivamente deputate al controllo, riferisce che sono attualmente operativi i sistemi budgetari ed i sistemi di contabilità analitica.

In sede istruttoria era stato richiesto di relazionare su eventuali segnalazioni della struttura deputata alla verifica del conseguimento degli obiettivi, della corretta ed economica gestione delle risorse, a scostamenti e disfunzioni eventualmente riscontrate nell'attività di controllo e i conseguenti correttivi adottati dalla Direzione e dai responsabili delle strutture aziendali (art. 61 L.R.43/1996).

Anche al riguardo il Collegio sindacale non ha fornito alcun chiarimento e non ha espresso, sebbene richiesto, la propria valutazione in merito al corretto funzionamento del sistema dei controlli interni aziendali, limitandosi (all.9) ad allegare una nota datata 8/10/2014 dell' "Ufficio budget e controllo di gestione".

E' appena il caso di osservare che gli obblighi gravanti sul Collegio sindacale nei confronti della Sezione hanno un'autonoma valenza e rispondono a finalità di controllo peculiari rispetto a quelli prescritti dalla normativa vigente nei confronti della Direzione aziendale e della Regione, e, come tali, necessitano di una specifica risposta, ai fini di dotare la Sezione stessa dei necessari elementi di giudizio occorrenti per l'espletamento delle funzioni intestate alla Corte dei conti.

Inoltre, con riguardo al procedimento di revisione, volto all'acquisizione di elementi probativi pertinenti ed attendibili su cui basare il giudizio di revisione, il Collegio sindacale ha dichiarato



che "l'Azienda ha provveduto, anche su richiesta della Regione Calabria, a verificare la consistenza dei crediti verso la stessa Regione, i Comuni, gli Enti pubblici che hanno rapporti con la scrivente. Per quanto riguarda i fornitori si è provveduto alla certificazione del debito sulla Piattaforma del MEF". Il Collegio, sebbene richiesto, non ha tuttavia fornito i risultati dell'operazione di circolarizzazione dei rapporti di credito e debito con la Regione, con le altre Aziende del Servizio Nazionale e con i fornitori, così come, infine, ha omesso di esprimersi, nonostante fosse stato espressamente richiesto, circa il rispetto delle norme di corretta contabilizzazione dei contributi regionali ricevuti dall'Azienda.

Con riferimento, invece, a quanto precisato dal Collegio sindacale nel Questionario ha precisato che l'Azienda non si è adeguata alle disposizioni emanate dalla Regione per adempiere a quanto disposto dall'art. 6, comma 20, del d.l. n. 78 del 2010 perché "le disposizioni di cui sopra non si applicano agli enti del SSN", è ulteriormente confermato in sede di contraddittorio, la Sezione si limita ad evidenziare che il comma in esame stabilisce che la normativa in oggetto non si applica in via diretta alle Regioni, alle province autonome e agli enti del Servizio sanitario nazionale, ma per questi le misure previste dall'articolo 6 costituiscono disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica. Come espressamente chiarito anche dalla delibera delle Sezioni Autonomie n.19 del 2013, il quesito contenuto nel questionario mira, quindi, a conoscere se la Regione abbia emanato norme attuative, dettando anche disposizioni per gli enti sanitari e se questi abbiano ottemperato a quanto previsto.

Il Collegio sindacale, pertanto, non ha relazionato in merito.



CONTO ECONOMICO

Il reddito operativo della gestione caratteristica, espone un saldo positivo di euro 7.795.141,72, legato principalmente alla crescita del valore della produzione e segna un miglioramento rispetto all'esercizio 2011 (euro 3.305.243,14).

I contributi in conto esercizio di euro 268.692.016,00 (di cui euro 265.781.915,27 quota indistinta FSR ed euro 2.910.100,73 quota vincolata) trovano corrispondenza con l'assegnazione di cui al DPGR-CA n. 4 del 29 gennaio 2013. Si rimarca che tali contributi rappresentano il 97% circa del valore della produzione.

RISULTATO DI ESERCIZIO

L'Azienda nel 2012 presenta una perdita di esercizio rilevante e pari a euro 3.516.797,18, non autorizzata.

Nella Relazione sulla gestione il Direttore generale evidenzia che tale ingente perdita sia dovuta "alla difficoltà finanziaria in cui versa l'Azienda. Infatti come si evince dal bilancio, la voce di conto degli oneri finanziari per interessi passivi (interessi passivi su anticipazioni di cassa e interessi passivi per ritardati pagamenti) pari ad euro 4.961.814,40 è quella che ha influito sul risultato negativo dell'esercizio, essendo di gran lunga superiore all'importo della perdita pari ad euro 3.516.797,18".

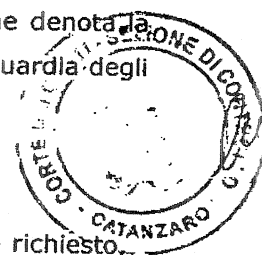
La Direzione aziendale, inoltre, nella suddetta Relazione propone di "coprire in toto la suddetta perdita con l'assegnazione da parte della Regione Calabria della fiscalità anno 2012".

Il Collegio dei revisori non ha fornito, per come richiesto, il proprio parere sulle modalità di copertura della perdita e sulla attendibilità della stessa. Infatti quanto riferito in sede di questionario, "si è proposto alla Regione Calabria di coprire la perdita con l'assegnazione della fiscalità 2012", appare pleonastico e non risulta peraltro coerente con la funzione propria del Collegio.

Si chiedeva pertanto di relazionare in merito alla perdita di esercizio, alla eventuale copertura della stessa, nonché sulle proposte eventualmente espresse dallo stesso Collegio, tendenti al conseguimento di una migliore efficienza, produttività ed economicità della gestione (così come previsto dall'art. 65, legge 43/1996).

Sul punto il Collegio si è limitato a riferire che la perdita è stata coperta con DPGR n.82 del 4/11/2014 con l'assegnazione della fiscalità anno 2012.

Orbene, è evidente che l'intervenuta copertura delle perdite da parte della Regione denota la difficoltà dell'Azienda di perseguire un risultato che tenda il più possibile alla salvaguardia degli equilibri di bilancio.



PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Il Collegio sindacale in sede istruttoria, non ha relazionato, sebbene espressamente richiesto, in ordine agli strumenti di programmazione aziendale.

