



CORTE DEI CONTI

Sezione Regionale di Controllo per la
Calabria - Catanzaro -

CORTE DEI CONTI



0001220-20/02/2018-SC_CAL-T81-P

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
di
CROTONE (KR)

OGGETTO: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone (KR)
Invio deliberazione n. 30/2018.

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

Delibera n. 30/2018



Dott. Tommaso Salamone	Presidente
Dott. Massimo Balestieri	Consigliere
Dott. Francesco Antonio Musolino	Consigliere
Dott. Gianluca Calvi	Consigliere
Dott.ssa Silvia Scozzese	Consigliere (Relatore)
Dott.ssa Stefania Anna Dorigo	Referendario

nella camera di consiglio del 14 febbraio 2018

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 giugno 2000 e successive modifiche;

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

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 e s.m.i.;

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

VISTA la deliberazione n.13/SEZAUT/2014/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti e la deliberazione n. 20/SEZAUT/2015/INPR, con cui sono state approvate, relativamente ai bilanci 2013 e 2014, le Linee guida con correlato questionario, da utilizzarsi dai collegi sindacali delle Aziende sanitarie ed Ospedaliere per la redazione della relazione innanzi detta;

VISTA la relazione rimessa dal collegio sindacale dell'Azienda Sanitaria Provinciale - Crotone, in ordine al bilancio 2013 acquisita dalla Sezione al n.3106 dell'8/07/2014;

VISTA la relazione rimessa dal collegio sindacale dell'Azienda Sanitaria Provinciale - Crotone, in ordine al bilancio 2014 acquisita dalla Sezione al n.3420 del 10/11/2015;

VISTE le note istruttorie, n. 4364 e 4365 del 12/12/2016, con le quali il Magistrato istruttore ha richiesto, rispettivamente all'Ente e al Collegio sindacale dell'Azienda

sanitaria provinciale -Crotone, ulteriori elementi a integrazione e chiarimento della documentazione acquisita;

VISTA la nota n. 4757 acquisita dalla Sezione in data 25/01/2017 al prot. n. 632, con cui l'Ente, unitamente al Collegio sindacale, hanno dato riscontro alla richiesta istruttoria;

VISTA la Deliberazione della Sezione n. 33/2017 del 21/03/2017, relativa ai bilanci 2013/2014;

VISTA la relazione dell'Asp di Crotone prot. n. 46640 del 24/5/2017 (protocollata dalla Sezione al n. 0004025-25/05/2017-SC_CAL-T81-A) con cui è stato dato riscontro alla Deliberazione n. 33/2017;

VISTA l'ordinanza n. 22/2017 con cui il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna Camera di consiglio;

UDITO il Relatore Consigliere Silvia Scozzese.

FATTO E DIRITTO

Con la delibera n. 33/2017 la Sezione ha rilevato irregolarità e criticità ritenute pregiudizievoli o comunque sintomatiche di inefficienze della gestione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone (Asp di Crotone), chiedendo a quest'ultima di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della suindicata pronuncia, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e le criticità riscontrate.

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

L'art. 1, comma 3, del D.L. 10/10/2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7/12/2012, n. 213, ha precisato e potenziato l'oggetto del controllo, sancendo che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli Enti che compongono il Servizio Sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, commi 166 e ss., della legge n.266/2005, per la verifica degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, sesto comma della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico finanziari degli enti.

In base al successivo comma 7, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte dei conti di *"squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno"* fa sorgere l'obbligo per le



amministrazioni interessate "di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento".

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

La disposizione appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli Enti del Servizio sanitario, l'effetto interdittivo sui programmi di spesa, analogamente a quanto sancito per il controllo finanziario degli Enti locali. Tuttavia, il controllo affidato alla Corte dei conti sugli Enti del Servizio Sanitario presenta connotati peculiari, stante l'inevitabile coinvolgimento del diritto fondamentale alla salute e l'esigenza di contemperare la tutela di predetto diritto con la necessità di 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 dove, in merito alle questioni sollevate proprio con riferimento al sistema di controlli di cui al comma 7 sui bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi degli enti del Servizio sanitario nazionale, ha ribadito che "il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità - da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie - e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie".

Con riferimento all'obbligo, sancito dal citato comma 7, di adozione, da parte dell'ente, di provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, la Corte ha osservato che "Si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati"; ha, infine, precisato che "siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia - come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 - si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt.

81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea. La ragionevolezza, in funzione della tutela dell'indicato interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e dell'unità economica della Repubblica, degli esiti del controllo finanziario della Corte dei conti sui bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale previsti dall'impugnato comma 7 - i quali consentono di garantire il rispetto dei menzionati interessi costituzionali anche quando l'ente controllato non vi provveda spontaneamente - comporta l'infondatezza delle doglianze avanzate dalle ricorrenti in ordine al carattere «coercitivo» e «sanzionatorio e repressivo» degli stessi. Tale conclusione, del resto, è ancor più valida a seguito 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".

Di seguito si riportano i riscontri dell'Asp di Crotone ai diversi punti di cui alla delibera n. 33/2017 e si evidenziano le violazioni e le criticità rilevanti 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.

