



## **CORTE DEI CONTI**

### **SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE**

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. T95



DOC. INTERNO N.54724341 del 03/03/2016

**Al Sig. Presidente della Sezione Regionale  
di Controllo per il Piemonte**

**SEDE**

**Oggetto: Richiesta di deferimento per l'esame del bilancio consuntivo 2014 dell'ASL CN 2 in seguito all'istruttoria nell'ambito procedura di cui all'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del D.L. n. 174/2012 convertito dalla legge n. 213/2012.**

In base alle considerazioni contenute nell'allegata scheda, inerente l'esame del bilancio consuntivo 2014 dell'ASL CN 2, si chiede al Sig. Presidente della Sezione di voler fissare apposita adunanza pubblica al fine adottare una delibera che abbia ad oggetto pronuncia ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005, previo formale contraddittorio con la Regione Piemonte e l'Azienda, con concessione di congruo termine per l'eventuale deposito di deduzioni e di pertinente documentazione da parte delle amministrazioni.

**Il Magistrato Istruttore**

**Dott. Adriano Gribando**



## **Azienda Sanitaria locale Cuneo 2 (ASL CN2) – bilancio d'esercizio 2014**

**Scheda di deferimento ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del D.L. n. 174/2012 convertito dalla legge n. 213/2012.**

Alla luce della complessiva istruttoria sinora svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL CN2 irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare alla Amministrazione regionale ed all'Azienda interessata, al fine di acquisire ulteriori elementi utili nell'ambito del presente procedimento. Di seguito vengono analizzate le suddette irregolarità, precedute da una generale analisi economico patrimoniale della realtà aziendale.

### **I. Analisi economico patrimoniale**

Nel 2014 il bilancio d'esercizio chiude con un utile pari euro 43.170, in miglioramento rispetto all'esercizio precedente che chiudeva con un utile di euro 19.980.

Peggiora invece il risultato della gestione caratteristica a seguito della riduzione del valore della produzione superiore alla riduzione registrata nei costi della produzione. Si rileva tuttavia che tra le principali voci di costi la voce "acquisti di beni" aumenta passando da 38,256 milioni di euro a 39,304 milioni di euro. Analizzando lo stato patrimoniale riclassificato si rileva che il patrimonio netto dell'azienda, che rappresenta la fonte di finanziamento propria, è depauperato dalle perdite pregresse che non hanno ricevuto copertura nel corso del 2014, e risultano pari 14,587 milioni di euro. Di fatto la voce "perdite portate a nuovo" si è ridotta rispetto al 2013 di 2,274 milioni di euro, non già grazie alla copertura disposta dalla Regione Piemonte, ma per effetto delle indicazioni regionali sulla modalità di contabilizzazione dei debiti verso personale non monetari costituiti prima del 2014 (derivanti dalle ferie maturate e non godute e dall'overplus relativo all'orario di lavoro eccedente la quota dei fondi contrattuali).

Tra le attività a breve, pari a 114,250 milioni di euro, sono compresi i crediti verso la Regione (pari a 107,203 milioni di euro), considerati dall'Azienda come crediti a breve termine, essendo effettivamente contribuiti in conto esercizio per spesa corrente o contribuiti a copertura delle perdite pregresse che la Regione dovrebbe liquidare entro l'anno. Tuttavia, tenuto conto del ritardo con cui vengono erogati dalla Regione, dovrebbero essere considerati crediti a lungo termine, peggiorando lo squilibrio sopra rilevato. Rispetto ai dati relativi al 2013 (come riportati nel relativo questionario), i crediti per spesa corrente diminuiscono solo del 17%. Si rileva invece

che quelli per versamenti a patrimonio netto si sono ridotti del 66%. Per entrambi i contributi si rileva inoltre la presenza di annualità antecedenti al 2010.

Tra le passività a breve sono compresi i debiti verso fornitori che, seppur in diminuzione, continuano ad essere pagati con termini superiori a quelli previsti dalla normativa, anche se in miglioramento rispetto agli anni precedenti.

### **Irregolarità specifiche o disfunzioni gestionali**

**1.1** Si rileva un'incongruenza nella data di adozione del bilancio preventivo 2014. Al punto 25.1 del questionario è indicato che il bilancio di previsione è stato adottato con determina del 09/01/2014, successivamente riadottato in data 14/02/2014. Nel prospetto del conto economico l'atto di approvazione è datato 18/12/2014. In ogni caso il bilancio è stato approvato in ritardo rispetto a termini di cui alla l.r. n. 8/1995 art. 20.

**1.2** Sulla incongruenza rilevata, l'Azienda ha precisato che il conto economico preventivo (datato 09/01/2014) è stato richiesto dal Collegio Sindacale al fine del rispetto delle scadenze di legge. Tuttavia l'Azienda ha indicato come bilancio di previsione di riferimento quello adottato con determina aziendale 169 del 14/02/2014, le cui previsioni sono state aggiornate in data 18/12/2014, come richiesto dalla Regione Piemonte.