ANTICIPAZIONI DI TESORERIA

Il Collegio riferisce che l'Ente nel corso dell'anno 2012 ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria, che le stesse rispettano il limite dell'ammontare annuo e che il Tesoriere ha presentato il rendiconto all'Azienda. In sede istruttoria si chiedeva di relazione sul punto e, in particolare, di relazionare sulla convenzione avente ad oggetto il servizio di tesoreria e sul rendiconto presentato dal Tesoriere, evidenziando le eventuali discordanze di saldo tra i prospetti dell'Azienda e le risultanze della Tesoreria.

Nessun riscontro è stato dato a tale richiesta.

L'Azienda, inoltre, non ha provveduto ad allegare al bilancio d'esercizio i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE e delle disponibilità liquide, di cui al decreto del Ministero dell'Economia e delle finanze del 23 dicembre 2009. Solo in sede di contraddittorio il Collegio sindacale ha allegato i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE e delle disponibilità liquide, di cui al citato decreto del Ministero dell'Economia e delle finanze, senza tuttavia, dichiarare la concordanza con le scritture contabili.

La Sezione, pertanto, richiama l'Ente all'adempimento di quanto previsto dall'art.77 quater del D.L.112/2008, convertito in legge n. 133/2008, in merito alla doverosa allegazione al bilancio 2012 dei prospetti dei dati SIOPE.

INTRAMOENIA

L'importo imputabile all'attività Intramoenia al 31.12.2012, come rappresentato dal Collegio sindacale, pari ad euro 1.506.245,52, risulta realizzato prevalentemente per prestazioni di natura specialistica (euro 1.467.787,14); il valore indicato risulta sottostimato rispetto alla previsione (euro 1.335.000,00), mentre rispetto all'anno 2011 (euro 1.425.085,36) presenta un incremento di euro 81.160,16 (+5,70%).

I costi per compartecipazione al personale per l'espletamento dell'ALPI per l'anno 2012, sono pari ad euro 1.294.261,47, mentre alla voce "altri costi", risultano euro 71.000,00 (di cui 44.000,00 per IRAP ed euro 27.000,00 Fondo perequazione).

Nel Questionario, in riferimento alle prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, il Collegio sindacale ha affermato che effettua puntuali verifiche sull'esistenza di una adeguata regolamentazione aziendale e sulla sua corretta applicazione. Afferma inoltre che i sistemi contabili dell'Azienda permettono l'individuazione dei costi imputabili all'ALPI e che esiste una contabilità separata.

In sede istruttoria, è stato quindi richiesto all'Azienda e al Collegio di riferire circa il sistema contabile, in particolare di fornire notizie sulla contabilità separata e sulle modalità e i criteri di contabilizzazione dei costi (diretti e indiretti), imputabili all'ALPI.

Il Collegio sindacale non ha, tuttavia, dato riscontro e si è limitato a trasmettere in allegato una nota a firma del Direttore del Dipartimento, da cui è emersa l'esistenza di una contabilità separata per l'intramoenia e con cui si comunica che l'Azienda sta ancora procedendo a porre in essere i diversi adempimenti previsti in proposito.

Il Collegio non ha peraltro fornito i numerosi chiarimenti richiesti in ordine alla copertura dei costi, espressamente richiesti in sede istruttoria.

Ciò premesso la Sezione evidenzia che non risulta dimostrata la capacità di copertura, con i ricavi realizzati, degli oneri aziendali per IRAP, nonché dei costi connessi all'erogazione dell'attività, oneri non quantificati, né evincibili dai documenti di bilanci.

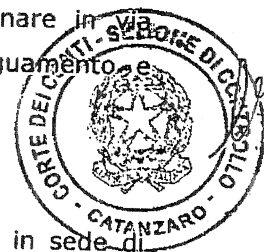
Si osserva, inoltre, che il Regolamento aziendale sull'ALPI, trasmesso dal Collegio sindacale in sede di contraddittorio, adottato con deliberazione n. 2366 del 31 ottobre 2000, del Commissario straordinario, non risulta adeguato alle nuove norme contenute nel d.l. n. 158 del 2012 convertito con legge n. 189 del 2012, che ha avviato il passaggio a regime dell'attività libero-professionale intramuraria fissando il termine del 31 dicembre 2012 per la ricognizione straordinaria degli spazi disponibili.

Sul punto si ricorda che la Regione Calabria, con DPGR-CA n. 150 del 16 dicembre 2013, a seguito delle modifiche introdotte dalla Legge 189/2012, ha approvato il "Piano regionale sulla libera professione intramuraria" e nel contempo ha stabilito l'obbligo per i Direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere di adeguare i propri regolamenti aziendali alle disposizioni del decreto regionale ed ancora di assumere tutti i provvedimenti necessari al rientro presso i locali aziendali dei professionisti autorizzati all'attività esterna, entro il termine del 31.12.2014. Nel provvedimento si rimarca che la mancata esecuzione da parte dei Direttori



generali di quanto disposto con il citato DPGR, è considerata, ai sensi dell'art.1, comma 7, legge n. 189/2012, grave inadempienza, con le conseguenze esplicitate nello stesso provvedimento. Altre criticità sono rappresentate, inoltre, da quanto riferito nel Questionario dal Collegio secondo cui l'Azienda non ha provveduto nel 2012 alla ricognizione straordinaria degli spazi disponibili o che si renderanno disponibili ai sensi dell'art.2, comma 1, lett.b) del d.l. n. 158/2012, posto che dai documenti agli atti sembrerebbe che la Regione, peraltro, non abbia autorizzato lo svolgimento in via residuale delle attività libero-professionali presso studi privati collegati in rete; nessuna attività di controllo è stata espletata dall'Azienda sulle attività intramoenia autorizzate (come risulta dalle convenzioni trasmesse in allegato) presso studi privati, tese a garantire il corretto esercizio dell'attività, anche nell'ottica del controllo della spesa pubblica ai sensi della legge n. 120/2007, art.1, comma 4, lett. a)-g).

Nella nota a firma del Direttore del Dipartimento, l'allegato n. 5 già citato, si riferisce che entro il 31.12.2014 saranno individuati spazi propri all'interno dell'Azienda da destinare in esclusiva all'ALPI e che gli stessi, allo stato, sono ancora in corso di adeguamento e ristrutturazione.



APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI

In ordine all'approvvigionamento dei beni e servizi, il Collegio sindacale riferisce in sede di Questionario che nel corso del 2012 la percentuale di beni e servizi, sul valore complessivo, acquisita tramite procedure centralizzate o coordinate di spesa è stata pari al 49%.