Bilancio di esercizio/tardiva approvazione

Per l'esercizio 2014 è stata rilevata la tardiva approvazione del bilancio 2014, con delibera n. 60 del 28 maggio 2015, in violazione di quanto disposto dall'art.31, comma 1 della L.R. n. 43/1996 e dall'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011, secondo cui il termine per l'approvazione del bilancio è il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

L'Ente, in sede di risposta, con nota prot. n. 46640 del 24/05/2017 (prot. in entrata dalla Sezione al n.4025-25/05/2017-SC_CAL-T81-A) ha confermato quanto già precisato in sede d'istruttoria e cioè che: "l'approvazione del bilancio consuntivo dell'anno 2014 è avvenuta con deliberazione n. 60 del 28 maggio 2015. Come giustamente rilevato da Codesta Illustrissima Corte, l'art.31 c.1 della L.R. n. 43/1996 ed il D.Lgs. n. 118/2011 prevedono come termine di approvazione il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

Invero, però, la responsabilità del ritardo nell'approvazione del documento contabile non è ascrivibile all'Azienda essendo stata la Regione Calabria, con nota prot. n. 140732 del 6 maggio 2015, a differire la scadenza, in considerazione del fatto che alla data del 30 aprile 2015 non era ancora disponibile il riparto FSR per l'anno 2014 (le Aziende sanitarie, in quanto enti strumentali della Regione, operano secondo le direttive indicate dal medesimo Ente regionale)."

A riguardo si segnala che una mera comunicazione non può derogare ad un termine di legge, considerato inoltre che, alla data della comunicazione della Regione Calabria (6 maggio 2015), l'Asp avrebbe dovuto già approvare il bilancio, vista la scadenza del 30 aprile.

La tardiva adozione del bilancio di esercizio 2014 evidenzia non solo una situazione di non conformità alla legge, ma costituisce, altresì, sintomo di non corretto ed efficace utilizzo delle risorse pubbliche, in quanto priva sia il management dell'Azienda sia l'Amministrazione regionale di un indispensabile strumento di conoscenza e di valutazione per improntare le scelte gestionali a criteri di maggiore efficienza ed economicità sulla base dei risultati economici dell'esercizio concluso.

Ancora si osserva che lo stesso articolo 31, al comma 1, prevede che il bilancio di esercizio, adottato dal Direttore generale sia trasmesso "entro 10 giorni successivi, corredato dalla relazione sulla gestione e dalla relazione del Collegio sindacale" al controllo della Giunta regionale. Tale termine non è stato rispettato, essendo stato trasmesso al Collegio sindacale in data 29 luglio 2015, ovvero 60 giorni dopo la sua approvazione, come si legge nel verbale del Collegio sindacale di pari data.

In merito al ritardo di approvazione del bilancio, l'Asp non ha fornito alcuna ulteriore valida argomentazione; conseguentemente si rileva, in via definitiva, il mancato rispetto dell'art.31, comma 1 della L.R. n. 43/1996 e dall'art. 31 del D.Lgs. n.118/2011

Equilibrio economico-patrimoniale

La Sezione ha riscontrato l'inosservanza del principio di contenimento della spesa sanitaria, evidenziando altresì l'assenza di un sistema di monitoraggio della gestione quale strumento di guida verso il raggiungimento degli obiettivi prefissati, non consentendo di conseguenza la razionalizzazione dell'uso delle risorse ed il raggiungimento di adeguati livelli di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa.

In sede di controdeduzioni, l'Asp di Crotona ha comunicato che "il bilancio consuntivo dell'anno 2014 è stato approvato dalla Regione Calabria con DCA n. 138 del 22/12/2015. La stessa Regione Calabria ha provveduto a risanare la perdita di esercizio 2014, pari a € 6.631.474,16, con DCA n. 53 del 16/6/2016 e DCA n. 103 del 28/09/2016", confermando i rilievi della Sezione e sintetizzando le ragioni per le quali è avvenuta la perdita (relativamente al 2014):

"1. Esternalizzazione di una serie di servizi sanitari che ha inciso per il 2014 per € 4.600.000,00.

In proposito, si precisa che questa Asp, a seguito del parziale sblocco del turnover di alcuni specifici profili professionali e alle relative autorizzazioni regionali per l'assunzione di nuove unità lavorative, al fine di ottenere rapidamente una significativa riduzione della spesa per servizi esternalizzati, ha gradualmente avviato le procedure necessarie all'internalizzazione dei sopracitati servizi, mediante l'assunzione di una prima consistente parte di personale.

In particolare, a seguito dell'espletamento del concorso pubblico per l'assunzione di OSS, giuste delibere nn. 56 del 24/02/2017 e n. 91 del 14/3/2017, l'Asp ha proceduto, in data 18/04/2017, all'assunzione a tempo indeterminato di 77 OSS.

Nel corso del prossimo mese verranno, inoltre, concluse le procedure relative al concorso per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 8 Autisti di Ambulanza.

Tutto quanto sopra inciderà sensibilmente, come già detto, sulla voce di bilancio relativa alle spese per le esternalizzazioni dei servizi di che trattasi.

Sono in corso di autorizzazione i concorsi relativi alle restanti figure professionali.

In seguito a tali procedure i costi delle esternalizzazioni verranno praticamente azzerati.

2. Chiusura di diverse transazioni che hanno aumentato la voce "Oneri finanziari".

In riferimento alla voce "transazioni" si chiarisce quanto segue:

La situazione di disagio finanziario attraversata dall'Azienda ha determinato un forte accumulo del debito nei confronti dei propri fornitori di beni e servizi.

Ciò ha dato origine ad una serie di procedure esecutive, promosse dagli anzidetti fornitori, al fine di recuperare i propri crediti.

Tali procedure esecutive, e specificatamente quelle a carico delle Aziende Sanitarie delle Regioni soggette e Piano di rientro, venivano sospese a seguito del blocco introdotto con legge Finanziaria n. 220/2010, art. 1 comma 51.

Infine, a seguito della dichiarazione di incostituzionalità di detto blocco, le procedure esecutive venivano riattivate.

