



**CORTE DEI CONTI**  
**SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE**

Delibera n. 110/2020/SRCPIE/PRSS

La Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte, composta dai Magistrati:

Dott.ssa	Maria Teresa POLITO	Presidente
Dott.	Luigi GILI	Consigliere relatore
Dott.ssa	Laura ALESIANI	Referendario
Dott.	Marco MORMANDO	Referendario
Dott.	Diego POGGI	Referendario
Dott.ssa	Stefania CALCARI	Referendario
Dott.ssa	Rosita LIUZZO	Referendario

**nella camera di consiglio del 08 ottobre 2020, svoltasi in videoconferenza avvalendosi del collegamento in remoto,**

Visto l'art.100, secondo comma, della Costituzione;

Visto il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con Regio Decreto 12 luglio 1934, n.1214 e successive modificazioni;

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

Vista la legge 23 dicembre 2005 n. 266 art. 1 comma 170;

Visto l'art. 1, commi 3 e 7 del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

Vista la delibera n. 14/2000 delle Sezioni Riunite della Corte dei conti, adottata nell'adunanza del 16 giugno 2000, concernente il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti e successive modificazioni;

Vista la delibera n. 16/SEZAUT/2019/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che approva, le linee-guida e il relativo questionario per la redazione della relazione sul bilancio dell'esercizio 2018 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

Vista la delibera n. 22/2018/SRCPIE/INPR, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2018;

Vista la delibera n. 17/2019/SRCPIE/INPR, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2019;

Vista la delibera n. 9/2020/SRCPIE/INPR, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2020;

Vista la richiesta di deferimento del Magistrato Istruttore;

Vista la disposizione di cui all'art. 85, comma 1, D.L. n. 18/2020, convertito in Legge n. 27 del 24 aprile 2020, che consente lo svolgimento delle camere di consiglio mediante modalità telematiche con collegamento dei magistrati partecipanti da remoto e che prevede che "Il luogo da cui si collegano i magistrati e il personale addetto è considerato camera di consiglio a tutti gli effetti di legge";

Visti i decreti 25 marzo 2020 n. 2, 15 aprile 2020 n. 3, 4 maggio 2020 n. 4, 16 giugno 2020 n.5, con cui il Presidente della Sezione ha adottato le misure organizzative per lo svolgimento delle attività della Sezione prima fino al 15 aprile 2020 e poi fino all'11 maggio 2020 nel rispetto delle "nuove misure urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenerne gli effetti in materia di giustizia contabile" previste dall'art. 85 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito in Legge n. 27 del 24 aprile 2020, prevedendo, tra l'altro, lo svolgimento delle Camere di consiglio in remoto, utilizzando i programmi informatici per la videoconferenza;

Vista la Delibera del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020 di proroga dello stato di emergenza sul territorio nazionale fino al 15 ottobre 2020 in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il D.L. 30 luglio 2020 n. 83 di proroga di alcuni termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito nella legge 25 settembre 2020 n. 124;

Vista l'ordinanza n. 58/2020 con la quale il Presidente della Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio, svolta in videoconferenza effettuata tramite applicativo in uso alla Corte dei conti, con collegamento dei membri del collegio dai propri domicili;

Considerato il contraddittorio svolto con l'Azienda sanitaria locale Biella e con la Regione prima dell'odierna adunanza;

Udito il relatore, Consigliere dott. Luigi GILI,

### **CONSIDERATO IN FATTO**

La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria per il 2006) all'art.1, comma 170, nell'estendere le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti gli Enti locali agli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, ha prescritto che i Collegi sindacali di questi

ultimi trasmettano alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio economico di previsione ed una relazione sul bilancio di esercizio in base ai criteri e alle linee guida definiti unitariamente dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle Autonomie.

Da ultimo, le previsioni contenute all'art. 1, commi 3, 4, 7 e 8, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, hanno lasciato immutate le precedenti disposizioni della finanziaria 2006 sopra richiamate, facendo peraltro espressamente rinvio a queste ultime ed attribuendo alle stesse maggiore incisività.

Va in particolare richiamato il citato comma 7, secondo cui l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte 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 o nell'ipotesi 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"*.

In relazione al sistema dei controlli contemplato dal suddetto comma 7 in ordine ai bilanci preventivi e consuntivi, applicabile altresì agli Enti del servizio sanitario, la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014, ha avuto modo di affermare 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"*.