La forma di accentramento degli acquisti di beni e servizi utilizzata dall'Ente è stata la Stazione Unica regionale (SUA) istituita a livello regionale con L.R. n. 26 del 7 dicembre 2007, che assume la funzione di stazione unica appaltante e centrale d'acquisto.

Il Collegio, sempre nel Questionario, asserisce, inoltre, che non sono stati effettuati acquisti di beni e servizi al di fuori delle convenzioni e per importi superiori ai prezzi di riferimento, ma non riferisce quale sia stata l'attività di verifica a conferma dell'attestazione.

In sede istruttoria, il Collegio sindacale non ha dato alcun riscontro in relazione ai numerosi chiarimenti richiesti ma si è limitato ad allegare una relazione a firma del Responsabile f.f. dell'Ufficio acquisizione beni e servizi, che peraltro non chiarisce tutti i punti oggetto della richiesta istruttoria e da cui emerge che le gare espletate dalla SUA sono state rivolte prevalentemente agli acquisti comuni a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere e per questo l'Azienda di Crotona ha utilizzato tale procedura solo nel 49% dei casi; solo per l'acquisto di determinate categorie merceologiche di beni e servizi è stata attivata le convenzioni CONSIP, ma di alcune tra quelle indicate non risulta la durata della convenzione e non viene indicata la relativa scadenza (Cfr: allegato 11 - "Ufficio acquisizione beni e servizi" nota del 22 ottobre 2014 n. 56343).

Ancora relativamente alle proroghe e rinnovi contrattuali, nella citata nota allegata si precisa che "nessun rinnovo contrattuale è stato effettuato dall'Ufficio acquisizione beni e servizi, mentre sono state effettuate proroghe tecniche per contratti relativi a gare avocate dalla

Stazione Unica appaltante della regione Calabria che non si sono concluse entro la scadenza dei contratti stipulati dall'ASP".

Tali informazioni sommarie sono all'evidenza evasive rispetto all'obbligo di precisare e chiarire i presupposti, gli ambiti, le procedure e gli importi del ricorso alle autonome procedure di acquisto attivate dall'Ente, legittime solo nei limiti stringenti del comma 3, dell'articolo 1 del D.L. 95/2012 ovvero *"qualora la convenzione non sia ancora disponibile e in caso di motivata urgenza, allo svolgimento di autonome procedure di acquisto dirette alla stipula di contratti aventi durata e misura strettamente necessaria e sottoposti a condizione risolutiva nel caso di disponibilità della detta convenzione"*.

L'Organo di controllo interno non ha sufficientemente relazionato in merito al ricorso all'istituto della proroga da parte dell'Azienda e, pertanto, in assenza di chiarimenti da parte dell'Azienda, è lecito dubitare circa il rispetto dei principi disciplinanti la materia e richiamati puntualmente dall'art. 2 del codice dei contratti pubblici (decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163).



RIDUZIONE DEI COSTI

La spesa per acquisto di beni pari ad euro 31.710.904,73 (di cui: sanitari euro 30.754.209,80 e non sanitari euro 956.694,93), segna un incremento del 4,26% rispetto alla previsione (euro 30.417.000,00) ed un aumento anche rispetto all'esercizio 2011 (euro 31.588.023,06) dello 0,4%.

Nessun chiarimento è pervenuto relativamente alla discrasia riferita al costo di acquisto di beni e servizi (euro 28.475.000,00) anziché euro 31.710.904,73 come da modello CE, rilevata in sede istruttoria.

Sempre nella relazione sopra citata, tuttavia, si riferisce che in merito agli obiettivi di riduzione della spesa annuale in relazione agli indirizzi disposti dalla Regione con il DPGR n.182/2012, per quanto riguarda beni e servizi, i competenti uffici si erano già attivati in applicazione dell'art.15, c.13, del D.L. 95/2012 e viene dato riscontro dei risparmi di spesa ottenuti per gli appalti di servizi e forniture di beni con esclusione dei farmaci nel 2012: con riferimento alla fornitura di beni di consumo e dispositivi medici si evidenzia che *"su una previsione compressiva di euro 11.365.000,00 il risparmio da conseguire avrebbe dovuto essere pari ad euro 284.125,00 ovvero -5% per la frazione dell'anno 2012; il risparmio realmente conseguito è di euro 269.530,00, ovvero -4,636% con un minore risparmio di euro 20.594,98 a causa di nuovi ingressi in dialisi, verificatasi nel IV trimestre 2012, per i quali è stata necessaria l'assistenza"*; la relazione riferisce quindi in ordine ai risparmi conseguiti per i servizi di pulizia, di raccolta e smaltimento di rifiuti speciali, di ristorazione, di archiviazione e custodia delle cartelle cliniche

Dai documenti di bilancio emerge invece un aumento della voce di costo relativa ai servizi appaltati, pari ad euro 9.958.355,43 (+17% rispetto alla previsione euro 8.511.000,00), in aumento rispetto all'anno 2011 (euro 9.859.861,95), per i quali peraltro non si conosce il regime di affidamento.

Gli incrementi maggiori si registrano per i servizi di trasporto (non sanitario) pari ad euro 18.463,12, con un aumento del 378,76% rispetto all'anno 2011 (euro 3.856,47), seguito dai costi per il servizio di "lavanderia" che da euro 115.541,87 (anno 2011) passa ad euro 219.017,56 con un incremento dell'89,56%; aumentano anche i costi sostenuti per il servizio "smaltimento rifiuti" pari ad euro 237.661,75 (+10,31%).

Si rileva, inoltre, che gli acquisti di beni e servizi di cui al DPGR-CA n. 182/2012, superano il tetto di spesa assegnato dalla Regione per il 2012 per un importo pari ad euro 27.883.000,00. Sul punto il Collegio sindacale allega una nota del 2013 del Direttore generale e riferisce che tale superamento è stato determinato dal fatto che il budget fissato con DPGR n.88 del 4 agosto 2011 di euro 30.936.000,00, è stato portato ad euro 27.883.000,00 con DPGR n. 182 del 21 novembre 2012.

Tale circostanza determina il mancato adeguamento da parte dell'Azienda alle direttive ed indirizzi elaborati dalla Regione in attuazione delle misure di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria stabilite dall'art. 15 del decreto legge n.95/2012, convertito con legge n. 135/2012.

Si deve tuttavia evidenziare che la fissazione del tetto di spesa da parte della Regione in data 21 novembre 2012, ad esercizio già ultimato, non consente alle aziende sanitarie di provvedere ad una corretta programmazione e conseguente gestione delle risorse disponibili.