A questo punto l'Azienda, ricevuto all'uopo risorse straordinarie e finalizzate al pagamento del debito pregresso erogate sia dalla Regione Calabria e sia dai Ministeri competenti secondo quanto stabilito dal Decreto Legge 35 del 2013 (c.d. Decreto sblocca debiti), si è trovata a concentrare nel periodo di che trattasi varie operazioni di transazione dell'esposizione debitoria, naturalmente al solo fine di scongiurare l'aumento degli oneri a suo carico dovuti ai costi associati alle riavviate procedure di recupero."

Tali argomentazioni addotte dall'Azienda confermano la persistenza della perdita di gestione per l'anno 2014, forte accumulo del debito nei confronti dei fornitori di beni e servizi, procedure esecutive in aumento e mancato raggiungimento degli equilibri.

La Sezione, inoltre, non può non evidenziare il peggioramento della perdita nel quinquennio 2012/2016, in particolare, anche dal punto di vista quantitativo, nell'anno 2016, come di seguito esposto:

- Perdita di esercizio 2012-> **€ 3.516.797,18;**
- perdita di esercizio 2013-> **€ 5.275.852,51;**
- perdita di esercizio 2014-> **€ 6.631.474,16;**
- perdita di esercizio 2015-> **€ 9.937.509,74;**
- perdita di esercizio 2016-> **€ 27.506.996,06.**

In particolare, nell'esercizio 2015, la perdita ha subito un incremento, rispetto all'esercizio 2014 di € 3.306.035,58, pari al 49,98%, come attestato dal collegio sindacale in sede di relazione al bilancio chiuso al 31/12/2015 (verbale del 16/1/2017) e nel 2016 è incrementata rispetto al 2015 del 57%.



Sul punto la Sezione rileva che l'Asp di Crotone non ha assunto provvedimenti al fine di contrarre le perdite, non ha rispettato le previsioni di bilancio ed ha aumentato i costi, come si evince dalla tabella di seguito riportata:

CONFRONTO VOCI CONTO ECONOMICO PREVENTIVO /CONSUNTIVO - ANNI 2013/2016

ACQUISTI BENI SANITARI E NON	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	31.285.000,00	35.565.000,00	34.015.000,00	38.064.500,00
CONSUNTIVO	35.511.000,00	34.726.000,00	42.597.082,97	44.741.084,16
SCOSTAMENTO	-4.226.000,00	839.000,00	8.582.082,97	6.676.584,16
ACQUISTO SERVIZI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	135.652.000,00	122.862.000,00	126.721.121,00	121.523.370,00
CONSUNTIVO	188.566.392,00	174.331.000,00	180.673.704,14	174.805.126,14
SCOSTAMENTO	52.914.392,00	51.469.000,00	53.952.583,14	53.281.756,14
ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	manca prev.	manca prev.	11.702.000,00	11.878.000,00
CONSUNTIVO	13.904.993,44	14.067.035,15	19.364.420,13	19.026.811,45
SCOSTAMENTO			7.662.420,13	7.148.811,45
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	1.087.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00	1.011.000,00
CONSUNTIVO	1.340.000,00	1.117.000,00	1.473.979,60	1.760.885,92
SCOSTAMENTO	253.000,00	37.000,00	393.979,60	749.885,92
GODIMENTO BENI DI TERZI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	1.295.000,00	1.300.000,00	1.500.000,00	2.180.000,00
CONSUNTIVO	2.601.000,00	2.930.000,00	2.905.936,33	2.632.274,94
SCOSTAMENTO	1.306.000,00	1.630.000,00	1.405.936,33	452.274,94
PERSONALE DIPENDENTE	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	88.986.000,00	85.648.000,00	85.648.000,00	86.064.000,00
CONSUNTIVO	87.058.000,00	86.073.000,00	87.346.535,70	88.228.190,19
SCOSTAMENTO	-1.928.000,00	425.000,00	1.698.535,70	2.164.190,19
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	772.000,00	637.000,00	637.000,00	529.982,81
CONSUNTIVO	758.000,00	648.000,00	728.439,01	704.658,82
SCOSTAMENTO	-14.000,00	11.000,00	91.489,01	174.676,01
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	3.495.000,00	2.950.000,00	3.300.000,00	2.500.000,00
CONSUNTIVO	4.674.000,00	9.432.000,00	11.293.101,63	9.817.485,26
SCOSTAMENTO	1.179.000,00	6.482.000,00	7.993.101,63	7.317.485,26

8



PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	152.000,00	- 150.000,00	140.000,00	1.112.756,98
CONSUNTIVO	5.100.000,00	325.000,00	- 7.858.849,42	2.503.445,85
SCOSTAMENTO	4.948.000,00	475.000,00	- 7.998.849,42	1.390.688,87
ACCANTONAMENTI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	4.753.000,00	4.308.000,00	3.900.100,73	9.380.915,77
CONSUNTIVO	5.313.000,00	5.070.000,00	3.886.301,53	5.674.640,33
SCOSTAMENTO	560.000,00	762.000,00	- 13.799,20	- 3.706.275,44
VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	2.650.000,00	4.035.000,00	4.035.200,00	4.068.000,00
CONSUNTIVO	3.718.000,00	3.954.000,00	4.068.191,69	5.919.000,00
SCOSTAMENTO	1.068.000,00	- 81.000,00	32.991,69	1.851.000,00

Si evidenzia quindi la necessità di una valorizzazione del bilancio preventivo e del rispetto dello stesso, nell'ambito di una programmazione tesa a garantire l'equilibrio economico finanziario della gestione.