**1.3** La ASL dunque non ha dunque rispettato le disposizioni normative in ordine ai termini di approvazione del bilancio.

**2.1** Il costo per il personale a tempo determinato o con convenzioni o con contratti di Co.Co.Co e quello per il personale con contratti di formazione e lavoro risultano superiori nel 2014 rispetto al 2009, non rispettando dunque il disposto dell'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010.

**2.2** L'Azienda non riferisce nulla in merito.

**2.3** Si rammenta che l'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010 pone in capo alle amministrazioni dello Stato limiti al costo del personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, che non può superare, a decorrere dal 2011, il 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009.

**3.1** Nella "Sezione amministrazione trasparente/strutture sanitarie private accreditate" non risultano pubblicati gli accordi intercorsi con le strutture private accreditate relativi al 2014, come richiesto dall'art. 41 del d.lgs. 33/2013. Peraltro nel questionario è stata dichiarata la presenza di contenziosi per prestazioni erogate dalle strutture private accreditate.

**3.2** L'Azienda ha precisato di avere procedimenti civili, attualmente pendenti con la struttura privata Casa di Cura San Michele che pretende il riconoscimento di una produzione

superiore al budget assegnato (sia per il 2013 che per il 2014) dalla Regione Piemonte. La Casa di Cura ha richiesto e ottenuto l'emissione, da parte del giudice ordinario, di un decreto ingiuntivo per l'anno 2013 e, per ciò che riguarda il 2014, è in corso una procedura di cognizione sommaria ex art. 702 c.p.c. Peraltro l'Azienda precisa che la Casa di Cura ricorrente ha sempre rifiutato la sottoscrizione del contratto relativo al 2013.

In relazione al rilievo formulato circa la mancata pubblicazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Internet aziendale, degli accordi con le strutture private accreditate relativi all'anno 2014, l'Azienda ha precisato che, nel corso del 2014 non è stato sottoscritto alcun contratto con gli erogatori privati accreditati, poiché la Regione Piemonte, con D.G.R. n. 46 — 233 del 4.8.2014, aveva deliberato di sospendere l'iter di sottoscrizione dei contratti stessi. La stipula dei contratti con le strutture private accreditate per il periodo 2014/2016, è avvenuta nel mese di ottobre 2015, a seguito della D.G.R. n. 13 — 2022 del 5.8.2015 con cui sono stati approvati gli schemi di contratto e gli importi tariffari. L'Azienda ha inoltre provveduto successivamente a pubblicare gli stessi sul sito istituzionale.

**3.3** L'accreditamento, che si configura, giuridicamente, come atto di concessione di servizio pubblico, trovando specifica fonte normativa nella legge e non più, come nel sistema previgente al d.lgs. 502/92, nelle convenzioni, è requisito necessario perché la struttura possa operare per conto del SSN, sulla base di contratti o accordi che specifichino i volumi di prestazioni da erogare e i controlli di qualità e appropriatezza sui servizi resi. L'erogazione di servizi sanitari da parte degli operatori privati accreditati deve essere dunque preceduta dalla stipula di contratti che determinano il budget e i volumi massimi di prestazioni erogabili da ciascun centro di cura accreditato.

Da quanto precisato dall'Azienda la casa di Cura san Michele invece non ha sottoscritto il contratto dal 2013 ma ha continuato ad operare per il SSR; al riguardo si evidenzia l'assoluta necessità della stipula del contratto anche al fine di evitare l'insorgere di contenziosi. In ogni caso non è chiara l'esatta tipologia di prestazioni extrabudget per cui sarebbe in corso il contenzioso (residenti in regione, fuori regione, oltre ad ulteriori dati utili) né le motivazioni giuridiche per le quali ad oggi è stato ingiunto il pagamento all'Azienda, né tantomeno l'esatta situazione delle controversie in atto. E' necessaria quindi l'acquisizione di indicazioni al riguardo.



**4.1** L'Azienda non ha conseguito l'obiettivo di riduzione del valore dei contratti e delle connesse prestazioni di beni e servizi previsti dall'art. 15 co. 13 D.L 95/2012 convertito dalla legge 135/2012.

**4.2** In sede istruttoria l'Azienda ha precisato che l'aumento della voce relativa all'acquisto di beni e servizi è legato al sensibile incremento della spesa farmaceutica, a causa dell'elevato costo dei farmaci innovativi.

**4.3** Si rileva che l'art. 15, comma 13, lettera a) del D.L 95/2012 convertito dalla l. 135/2012 prescrive alle Aziende, l'obbligo di riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi in misura pari al 10% a decorrere dal 1 gennaio 2013.

L'Azienda non ha quindi ottemperato alla previsione legislativa.

**5.1** Il Collegio sindacale invita l'Azienda ad adottare un sistema di contabilità separata per l'attività intramoenia, nonché ad utilizzare esclusivamente strumenti idonei a garantire la tracciabilità dei pagamenti e un sistema di prenotazione CUP anche per la libera professione.