Con riferimento ai prodotti farmaceutici, non esaminati nella relazione sopramenzionata, emerge dal Conto economico che tale voce rappresenta la spesa più importante (euro 18.758.496,67).

Nella Relazione sulla gestione, il Direttore generale evidenzia che lo scostamento dei costi per acquisto di beni (euro 31.710.904,73) rispetto al precedente esercizio (euro 31.588.023,06), è la conseguenza del potenziamento della distribuzione territoriale diretta e dell'incremento della distribuzione dei farmaci del 1° ciclo dopo la dimissione ospedaliera, nonché dall'approvvigionamento di farmaci oncologici di ultima generazione ad elevato costo.

Il Collegio Sindacale ha comunicato in sede di questionario che l'Azienda ha attivato adeguate misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva, sia in ambito ospedaliero che territoriale. In sede di contraddittorio, il Collegio Sindacale ha inoltre trasmesso una relazione riguardante i controlli effettuati da una apposita "Commissione delle azioni di controllo ..." che avrebbe comunque effettuato un unico controllo (gennaio 2012) (Cfr: Nota del 2 ottobre 2014 n. 52369 Dipartimento di C.T.A.A.D. a firma del Direttore del dipartimento - all.12).

Al riguardo si rileva, oltre l'incompletezza delle informazioni richieste all'Ente e al Collegio sindacale in sede istruttoria, il mancato adeguamento delle direttive ed obblighi disposti dalla Regione con DPGR-CA n. 35 dell'11 aprile 2012, come modificato ed integrato con DPGR-CA n. 37 del 21 marzo 2014.

Per quanto attiene agli acquisti di servizi, pari ad euro 135.670.084,84, presentano uno scostamento in aumento rispetto al preventivo (euro 132.742.410,00) ed una variazione in aumento (euro 450.659,48) rispetto al rendiconto 2011 (euro 135.219.425,32).

Gli acquisti per servizi sanitari ammontano ad euro 125.711.729,41 in aumento rispetto al preventivo (euro 124.231.410,00), ed in aumento rispetto all'esercizio 2011 (euro 125.359.563,41).

La Direzione aziendale, nella Relazione sulla gestione, riferisce che l'incremento è dovuto all'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato e, secondo quanto riferito, dalla nuova determinazione dei tetti di spesa di cui al DPGR-CA n. 189 del 14 dicembre 2012. Al riguardo nessuna indicazione specifica, sebbene richiesta, è stata fornita in sede di contraddittorio.

Come noto, l'articolo 15, comma 14, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012 n. 135, prevede che per "... per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi di acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla Regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5% per l'anno 2012".

Con il provvedimento regionale citato, DPGR-CA n. 189/2012, adottato in data 14 dicembre 2012, in applicazione della disposizione ora richiamata, la Regione ha quindi determinato il tetto di spesa complessivo destinato all'ospedalità privata, per l'anno 2012 ormai terminato nell'importo massimo di euro 174.967.397,00 (compresi APA e PAC), in diminuzione rispetto al 2011, assegnando tuttavia all'ASP di Crotone l'importo massimo pari ad euro 28.011.498,00, in aumento rispetto all'anno precedente.

I costi per gli acquisti da erogatori privati dei servizi sanitari per l'assistenza ospedaliera, così come riportati nel conto economico aziendale, sono stati pari a euro 27.973.165,00, in aumento rispetto al preventivo 2012 (euro 25.583.463,73) ed in aumento (+9,3%) anche rispetto al bilancio di esercizio 2011 (euro 25.583.463,73).

Il Collegio si è quindi limitato a dichiarare, sia nel Questionario che in sede di contraddittorio, che l'Azienda ha adottato i provvedimenti per la riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati e che i tetti programmati di spesa sono assegnati con decreti regionali.

Gli acquisti sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati, così come emerge dal conto economico, presentano un costo di euro 8.354.961,71, come evidenziato in sede di contraddittorio dal Collegio sindacale, che invece risulta in diminuzione del 12,81% sia rispetto alla previsione (euro 9.583.000,00) che rispetto all'esercizio 2011 (euro 9.285.128,31) del 10%.

La Regione con DPGR n. 188 del 14 dicembre 2012 ha assegnato all'Azienda sanitaria di Crotone per la specialistica ambulatoriale anno 2012 la somma netta di 8.684.614,55. L'importo assegnato esclude i costi relativi ai medici specialistici ambulatoriali interni (SUMAI).

Il Collegio sindacale non ha relazionato in merito a quanto richiesto in sede istruttoria circa gli scostamenti tra importi fatturati e liquidati, come risultanti da un'analisi della tabella contenuta



nella nota integrativa, nonché in relazione alla richiesta di delucidazioni sui casi di importi fatturati non corrispondenti con il limite di tetto di spesa assegnato al singolo erogatore dalla Regione di cui DPGR citato (all.2) e non interamente pagati, pur in presenza di fattura emessa, e sulle note di credito emesse per le differenze (così come avvenuto anche nel 2011). Tale spiegazione si rendeva necessaria anche in riferimento a quanto attestato dal Collegio sindacale nelle domande preliminari del Questionario, in particolare circa l'insussistenza di contenziosi in atto (il riconoscimento di parziale remunerabilità di prestazioni rese da strutture accreditate nell'anno 2012 potrebbe dare origine a contenziosi), con riferimento al rispetto dei tetti programmati per le prestazioni erogate da parte degli operatori privati accreditati e in merito all'affermazione dello stesso circa il rispetto degli accordi contrattuali preventivamente sottoscritti dagli stessi operatori.

Fra i costi rilevabili dal conto economico, l'Azienda presenta un rilevante aumento di spesa, per consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro sanitario e socio sanitario da privato per complessivi euro 271.730,29 a fronte di una previsione di euro 50.000,00 e con un incremento di spesa rispetto al 2011 (euro 155.801,41) del 74,4%.

Quanto comunicato dal Collegio sindacale, secondo cui *"l'aumento è dovuto in particolar modo al costo per la partecipazione a commissioni ed alla maggiore spesa derivante dalle prestazioni fornite per l'attività di vigilanza sulle attrezzature radiologiche/radioattive a seguito di nuova gara per la quale il costo è stato maggiore"*. (Cfr: Nota del 10 novembre 2014 n. di prot 60118), non risulta sufficiente a dirimere l'irregolarità rilevata.