Esterneizzazione di servizi/proroghe contrattuali

In merito ai diversi contratti in regime di proroga contrattuale c.d. "Tecnica", per come rilevato dall'esame dei verbali del Collegio sindacale, trasmessi in sede di controdeduzione, l'Asp ha confermato che trattasi di contratti in proroga relativi a: 1. Servizio di Pulizia, 2. Servizio di Vigilanza; 3. Servizio di tesoreria, precisando che, trattandosi di servizi indispensabili e finalizzati a garantire la prosecuzione, cesseranno non appena si concluderanno gli iter procedurali per l'aggiudicazione delle relative gare centralizzate da parte della Stazione Unica Appaltante Regionale, gare che, a dire dell'Azienda, avrebbe già espletato, laddove non fosse intervenuta detta centralizzazione. La Sezione ribadisce che la proroga è un istituto di carattere eccezionale e ad utilizzo estremamente circoscritto, per cui non può assurgere a rimedio ordinario per sopperire a ritardi e disfunzioni organizzative.

L'amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara, programmando in modo scrupoloso i tempi degli iter procedurali, evitando di ricorrere alle proroghe c.d. tecniche in quanto l'uso improprio di tale istituto, come sottolineato dall'ANAC nella comunicazione del 18/11/2015, può assumere profili di illegittimità e di danno erariale, allorché le amministrazioni interessate non dimostrino di aver attivato tutti quegli strumenti organizzativi/amministrativi necessari ad evitare il generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso e le correlate distorsioni del mercato.

Le controdeduzioni addotte dall'Ente non sono valide e sufficienti allo stato degli atti per superare i profili di illegittimità, rilevati dalla presente Sezione in merito alle proroghe operate nel corso del 2014.

Procedure di recupero ticket

In sede istruttoria non era stata fornita risposta circa la gestione del ticket sanitari relativamente agli esercizi 2013/2014 ed in particolare su eventuali regolamenti, al fine di consentire una verifica su un'adeguata attività di recupero sia sul piano temporale che sul piano dei risultati ottenuti.

L'Asp, in sede di misure consequenziali, ha comunicato che *"a seguito dell'approvazione, da parte della Regione Calabria, del regolamento inerente la disciplina delle modalità di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) da parte dei cittadini che usufruiscono di prestazione sanitarie nelle strutture pubbliche e private presenti sul territorio regionale, giusta DPGR n. 247 del 5/5/2009, questa Azienda ha avviato le procedure di riscossione degli stessi mediante versamento e incassi presso le strutture operanti sul territorio di competenza.*

Inoltre, al fine di disciplinare le modalità di recupero delle eventuali somme non pagate dai cittadini, l'Azienda ha disposto opportune linee Guida indicanti le azioni in capo alle singole Strutture aziendali e le connesse modalità operative finalizzate alla verifica e riscossione di ticket.

Contestualmente, sono state avviate le necessarie azioni volte al recupero pre-coattivo e coattivo delle somme non pagate, mediate periodico invio ai creditori di raccomandate a/r (che sospendono anche eventuali termini di prescrizione e con oneri a totale carico del cittadino) di sollecito di pagamento.

Al fine di ottimizzare la summenzionata procedura di recupero, l'Azienda ha provveduto poi all'affidamento del servizio di postalizzazione delle citate raccomandate alla società "Poste Italiane Tributi" (con oneri sempre a totale carico del cittadino).

Inoltre, in data 02/05/2016 questa Azienda ha adottato la delibera n. 153 (all.1) con la quale ha approvato il regolamento aziendale "per la disciplina dei casi e delle modalità di recupero delle entrate patrimoniali pubbliche".

L'Azienda, al fine di affrontare efficacemente e complessivamente il problema della riscossione dei propri crediti provvederà, nei prossimi giorni, a sottoscrivere apposita convenzione con la Società "Equitalia Servizi di riscossione SpA" finalizzata alla gestione del servizio di riscossione mediante ruolo con attività pre-coattiva (con oneri a totale carico del cittadino, e pertanto senza aggravii di spesa per l'Azienda)".

Pur prendendo atto di tali iniziative, si chiede di voler trasmettere la documentazione che certifichi, per gli anni 2015/2017, il recupero delle somme relative ai ticket.

Mancato rispetto delle norme sul contenimento della spesa (Consulenze-personale il lavoro a tempo determinato di cui all'art. 9, comma 28, D.L. 78/2010).

Considerati i costi sostenuti nel 2014 (nel 2015 e 2016) per consulenze sanitarie (€ 134.568,77) e per consulenze non sanitarie (€ 152.790,80), in incremento rispetto al 2013 (rispettivamente pari a € 132.167,31 e € 113.217,53), la Sezione ha rilevato il persistente mancato adeguamento, da parte dell'Ente, alle disposizioni attuative emanate dalla Regione e destinate anche agli Enti del Servizio sanitario regionale, per adempiere a quanto disposto dall'art. 6 del D.L. n.78/2010, convertito con modificazioni in L. n.122/2010, in particolare sul contenimento della spesa ai sensi della Legge regionale n. 56/2013, come peraltro già oggetto di rilievo da parte della Sezione in sede di controllo del Bilancio 2012 (delibera n.36/2015), ribadendo che le disposizioni di cui all'art.6 costituiscono disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica.

Era stato chiesto all'Ente ed al collegio sindacale una breve relazione esplicativa circa la mancanza di adeguate professionalità interne e le strategie d'intervento seguite per il contenimento dei costi e la verifica del migliore offerente, nonché i controlli posti in essere in termini di verifica di efficacia ed efficienza della prestazione ricevuta.