In sede istruttoria si è chiesto di specificare i controlli posti in essere dal servizio ispettivo aziendale sull'attività ALPI svolta presso gli studi professionali collegati in rete.

**5.2** L'Azienda ha precisato che "a seguito della DGR 20-1086 del 23/02/2015 sta completando l'attivazione di un sistema di gestione dell'attività libero professionale che non è stato implementato precedentemente in quanto si era in attesa del rilascio della piattaforma informatica regionale unica che non è mai avvenuto." L'Azienda prevede di poter utilizzare il software entro gli ultimi mesi del 2016, informatizzando:

1. prenotazioni dell'attività intramoenia svolta all'interno dei locali dell'ASL (già realizzato);

2. prenotazioni dell'attività intramoenia allargata svolta presso gli studi convenzionati (realizzato in parte);

3. prenotazioni dell'attività intramoenia allargata svolta presso gli studi dei professionisti che sarà possibile prenotare presso gli sportelli dell'ASL presso il Cali Center e/o presso lo studio privato del medico;

4. pagamenti presso gli sportelli dell'ASL e le strutture esterne con modalità atte a garantirne la tracciabilità.

Tale informatizzazione consentirà di incrociare i dati relativi alle agende di prenotazione, alle prestazioni prenotate e alle prestazioni erogate/pagate consentendo quindi un controllo dettagliato dei volumi di attività svolta. Tale procedura consentirà anche l'utilizzo di maggiori automatismi contabili indispensabili per l'implementazione della contabilità separata.

**5.3** Al riguardo si richiama la disciplina in ordine alle attività di controllo previste dall'art. 1 comma 4 della legge 120/2007 integrata dalle disposizioni introdotte dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito con legge n. L. 8 novembre 2012, n. 189, e quanto prevista dal DPCM 27 marzo 2000 all'art. 7 comma 5 che rinvia alla disposizione contenuta all'art. 3 commi 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994n. 724 in materia di contabilità separata.

Si rimarca la necessità di dotarsi di una contabilità separata, di strumenti idonei a garantire la tracciabilità dei pagamenti e prenotazioni CUP anche per la libera professione, ponendo in essere efficaci misure di controllo.

**6.1** Ulteriore attività istruttoria è stata svolta sull'attività di vigilanza posta in essere dall'azienda per verificare in generale l'osservanza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e specificamente per aree a specifico rischio quale quella concernente l'affidamento di lavori, servizi e forniture.

**6.2** L'Azienda ha precisato di aver posto in essere essenzialmente tre tipologie di attività di monitoraggio del rispetto delle previsioni del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione:

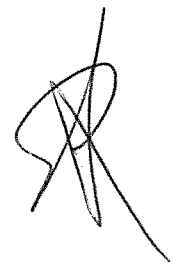
- a) Corso di formazione obbligatorio per il dipendenti sull'argomento
- b) Acquisizione al Responsabile della Prevenzione del Corruzione (RPC), da parte di tutti i Direttori di struttura complessa, delle autocertificazioni ex art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013;
- c) Audit interni con i Responsabili dei Servizi Tecnico, Tecnologie Biomediche, Economato/Provveditorato per verificare le criticità eventualmente presenti nei relativi servizi in materia di affidamento di lavori, servizi e forniture e verifiche validità dei documenti.

Tali verifiche hanno dato esito negativo in termini di evidenza di rischio corruttivo. L'Azienda riferisce che è consapevole della scarsa incisività dell'attività di controllo e che in sede di stesura del nuovo Piano aziendale 2016-2018 ha individuato ed inserito con maggiore precisione e dettaglio gli strumenti di verifica del Piano, individuando attività oggetto di verifica, soggetti coinvolti, modalità di controllo e la scadenza.

**6.3.** In relazione alla questione inerente all'attività di vigilanza in generale, posta in essere nell'esercizio, l'Azienda non ha peraltro fornito puntuali dati circa l'esito dei controlli-monitoraggi e di ogni eventuale consequenziale misura adottata. In relazione poi all'area dell'affidamento dei lavori, servizi e forniture è stato riferito dell'effettuazione di audit con responsabili dei servizi e che dalle verifiche (su Patti di integrità e autocertificazioni) sarebbe risultato un esito negativo circa l'evidenza di rischio corruttivo per cui non sarebbe seguito alcun ulteriore provvedimento. In proposito appare fortemente dubbia la riscontrata completa

assenza di rischio tale da determinare l'assenza di ogni misura. Si aggiunga in ogni caso che le operazioni di verifica risultano riferite in termini del tutto generici.

In considerazione di quanto riferito dall'Azienda si rammenta che l'area concernente l'affidamento di lavori, servizi e forniture appare tradizionalmente tra le più esposte sotto il profilo del rischio corruttivo, latamente inteso, soprattutto in ragione dei notevoli interessi economici sottesi alla stipulazione dei contratti pubblici.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long, sweeping tail that extends downwards and to the right.