La dinamica della spesa come sopra esposta, non rispetta i parametri di riduzione, come sanciti dalla normativa statale di cui al d.l. n. 78/2010, art.6, comma 7, come modificato dalla legge di conv. 30 luglio 2010, n. 122.

Anche l'acquisto di servizi non sanitari, per un importo pari ad euro 9.958.355,43, presenta un notevole aumento rispetto al preventivo (euro 8.511.000,00; +17,01%), ed è in aumento anche rispetto all'anno 2011, (euro 9.859.861,95).

COSTO DEL PERSONALE

Il costo del personale di euro 89.772.271,32, registra un lieve decremento (-2,2%), rispetto all'esercizio 2011 (euro 91.764.019,93), ma risultata in aumento rispetto alla previsione di euro 85.648.000,00 (+4,82%).

Circa la contabilizzazione degli oneri del personale per l'esercizio 2012, il Collegio sindacale ha dichiarato che nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, maturata nel corso dell'esercizio 2012, ma non ancora corrisposta. Nessuna indicazione è stata fornita circa la voce di imputazione del relativo costo (fondo).

Il Collegio sindacale ha anche asserito che i fondi destinati al finanziamento della "contrattazione integrativa" di euro 20.395.000,00 (2012) rispettano gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dal CCNL di riferimento e di avere verificato e accertato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio per

l'anno 2012 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art.40-bis, comma 1, del d.lgs. 165/2001. Tuttavia lo Stesso, ancora una volta, non ha dato riscontro alla richiesta di relazionare adeguatamente in merito (specificando i principali aspetti della contrattazione integrativa, gli istituti attivati, gli aspetti procedurali, eventuali scostamenti rispetto ai vincoli di bilancio e violazioni riscontrate della normativa vigente) e di trasmettere il verbale di accertamento e verifica, con l'attestazione della copertura della relativa spesa.

L'analisi del Conto economico, voce sopravvenienze passive (euro 2.482.000,00), presenta un notevole scostamento rispetto alla previsione (+336,20%) e rivela tipologie di sopravvenienze riferite al personale, meglio descritte nella Nota integrativa, dove figurano arretrati riferiti ad esercizi 2009/2010 e succ. (comprensivi anche della voce Ferie non godute).

Nessun chiarimento è pervenuto circa i motivi su come tali voci si conciliano con il principio contabile della competenza.

Relativamente alla voce Ferie non godute da parte del personale, si richiama l'art. 5, comma 8, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, conv. con Legge n. 135/2012, che ha introdotto il divieto di monetizzazione. Nessun chiarimento è pervenuto al riguardo.

Sul punto, considerata la forte carenza di informazione, si rimarca che il debito per eventuali ferie non godute, rappresenta comunque una obbligazione per l'Azienda nei confronti del personale che, ove non monetizzata, si traduce in una minore disponibilità di forza di lavoro cui corrisponderebbe o una minore produttività o la necessità di sostenere costi sostitutivi.

Si rileva pertanto l'esigenza di un costante monitoraggio della situazione gestionale dell'Ente, poste che l'accumulo delle ferie al momento dell'effettivo godimento può provocare disfunzioni sotto il profilo organizzativo in termini di servizi, e potrebbe comportare notevoli ripercussioni economiche per la necessità di fare fronte a eccessive assenze di personale.

I costi per le prestazioni di lavoro comprensivi dei costi accessori e IRAP, così come indicati nel Questionario (punto 14), sono pari ad euro 95.058.000,00, di cui 89.560.000,00 personale a tempo indeterminato, euro 5.679.000,00 per personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, ed euro 181.000,00 per personale comandato.

Al riguardo si rileva che l'Ente non ha rispettato, relativamente alla spesa per il personale a tempo determinato, il limite di cui al comma 28, dell'art. 9 d.l. n.78/2010, nella parte in cui dispone che le pubbliche amministrazioni possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta, per le stesse finalità, nell'anno 2009.

L'incidenza della spesa per il personale a tempo determinato per l'anno 2012 sul 2009 indicata nel Questionario è pari al 99,70%.

Si osserva, inoltre, che nel corso dell'anno il personale è diminuito di 76 unità. Dalla lettura della Relazione sulla gestione relativa all'esercizio 2011 emerge che anche l'anno precedente erano cessate 72 unità lavorative.



Rilevata, pertanto, la fisiologica riduzione dei costi per il personale, non è stato chiarito, sebbene richiesto quali siano state le effettive attività tendenti alla razionalizzazione della stessa spesa.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Proseguendo, l'analisi del Conto economico, l'aggregato relativo ai proventi e oneri finanziari, presenta un saldo negativo di euro 4.961.814,40, ben oltre rispetto alle previsioni (euro - 3.800.000,00), sebbene in peggioramento rispetto all'anno 2011 (euro -4.469.664,55 (11%). Gli oneri per interessi passivi verso il tesoriere ammontano ad euro 1.838.668,87, in aumento rispetto alla previsione (euro 1.800.000,00) ed in aumento anche rispetto all'anno 2011 (euro 1.679.876,10).

Gli interessi passivi "altri" ammontano ad euro 3.123.145,53, con un incremento del 56,15% rispetto alla previsione (euro 2.000.000,00) e un incremento dell'11,95% rispetto all'anno 2011 (euro 2.789.790,57).

Il peggioramento è dovuto essenzialmente al ricorso in maniera più intensa alle dilazioni di pagamento ai fornitori.

Nella Relazione sulla Gestione, il Direttore Generale ha evidenziato come la voce per oneri finanziari sia quella che ha influito sul risultato negativo dell'esercizio, essendo di gran lunga superiore all'importo della perdita pari ad euro 5.516.797,18.

Nella Nota istruttoria la Sezione aveva richiesto allo stesso Direttore di relazionare sul punto e di riferire in merito al considerevole aumento degli interessi passivi relativi a ritardati pagamenti rispetto a quanto riportato nel bilancio 2011 (euro 2.790.000), ma anche su questo punto non è pervenuto alcun chiarimento.

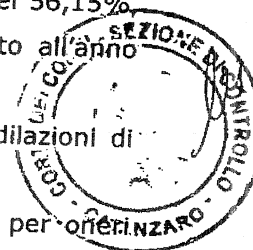
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

La gestione straordinaria registra un saldo differenziale negativo, pari ad euro -653.352,00 (proventi euro 1.849.335,90, oneri euro 2.502.688,61) che si discosta notevolmente dalla previsione pari ad euro 430.000,00.