L'Ente e il Collegio sindacale, in sede di misure consequenziali, hanno comunicato che:

"Relativamente alle consulenze di tipo sanitario, si precisa che presso questa Asp è attiva una sola consulenza, che riguarda l'incarico professionale conferito in favore di un esperto in fisica medica, finalizzato a sopperire all'obbligo che esiste in capo al datore di lavoro, della sorveglianza delle apparecchiature radiologiche da parte di un fisico specialista o di un esperto qualificato iscritto in un apposito albo nazionale (D.Lgs. n. 230/1995 e s.m.e i.i e Dlgs n. 241/2000).

Si fa presente che provvedere a questo obbligo significa tutelare la salute sia dei lavoratori aziendale radio esposti che degli utenti che si rivolgono alla nostra Azienda per usufruire di prestazioni radiologiche.

L'affidamento dell'incarico ad un professionista esterno si è reso indispensabile, in quanto le professionalità previste dai succitati D.lgs. 230/95 e D.lgs. 241/2000 sono completamente assenti nell'organico Aziendale e che finora non si è potuto mettere in atto alcuna procedura concorsuale, neanche a tempo determinato.

Si provvederà a eliminare anche questa consulenza, laddove la Regione Calabria dovesse concedere l'autorizzazione al reclutamento della figura di che trattasi.

Relativamente alle consulenze di tipo non sanitario, si specifica che le stesse non sono da ritenersi consulenze in senso stretto, atteso che si riferiscono a incarichi a professionisti esterni.

Detti incarichi professionali, in particolare, sono da ricondursi a due specifiche tipologie:

- Avvocati esterni;
- Tecnici esterni (ingegneri/Architetti per la redazione di progetti).

In proposito, si precisa che gli incarichi a dette professionalità esterne vengono conferiti, su proposta degli Uffici, solo laddove ne ricorrano reali e motivate necessità.

In particolare:

- Nei casi in cui l'attività difensiva debba essere espletata presso territorio regionale o extraregionale diverso da quello della provincia di Crotone (per gli Avvocati esterni);
- Nei casi in cui l'espletamento dell'attività richieda una particolare professionalità.

Gli incarichi vengono conferiti a rotazione attingendo da apposite short-list aggiornate annualmente, predisposte dall'Azienda sulla base delle istanze prodotte dai singoli professionisti."

In merito alla normativa vincolistica di finanza pubblica, si rileva il permanere della criticità, (già rilevata in sede di esame del Bilancio 2012), relativa all' inosservanza del limite di spesa per il lavoro a tempo determinato di cui all'art. 9, comma 28, D.L. 78/2010 atteso che l'incidenza della spesa per il personale a tempo determinato o con convenzioni o con contratti di collaborazione coordinata e continuativa nel 2014 supera largamente - essendo stata pari al 118,98% - il limite del 50% del costo del personale sostenuto nel 2009 (anno di riferimento indicato dalla normativa).

La norma dispone che dal 2011 le pubbliche amministrazioni possono avvalersi di personale assunto a tempo determinato o con altri contratti c.d. flessibili (fra i quali annovera, espressamente, quelli di collaborazione coordinata e continuativa) nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009.

L'Asp ha contro dedotto che, nel 2009, per mero errore di calcolo, il dato del personale (ivi incluso quello a tempo determinato) è stato sottostimato per una cifra pari a circa € 3.500.000,00, evidenziandola nelle varie relazioni al bilancio presentate dalla Azienda.

In ragione di ciò il tetto di spesa cui fare riferimento (quale obiettivo di contenimento della spesa) rientrerebbe, a dire dell'Asp, ampiamente nei limiti di spesa di cui all'art. 1, comma 565 della L. 27/12/2006 n. 296.

L'Ente ha poi precisato che: "nell'anno 2014 la lievitazione del personale rispetto a quanto previsto per l'anno 2009, è stata determinata dalla necessità di non incorrere in interruzioni di pubblico servizio e garantire i Livelli Essenziali di Assistenza.

Le molteplici cessazioni di personale dipendente a tempo indeterminato (medici, infermieri, ecc) avvenute per pensionamenti ed altre motivazioni di risoluzione dei contratti di lavoro, hanno determinato negli anni una forte carenza che non poteva non ripercuotersi sulle prestazioni da erogare e sulla necessità di garantire i LEA.

Si evidenzia, all'uopo, che sono mancati complessivamente 229 unità di personale...omissis...

Pertanto, alla luce di quanto sopra, si è proceduto, previa regolari autorizzazioni all'assunzione a tempo determinato del personale occorrente per poter garantire il diritto alla salute costituzionalmente previsto.

Parimenti, la spesa del personale a tempo indeterminato, per lo stesso periodo risulta notevolmente ridotta."

La Sezione pur prendendo atto di quanto precisato, chiede - relativamente all'errore di calcolo del costo del personale del 2009 (per come dichiarato all'Ente) - di trasmettere la documentazione (compreso i verbali del Collegio sindacale) che certifichi il reale costo sostenuto per il personale in tale anno, nonché la rettifica del costo del personale per tale esercizio, invitando a porre la massima attenzione nel redigere il bilancio per non incorrere in errori che non garantiscano la veridicità del documento contabile.

Contenzioso per mansioni superiori/Costituzione fondo rischi e oneri.