I proventi straordinari, per euro 1.849.335,90, riflettono sopravvenienze attive di euro 1.628.000,00, il cui dettaglio è rilevabile dalla Nota integrativa, nonché insussistenze del passivo per euro 20.000,00.

Gli oneri straordinari, pari ad euro 2.502.688,61, si articolano in sopravvenienze passive per euro 2.482.000,00 ed insussistenze dell'attivo per euro 85.000,00.

Nel prendere atto delle attività svolta in merito alla contabilizzazione delle poste straordinarie, si richiama l'Ente e il Collegio sindacale a porre in essere le azioni per migliorare la tempestiva iscrizione dei fatti contabili al fine di rendere le poste straordinarie un evento davvero straordinario e non una rettifica dei costi di precedenti periodi amministrativi le cui rilevazioni contabili sono avvenute non nell'esercizio di competenza.



CONTO DEL PATRIMONIO

Il Collegio sindacale ha attestato che i dati di bilancio, come riportati nello stato patrimoniale di cui al prospetto del Questionario, concordano con il modello S.P. allegato alla nota integrativa, così come previsto dal d.lgs 118/2011.

L'ammontare delle immobilizzazioni, euro 28.809.355,96, risulta in crescita rispetto al 2011 (euro 28.015.979,00; +2,8%).

Tale risultato è conseguenza dell'incremento delle immobilizzazioni materiali che da euro 26.728.681,85 del 2011 si assestano nel 2012 ad euro 27.432.704,71 (+2,6%).

Il valore delle immobilizzazioni finanziarie pari ad euro 1.039.392,69 risulta invariato rispetto all'esercizio 2011, così come indicato nella voce "crediti verso altri".

Il Collegio sindacale non ha dato riscontro alla richiesta di dettagliare la voce dei crediti sorti per prestiti e finanziamenti concessi, in assenza di informazioni rilevabili dalla Nota integrativa.

La Sezione raccomanda che l'utilizzo delle voci "altro" avvenga solo in maniera residuale rispetto al cospicuo dettaglio presente sul modello SP.



CREDITI

L'attivo circolante di euro 90.814.685,99, risulta aumentato rispetto all'anno 2011 (euro 87.546.703,71; +3,7%).

La voce più rappresentativa riguarda i "crediti", pari ad euro 84.815.011,71, il cui incremento rispetto all'anno 2011 risulta del 5,6% (euro 80.345.283,29). I crediti, come si evince dalla Nota integrativa, sono esposti al presumibile valore di realizzo.

Tale somma è costituita da crediti oltre i 12 mesi, vantati nei confronti della Regione per complessivi euro 63.348.254,78, di cui euro 58.961.306,39 per spesa corrente (in aumento del 10,2% rispetto ai crediti dell'esercizio 2011, pari ad euro 53.509.946,51), ed euro 4.386.948,39 per ripiano perdite (in aumento del 10% rispetto all'importo di euro 3.987.816,43 del 2011).

Il prospetto dei crediti, come rappresentato dal Collegio sindacale, in sede di Questionario, evidenzia la presenza di crediti verso Regione riferiti all'anno 2009 (20.331.000,00 spesa corrente - ed euro 4.387.000,00 per versamenti a patrimonio netto), per i quali non è stato indicato il fondo svalutazione.

Relativamente ai crediti verso Regione, il Collegio ha attestato di avere proceduto alla ricognizione e riconciliazione dei crediti. Inoltre, dalla Nota integrativa si rileva al riguardo che l'Azienda non ha in corso operazioni di cartolarizzazione dei crediti.

Seguono crediti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione per euro 6.772.276,36, crediti verso i Comuni per euro 15.818,52, e crediti diversi euro 10.961.590,88.

In ordine alle cause che hanno determinato l'aumento dei crediti il Collegio sindacale ha specificato in sede istruttoria che "se la Regione non trasferisce in toto i contributi nell'anno di

ASP
AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI CROTONE
Magna Grecia
COMMISSARIO STRAORDINARIO

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr.50672 del 08/07/2015 (PARTENZA)




UFFICIO RAGIONERIA
RAG. ARMANDO CHIRIACO

E.P.C. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DR. GIUSEPPE FICO

OGGETTO: INVIO DELIBERA N. 36/2015.
(CORTE DEI CONTI).

Con riferimento alla comunicazione, qui allegata, inoltrata dalla Corte dei Conti – Sezione Regionale di Controllo per la Calabria - Catanzaro, in data 03/07/2015 avente ad oggetto “*INVIO DELIBERA N. 36/2015*”, acquisita agli atti di questa Direzione il 06/07/2015 con Prot. n. 49536, con la presente si richiede alla S.V. in qualità, di voler relazionare in merito allo scrivente e comunque procedere, entro i sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della allegata pronuncia, alla adozione dei provvedimenti idonei tali da rimuovere le irregolarità e le criticità riscontrate.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DR. SERGIO ARENA



competenza i crediti vantati di conseguenza aumentano e si sommano a quelli degli anni precedenti. A tra spiegazione non esiste".

L'articolo 3, comma 7 del decreto legge 35 del 2013, a decorrere dall'anno 2013, impone l'erogazione da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 90% delle somme incassate dallo Stato a titolo di finanziamento annuale del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa Regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale.

Si rinvia, sul punto, alle criticità segnalate nel verbale del Tavolo di verifica del 4 aprile 2014, in merito all'estremo ritardo registrato nei trasferimenti al S.S.R. delle risorse incassate dalla Regione al fine di rispettare i tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea. In particolare, *"in merito all'attuazione dell'articolo 3, comma 7, del dl 35/2013, valutano che la regione ha assicurato il trasferimento al proprio SSR nella misura dell'80,9% delle somme ricevute nell'anno solare 2013. Tuttavia rilevano che le risorse FAS, quota delle risorse ante 2013 e parte delle aliquote fiscali, per circa 572 mln di euro sono state trasferite al SSR nel periodo 19/30 dicembre 2013. Per tali somme la regione non ha effettuato i trasferimenti al SSR entro il 31 dicembre 2013. Valutano che, al netto di tali importi, le somme trasferite sono pari a 94%. Tavolo e Comitato evidenziano che le risorse FAS, pari a 355,872 mln di euro, incassate dalla regione in data 30 dicembre 2013, sono state impegnate sul bilancio di previsione 2014 solo in data 21 marzo 2014".*

A tale proposito, si ricorda che, con l'articolo 35 del D.L. 64/2014, in vigore dal 24 giugno 2014, qualora le Regioni non provvedano tempestivamente a trasferire agli enti del S.S.R. gli importi di cui al citato articolo 3, comma 1, lettera b) del decreto-legge n. 35 del 2013, le stesse possono essere diffidate dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per gli affari regionali, ad adottare, entro un termine definito, tutti gli atti a ciò necessari; in caso di inadempienza, accertata dal Tavolo tecnico, il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per gli affari regionali, in attuazione dell'articolo 120 della Costituzione, nomina il Presidente della Regione, o un altro soggetto, commissario *ad acta*.