In sede di misure consequenziali, l'Ente ed il Collegio sindacale si sono limitati alla trasmissione di un prospetto (all/to n.4 Ufficio legale) contenente l'elenco dei contenziosi per cause civili e l'elenco dei procedimenti per mansioni superiori per gli anni 2007/12 con dati non aggiornati e non dando riscontro a quanto richiesto e precisamente:

- con riferimento al contenzioso legale, era stato chiesto di chiarire le modalità di quantificazione dell'importo di € 3.788.645,39 (verbale del 23/06/2014 Bilancio 2013), ed in particolare di specificare le principali tipologie ad esso sottostanti;
- con riferimento agli oneri derivanti dai diversi contenziosi (per: personale, strutture accreditate private, altro contenzioso), era stato chiesto di specificare, per l'anno 2014 e precedenti, i riflessi di tali oneri sulla situazione patrimoniale e finanziaria.

Ancora, è stato rilevato il mancato accantonamento al fondo rischi per il contenzioso con il personale, costituendo questa una grave omissione nella redazione e nella corretta esposizione dei dati di bilanci determinandone l'inattendibilità, considerata l'esposizione dei contenziosi presenti nell'azienda. E' stato inoltre segnalato il mancato accantonamento del fondo per interessi moratori, irregolarità, già evidenziata dalla Sezione in sede di bilancio 2012 (con deliberazione n. 36/2015, in ordine alla quale l'Ente non ha adottato le necessarie misure consequenziali).

L'Asp ha replicato che gli importi del contenzioso vengono determinati dall'Ufficio legale sulla base della percentuale di soccombenza dell'Azienda nei confronti degli opposenti senza tuttavia comunicare a questa Sezione i suddetti importi.

Relativamente all'accantonamento del fondo rischi per il personale dipendente, l'Ente ha attestato che nel Fondo rischi, per mero errore, non sono stati evidenziati, in modo distinto i costi relativi al contenzioso con il personale e, con nota del 15/5/2017, l'Ufficio Legale ha comunicato che "sta trasmettendo all'Ufficio Ragioneria il report relativo a contenzioso del personale a decorrere dall' 1/1/2014 e sino al 31/12/2016 onde costituire il fondo rischi".

Nonostante le motivazioni riportate dall'Ente, la Sezione non può che confermare la grave omissione operata nel redigere il bilancio, in considerazione del mancato accantonamento al fondo rischi per il contenzioso con il personale nonché per il mancato accantonamento del fondo per interessi moratori. La Sezione ribadendo, infine, la scarsa collaborazione



dell'Ente e del Collegio sindacale nel provvedere ai dovuti chiarimenti ed integrazioni richiesti e sottolineando i continui e non giustificabili errori in cui incorre l'Ente nel redigere il documento contabile chiede che sia fornita la specifica documentazione che quantifichi il rischio di soccombenza in merito alle cause in corso e conseguentemente invita l'ente a quantificare correttamente il fondo rischi.

Mancata riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisto di beni e servizi.

In sede di deliberazione è stato rilevato che l'Asp di Crotone non ha conseguito l'obiettivo della riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisiti di beni e servizi, e dei relativi costi, prescritto dall'art. 15, comma 13, lett. a), del D.L. 6/07/2012, n. 95, convertito dalla L. 7/8/2012, n. 135. Oltre alla suddetta violazione è emerso che l'Azienda non ha fornito delucidazioni circa il mancato rispetto di tale limite posto anche dalla Regione Calabria con diverse Deliberazioni (DPGR n. 182/2012; DPGR n.33/2014, DCA n. 42/2015 etc.) cui avrebbe dovuto ottemperare l'Azienda attraverso il monitoraggio dei relativi costi.

In sede di misure consequenziali, l'Asp ha comunicato di aver "ridotto le prestazioni per il Servizio di Pulizia di 13 ore per il Presidio Ospedaliero di Crotone e di 29 ore per le Strutture extra ospedaliere per un risparmio complessivo di Euro 125.000,00.

.....omissis.....Per il Servizio di Raccolta, trasporto e smaltimento Rifiuti Speciali si è ottenuto dalla ditta aggiudicataria lo sconto del 5% sul prezzo di aggiudicazione per tutta la durata del Contratto.

E' stato ridotto il Servizio di Archiviazione e custodia Cartelle Cliniche del 10% sia in tema di prestazioni che di costi con un risparmio di oltre Euro 21.000,00 l'anno.

Il Servizio di Vigilanza armata del presidio Ospedaliero di Crotone è stato ridotto del 10% in termini di costi e prestazione e in virtù del DPRG n. 182/2012, dal 2013 la "vigilanza armata" è stata ridotta del 30% in vigilanza non armata.

Inoltre l'Asp ha sempre utilizzato ed utilizza le Convenzioni CONSIP per i beni di cui ha necessità entro i limiti e secondo le prescrizioni stabilite dalla normativa vigente.

Procede ad acquisti utilizzando il Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione e si avvale, ovviamente, delle Gare Centralizzate regionali ai sensi della L.R. n. 26/2007.

Il mancato raggiungimento dell'obiettivo della riduzione dei costi del 10% è da mettere, comunque, in stretta correlazione con i costi sostenuti per l'esternalizzazione dei servizi vari sostenuti dall'Azienda (circostanza già esaminata al punto 2 della presente nota) necessari a garantire le prestazioni ed i servizi essenziali per assistere l'utenza, sia nel Presidio Ospedaliero sia sul territorio." 8

Alla luce di quanto relazionato dalla stessa Asp ed in considerazione anche di quanto risulta dal decreto del Commissario ad acta n. 138 del 22/12/2015, al paragrafo "crediti" della nota dell'Asp prot. n. 46640 del 24/5/2017 in cui si legge: "La Regione approva il Bilancio 2014 con delle prescrizioni che riguardano il mancato rispetto del tetto di spesa per l'acquisto di beni e servizi e la rettifica contabile del calcolo degli ammortamenti...", si rileva il mancato rispetto della riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisiti di

beni e servizi, e dei relativi costi, prescritto dall'art. 15, comma 13, lett. a), del D.L. n. 95/2012, convertito dalla L.135/2012.

Debiti verso fornitori/presenza di pignoramenti

I debiti verso i fornitori, per l'esercizio 2014, hanno rappresentato il 73,5% del totale e sono emersi tempi di pagamento superiori ai limiti di legge (60 giorni - art. 1, comma 5, D.lgs. 192/2012, recante modifiche al D.lgs. n. 231/2002), pari a 506 giorni nel 2013 e pari a 270 giorni nel 2014.

L'Azienda, in sede di istruttoria, non aveva indicato al riguardo nessuna misura organizzativa adottata per rendere più efficiente l'attività di liquidazione e pagamento delle fatture e non aveva dimostrato di aver introdotta e/o avviata la gestione informatizzata degli ordini di acquisto, né risultava attivata la procedura per l'emissione del mandato informatico, sebbene sussista l'obbligo di fatturazione elettronica ai sensi dell'art. 25 del D.L. n. 66/2014 convertito con Legge n. 89/2014.

L'Asp, in sede di risposta, ha comunicato che l'indicatore di tempestività dei pagamenti è migliorato sensibilmente fino ad arrivare a 121,18 gg. al 4° trimestre 2015 e 55,10 giorni al 4° trimestre 2016.

Inoltre ha precisato di non poter organizzare un programma di pagamento dei debiti pregressi essendo lo stesso collegato al verificarsi dei trasferimenti regionali, potendo pagare esclusivamente la competenza con i trasferimenti mensili.

Infine ha dichiarato di aver informatizzato da circa tre anni la gestione degli ordini di acquisto, dichiarando che l'emissione del mandato informatico dipende dal tesoriere che non ha provveduto a tale procedura.

Alla luce di quanto argomentato si rileva quindi il mancato rispetto di quanto previsto dall'articolo 1 comma 5 del decreto legislativo n.192 del 2012.

Pur rilevando il miglioramento nei tempi di pagamento dal 2015 in poi, non può non rilevarsi il persistere di tale violazione, sottolineando l'importanza circa l'adempimento tempestivo delle proprie obbligazioni, atteso che il persistere dei ritardi rende concreto il rischio di assoggettamento a nuove procedure esecutive ed è sintomo di uno squilibrio finanziario, suscettibile di compromettere la stabilità economica in ragione dei maggiori oneri per interessi moratori, il cui aumento si dimostra nella tabella sottostante.

ONERI FINANZIARI	2013	2014	2015	2016
PREVENTIVO	3.495.000,00	2.950.000,00	3.300.000,00	2.500.000,00
CONSUNTIVO	4.674.000,00	9.432.000,00	11.293.101,63	9.817.485,26
SCOSTAMENTO	1.179.000,00	6.482.000,00	7.993.101,63	7.317.485,26

Conclusioni

L'Asp di Crotona eroga le prestazioni sanitarie ad una popolazione di 175.566 abitanti (dato al 31/12/2016), di cui esenti dal ticket 141.620 (81% della popolazione risulta esente) (di cui 84.066 per reddito e 57.554 per altri motivi).



A riguardo, considerata l'elevata percentuale di esenzione, l'Asp dovrà trasmettere tutta la documentazione riguardante le procedure di controllo e di aggiornamento delle suddette esenzioni (sia per invalidità che per esenzione da reddito).

L'Asp registra le seguenti perdite, in notevole e preoccupante aumento dal 2013 al 2016:

- nell'esercizio 2013 la perdita è stata pari a **€ 5.275.852,51**;
- nell'esercizio 2014 si è chiuso con una perdita pari a **€ 6.631.474,16**;
- nell'esercizio 2015 la perdita è stata pari a **€ 9.937.509,74**, con un incremento del 49,85% rispetto all'esercizio precedente, discostandosi in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2015;
- nell'esercizio 2016 la perdita è stata pari a **€ 27.506.996,06**, con un incremento rispetto all'esercizio precedente di € 17.569.486,30, pari al 57%.

Il Direttore generale, nella sua qualità Commissario Straordinario ha dato atto che l'Azienda non ha contenuto il disavanzo al di sotto del limite dell'1,5 dell'assegnazione e ha motivato, relativamente al 2014, la perdita principalmente per l'esternalizzazione di servizi per € 4.600.000,00 e per la chiusura di diverse transazioni, senza fornire alcuna documentazione in ordine alla suddetta esternalizzazione né sulle transazioni.

L'Asp di Crotona è stata sottoposta ad una "Verifica amministrativo-contabile effettuata al 22 settembre 2014 al 7 novembre 2014" da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze-Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato. Di seguito si riporta quanto attestato dallo stesso, con nota n. MEF RGS Prot. 58959 del 30/3/2017:

"Relativamente alle osservazioni prospettate in ordine alle modalità di registrazione contabile dei mancati incassi del ticket, si prende atto che l'azienda si è conformata alle indicazioni avanzate.

Peraltro si è provveduto, come richiesto, ad iscrivere al fondo rischi risorse sufficienti alla copertura di eventuali perdite su crediti.

Per quel che concerne i rilievi riguardanti i tempi di pagamento dei fornitori viene riferito che, quantomeno per il debito corrente, è in corso l'allineamento ai tempi previsti dalla normativa. Si fa altresì presente che l'ammontare complessivo dei debiti si è ridotto considerevolmente.