Nessun riscontro è invece pervenuto in merito ai chiarimenti richiesti sull'esigibilità dei sopraindicati crediti, considerata anche la vetustà degli stessi, né le motivazioni per cui l'Ente ha ritenuto di non voler prudenzialmente accantonare fondi per un'eventuale inesigibilità degli stessi, che si ribadisce risultano inseriti nel conto al valore di presumibile di realizzo.

DISPONIBILITA' LIQUIDE

L'aggregato relativo alle "disponibilità liquide", segna una notevole flessione, passando da euro 4.551.114,20 (2011) ad euro 2.281.627,72 (-49,9%). Al riguardo né l'Ente, né il Collegio Sindacale, hanno esposto, sebbene richieste, le motivazioni di tale decremento.

In merito all'anticipazione di cassa si evidenzia che, così come indicato nella Nota integrativa, l'Azienda ha utilizzato l'anticipazione di cassa, per euro 2.204.188,30 (su un valore iniziale euro

2.209.911,37), con corresponsione di interessi passivi per euro 1.838.668,87, in aumento del 9.45% rispetto all'esercizio 2011 (euro 1.679.876,10).

Le informazioni rilevate dalla medesima Nota integrativa evidenziano che sulle disponibilità liquide, in particolare sul deposito di conto corrente postale, gravano dei pignoramenti, per i quali sono stati chiesti chiarimenti in sede istruttoria, relativamente all'importo pignorato, alla data del pignoramento ed alla definizione della procedura. Nessun riscontro è pervenuto.

Peraltro, come emerge dai documenti di bilancio degli anni progressi, la consistenza del deposito sul conto corrente postale era particolarmente elevata anche nel 2010 e nel 2011. Anche in questo caso né l'Ente, né il Collegio hanno fornito i chiarimenti richiesti.

RIMANENZE

Si richiama quanto attestato dal Collegio sindacale sul sistema contabile (inventari del magazzino, riconciliazioni crediti e debiti ecc.) adottato dall'Azienda, sulla ragionevole sicurezza che il bilancio non è inficiato da errori significativi e sulla garanzia che l'azienda ha accertato a campione l'esistenza fisica dei principali beni materiali.

Peraltro, come già osservato relativamente agli inventari, quanto garantito dal Collegio al riguardo sembra contrastare con quanto risulta dalla Nota integrativa, nella Sezione "Acquisti di beni" (pag.69), nella parte in cui si esplicita che "ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, non è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita".

Nella Nota integrativa il Collegio evidenzia che il valore delle rimanenze, per un importo pari ad euro 3.718.046,56 - di cui euro 3.474.398,00 sanitarie ed euro 243.648,56 non sanitarie - è stato valutato secondo il criterio della media ponderata. Tale valore risulta in aumento del 40,3% rispetto al 2011 (consistenza finale delle rimanenze pari ad euro 2.650.306,22).

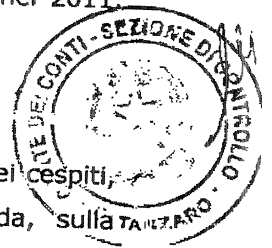
Dal conto economico risultano confermati i valori rettificati (incremento/decremento) che hanno concorso alla variazione del valore (CE euro 1.068.000,00 di cui euro -1.094.000,00 rimanenze sanitarie, euro 26.000,00 rimanenze non sanitarie).

In merito alla richiesta di relazionare in ordine a tale aumento ed in particolare alla metodologia applicata per l'approvvigionamento delle scorte e l'eventuale esistenza di un fondo "svalutazione magazzino", in relazione alla merce scaduta e/o fuori uso, il Collegio sindacale si è limitato ad affermare "non esiste un fondo svalutazione magazzino".

Si richiama al riguardo anche la direttiva Regionale n.135411/SIAR del 19 aprile 2013, con riguardo agli adempimenti richiesti segnatamente alla rilevazione delle rimanenze.

PERDITE

In sede istruttoria sono state rilevate delle discrasie tra il dato delle perdite non coperte al 31.12.2012, di euro 224.319.000,00, come rappresentato in sede di Questionario dal Collegio sindacale, coerente con le voci indicate nel Conto del patrimonio, e i dati della Nota Integrativa.



In particolare la consistenza iniziale delle perdite portate a nuovo nel 2012 pari ad euro 436.422.327,51, come da Nota integrativa, non risultava corretta, atteso che la perdita dell'esercizio 2011 (euro 5.032.189,18) unita alle perdite portate a nuovo di euro 430.324.580,84 (finale 2011), determina una consistenza iniziale (2012) di euro 435.356.770,02.

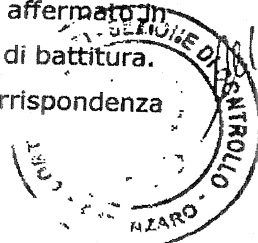
Il Collegio in sede di contraddittorio ha riferito che la consistenza iniziale delle perdite portate a nuovo (2012), risulta corretta come da nota integrativa e pari ad euro 436.422.327,51, per sopravvenienze passive riferite a debiti 2008 e ante non presenti nella contabilità aziendale.

Si censura, inoltre, il mancato accertamento dal parte del Collegio sindacale dei contributi per il ripiano delle perdite e sulla relativa corrispondenza ai provvedimenti regionali.

Tale inadempienza viola il principio generale di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta di cui all'art.29 comma 1, lett. d) del d.lgs. 118/2011, secondo cui " *I contributi per il ripiano delle perdite sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione...*"

Ancora dubbi suscita il dato esposto nel Conto del patrimonio, per come riportato nel Questionario, relativo alla perdita di esercizio 2012 di euro 3.517.000,00, atteso che nella Nota integrativa la perdita di esercizio è di euro 3.398.903,94. In merito il Collegio ha affermato in sede di istruttoria che il dato riportato nella nota integrativa è errato per un errore di battitura.

Così come, il valore del patrimonio netto di euro 184.445.107,53, non trova corrispondenza con quanto indicato nella Nota integrativa euro 211.106.671,94.