Sul perdurante squilibrio economico, viene rappresentato preliminarmente che i disavanzi registrati negli ultimi esercizi sono in netta contrazione; si fa inoltre presente che le rimesse regionali sono insufficienti a dare copertura alle esigenze di bilancio.

L'azienda ha comunque intrapreso alcune iniziative al fine di ridurre i disavanzi; si segnalano, in particolare, le azioni adottate per la riduzione della spesa farmaceutica, l'aumento della distribuzione diretta dei farmaci ed il contenimento delle competenze accessorie del personale convenzionato".

Nonostante quanto sopra attestato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, relativamente alla verifica amministrativo-contabile effettuata, per l'esercizio 2013, il Collegio non può ritenere superate e risolte - per l'esercizio oggetto di controllo (2014) -



le criticità e le violazioni nella parte in diritto che precede, in considerazione dell'aumento preoccupante delle perdite da € 5.275.852,51 nel 2013 a € 27.506.996,06 nel 2016.

Rileva inoltre la mancata collaborazione dell'Asp a non rispondere in modo esaustivo a quanto richiesto e a non trasmettere la documentazione completa per come richiesto, ostacolando l'attività di verifica della Sezione.

P.Q.M.

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

ACCERTA IN VIA DEFINITIVA

ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1, comma 7, del D.L. 174/2012, convertito con L. 213/2012, per l'Azienda sanitaria provinciale di Crotona, per l'esercizio 2014, in ordine alle molteplici situazioni di grave irregolarità e criticità riscontrate in tale esercizio ed in considerazione dell'aumento delle perdite da € 5.275.852,51 nel 2013 a € 27.506.996,06 nel 2016, le seguenti violazioni:

- il ritardo di approvazione del bilancio, in violazione dell'art.31, comma 1 della L.R. n. 43/1996 e dell'art. 31 del D. Lgs. n.118/2011;
- il mancato accantonamento al fondo rischi per il contenzioso con il personale nonché il mancato accantonamento del fondo per interessi moratori, in violazione di quanto disposto dall'art. 29, lett. g) Titolo II del Dlgs 118/2011 e s. m. e l.;
- l'inosservanza dell'obiettivo di riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisti di beni e servizi e dei relativi costi, in violazione dell'art. 15, comma 13, lett. a), del D.L. 6/07/2012, n. 95, convertito dalla L. 7/8/2012, n. 135;
- il mancato rispetto dei tempi di pagamento, superiori ai limiti di legge (Indicatore di tempestività), in violazione di quanto previsto dall'articolo 1 c. 5 del Dlgs n.192/2012.

ORDINA

All'Azienda Sanitaria provinciale di Crotona:

- > entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della presente pronuncia, di trasmettere la documentazione integrativa ripetutamente richiesta e non trasmessa;
- > entro sei mesi dalla comunicazione del deposito della presente pronuncia, di aggiornare questa Sezione sui provvedimenti che adotterà, idonei a rimuovere le seguenti violazioni e criticità:

1. Per l'esercizio 2014, si conferma il mancato raggiungimento dell'equilibrio, evidenziando il peggioramento della perdita nel quinquennio 2012/2016, rilevando che l'Azienda non ha assunto provvedimenti al fine di contrarre le perdite.

2. In merito ai diversi contratti in regime di proroga contrattuale c.d. tecnica, le controdeduzioni addotte dall'Ente non sono valide e sufficienti, allo stato degli atti, per superare i profili di illegittimità rilevati dalla presente Sezione in merito alle proroghe operate nel corso del 2014 ed ancora in essere alla data delle controdeduzioni (24/05/2017). La Sezione invita l'Azienda a contenere i costi dei servizi appaltati e a

seguire scrupolosamente la normativa sugli appalti evitando di ricorrere a proroghe reiterate.

3. Relativamente all'attività di recupero delle somme relative ai ticket, sia sul piano temporale che sul piano dei risultati ottenuti, l'Asp dovrà trasmettere la documentazione idonea che certifichi, per gli anni 2015/2017, il recupero di tali somme.

4. Per verificare il rispetto del limite di spesa per il lavoro a tempo determinato previsto dall'art. 9, comma 28, D.L. 78/2010, l'Asp dovrà trasmettere i documenti contabili (ed i verbali del Collegio sindacale) che certifichino il reale costo sostenuto per il personale nel 2009 (in considerazione di quanto contro dedotto dall'Asp, secondo cui si tratterebbe di una sottostima del costo del personale nell'esercizio 2009), invitando a porre la massima attenzione nel redigere il bilancio per non incorrere in errori che non garantiscano la veridicità del documento contabile.

DISPONE

Che il Presidente della Regione Calabria, il Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria provinciale di Crotone ed il Presidente del Collegio Sindacale pongano in essere gli atti di propria competenza volti a rimuovere le violazioni e le criticità segnalate e provvedano a vigilare, nell'esercizio dei poteri, sull'Azienda sanitaria provinciale di Crotone.

Copia della presente deliberazione verrà notificata a cura della Segreteria.

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 deliberato in Catanzaro nella Camera di consiglio del 14 febbraio 2018.

Il Magistrato Relatore

Consigliere *Silvia Scorzese*

Il Presidente

dott. Tommaso Salamone

Tommaso Salamone

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

PER COPIA CONFORME

Si attesta che la presente copia composta di n. 17 fogli è conforme all'originale depositato in segreteria

Il Direttore di Segreteria

Catanzaro, 19 FEB. 2018

Depositata in segreteria il giorno 15 FEB. 2018

Il Direttore di Segreteria

Dott.ssa Elena Russo

Elena Russo