FONDO RISCHI E ONERI

La macroclasse "fondi rischi ed oneri" pari ad euro 13.023.463,73, in aumento rispetto al precedente esercizio (euro 7.361.125,40), comprende il Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali (euro 8.289.771,87) ed il fondo contenzioso per personale dipendente (euro 740.069,75), nonché "altri fondi per oneri e spese" per rinnovi contrattuali per un importo pari ad euro 4.733.691,90.

Non risultano fondi per interessi di mora, nonostante a fronte di debiti verso fornitori per euro 223.631.759,85, siano stati corrisposti interessi per euro 3.123.145,53. Inoltre non risultano effettuati accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie, pur in presenza di debiti verso erogatori privati di prestazioni sanitarie di euro 57.363.000,00.

Nessun riscontro è inoltre pervenuto in ordine alla richiesta di chiarimenti circa quanto riferito dall'Azienda nella Nota integrativa che, con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, ha asserito che "non esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati, che non esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili, e che non esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito apposito fondo, perché solo possibili, anziché probabili". Né sono state fornite indicazioni sul criterio di stima e degli eventuali accantonamenti del trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato.

Il Collegio sindacale non ha attestato né riferito sulla congruità dei fondi rischi e nel contempo non ha assicurato che la valutazione degli accantonamenti è stata effettuata nel rispetto dei criteri della prudenza e della competenza.

La mancata verifica, nonché la non adeguata attività di vigilanza, così come emersa, oltre a contrastare con il principio della rappresentazione veritiera e corretta, determina l'inadempimento di funzioni proprie del Collegio, nella parte in cui è richiesta "l'attestazione dell'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo" (art.29, comma 1, lett.g), d.lgs. 118/2011).

Sul punto si richiama anche quanto espressamente indicato in merito all'analisi e utilizzo del Fondo rischi e "altri oneri e spese" da parte delle Aziende sanitarie anche dalla Regione Calabria nella direttiva n. 135411/SIAR del 19 aprile 2013 - punto A.2.



DEBITI

I debiti sono iscritti al valore nominale ed ammontano ad euro 290.430.858,65 in diminuzione rispetto all'esercizio 2011 (euro 328.259.839,75) dell'11,5%.

L'esposizione, come richiesta dal Questionario, evidenzia debiti verso aziende sanitarie pubbliche di euro 1.662.061,30, riferibili per euro 1.528.000,00 ad esercizi precedenti al 2008. Al riguardo nessuna indicazione è stata fornita, in ordine richiesta delle prestazioni legate all'obbligazione inevasa.

Il valore dei debiti verso i fornitori, pari ad euro 223.631.753,85, è in lieve diminuzione rispetto agli anni precedenti, come si rileva nel relativo schema del Questionario (euro 258.909.000,00 anno 2011; euro 240.955.000,00 anno 2010): tuttavia, con riferimento ai termini contrattuali di pagamento, il ritardo nei pagamenti dopo la scadenza prevista risulta essere ancora pari 270 giorni per l'anno 2012.

Inoltre non sono state chiarite, sebbene richieste, le cause che hanno determinato il considerevole aumento del valore degli interessi passivi (euro 3.123.000,00), derivante da ritardo dei pagamenti, rispetto all'esercizio 2011 (euro 2.790.000,00), aumento che appare peraltro incongruente rispetto alla diminuzione dei giorni di ritardo che a fronte dei 420 del 2011, risultano passati a 270 nell'anno 2012.

Infine, non risulta che l'Azienda abbia adottato adeguati strumenti di programmazione dei pagamenti.

La Sezione, nel rilevare una carente risposta dell'Organo di controllo anche in merito al punto in esame, ritiene necessario, in ossequio ai principi della prudenza e della competenza economica, prevedere in bilancio un accantonamento per far fronte al pagamento degli interessi moratori, considerata l'ingente mole di partite debitorie aperte, a prescindere dall'eventuale sorte transattiva delle relative contestazioni.

P.Q.M.

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

DELIBERA

ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1, comma 7, del D.L. 174/2013, convertito con L. 213/2012, che l'Azienda sanitaria provinciale di Crotona, in ordine alle molteplici situazioni di grave irregolarità e criticità rilevate nella parte in diritto che precede e che si intendono qui integralmente riprodotte, è tenuta, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della presente pronuncia, ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e criticità riscontrate.

DISPONE

che la presente deliberazione sia trasmessa, a cura della Segreteria della Sezione, al Presidente della Giunta Regionale, al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro, al Commissario straordinario e al Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria provinciale di Crotona. Dispone, altresì, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33/2013, che la presente pronuncia venga pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione.

Così deciso in Catanzaro nella Camera di Consiglio del giorno 27 maggio 2015.

IL MAGISTRATO RELATORE

dott.ssa Michela MUTI

Michela Muti

IL PRESIDENTE F.F.

dott. GIUSEPPE GINESTRA

Giuseppe Ginestra

Depositata in segreteria il giorno **22 GIU. 2015**

Il Direttore di Segreteria

dott.ssa Elena RUSSO

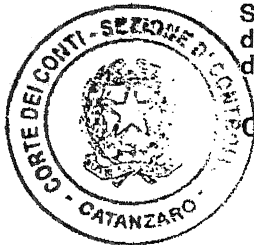
Elena Russo

**CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA CALABRIA
PER COPIA CONFORME**

Si attesta che la presente copia composta di n. 21 fogli è conforme all'originale depositato in segreteria

Il Direttore di Segreteria
Catanzaro, - 3 LUG. 2015

Elena Russo



ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr.50672 del 08/07/2015 (PARTENZA)



UFFICIO RAGIONERIA
RAG. ARMANDO CHIRIACO

E.P.C. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DR. GIUSEPPE FICO

**OGGETTO: INVIO DELIBERA N. 36/2015.
(CORTE DEI CONTI).**

Con riferimento alla comunicazione, qui allegata, inoltrata dalla Corte dei Conti - Sezione Regionale di Controllo per la Calabria - Catanzaro, in data 03/07/2015 avente ad oggetto "INVIO DELIBERA N. 36/2015", acquisita agli atti di questa Direzione il 06/07/2015 con Prot. n. 49536, con la presente si richiede alla S.V. in qualità, di voler relazionare in merito allo scrivente e comunque procedere, entro i sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della allegata pronuncia, alla adozione dei provvedimenti idonei tali da rimuovere le irregolarità e le criticità riscontrate.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DR. SERGIO ARENA