In ordine poi ai provvedimenti necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, i giudici costituzionali hanno rilevato 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"; hanno inoltre 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.»".*

Tanto premesso circa il quadro legislativo di riferimento, dalla relazione redatta dal collegio sindacale dell'ASL BI, relativa al bilancio dell'esercizio 2018, sono emerse alcune criticità, formalmente segnalate all'Azienda e alla Regione, invitandoli a fornire le proprie deduzioni ed ulteriori chiarimenti.

L'Azienda ha risposto con nota n. 16171 del 25 maggio 2020 a firma del Commissario.

La Regione non ha invece ritenuto di trasmettere, nei termini indicati, alcuna controdeduzione.

Il Magistrato Istruttore, valutate le complessive risultanze dell'attività istruttoria, ha ritenuto sussistenti i presupposti per l'esame collegiale ed ha chiesto al Presidente della Sezione il deferimento per la discussione collegiale.

Con l'ordinanza n. 58 del 30 settembre 2020, il Presidente della Sezione, nell'evidenziare che la situazione epidemiologica ancora presente in Piemonte non consente lo svolgimento di un'adunanza pubblica e nel precisare che la chiusura dell'iter istruttorio del controllo, attualmente in atto, può riverberarsi in modo positivo come ausilio all'Azienda, ha convocato una camera di consiglio per l'8 ottobre 2020 consentendo all'Azienda il più ampio contraddittorio di tipo documentale.

Con nota prot. 28376 del 6 ottobre 2020 l'Azienda ha fatto pervenire le proprie deduzioni scritte.

## **CONSIDERATO IN DIRITTO**

In via preliminare, viene esaminata la questione relativa alla valida costituzione del Collegio mediante collegamento da remoto in videoconferenza con lo strumento Microsoft Teams.

Al riguardo, si osserva che la riunione dell'organo giudicante mediante collegamento telematico è espressamente consentita dal legislatore che, in base al combinato disposto degli artt. 84, comma 6, e 85, commi 1 e 3, lett. e), prevede lo svolgimento sia delle udienze che delle camere di consiglio mediante sistema da remoto, allo scopo di

coniugare le esigenze di regolare lo svolgimento delle funzioni, anche di controllo, intestate alla Corte dei conti con le misure di sicurezza necessarie per contrastare l'emergenza sanitaria per COVID-19.

La ratio della disciplina sopra richiamata è quella di evitare il blocco dell'attività magistratuale, ove lo svolgimento della medesima possa avvenire con modalità atte a ridurre l'esposizione al pericolo della salute dei soggetti interessati (rappresentanti dell'ente, magistrati, personale amministrativo, utenti degli uffici).

Nel merito, si osserva che a seguito della complessiva istruttoria svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL BI irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare all'Amministrazione regionale, al fine di stimolare l'adozione di misure correttive da parte tanto della stessa Regione quanto della Azienda in esame.

Di seguito, vengono analizzate le suddette irregolarità, precedute da una generale analisi economica finanziaria e patrimoniale della realtà aziendale.

### **Analisi economica, finanziaria e patrimoniale**

Il bilancio d'esercizio 2018 chiude in utile per 191 mila euro in diminuzione rispetto all'esercizio precedente che era risultato pari a 3,8 milioni di euro.

Peraltro, con la DGR n. 23-8257 del 27/12/2018 sono state attribuite all'Azienda risorse finalizzate alla copertura delle perdite programmate per oltre 18 milioni di euro.

Dette risorse hanno contribuito al risultato positivo in conclusione realizzato dall'Azienda.

Nella relazione di deferimento si è chiesto di confermare l'assegnazione delle citate risorse e l'effettiva contabilizzazione in bilancio.

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha confermato che gli importi assegnati, di cui alla Tabella B allegata alla deliberazione sopra citata, sono stati contabilizzati a ricavo nell'esercizio 2018 e, allo stato degli atti, risultano totalmente incassati.

Al riguardo, la Sezione rileva come la suddetta somma di 18 milioni di euro abbia contribuito alla determinazione dell'utile di bilancio: in assenza, infatti, il risultato sarebbe stato ampiamente negativo.

L'utile d'esercizio si origina già nella gestione operativa, il cui saldo è positivo e pari a 6,1 milioni di euro, nonostante il rilevante peggioramento rispetto al 2017, dove si registrava un saldo di 11,2 milioni di euro.

Si rileva un incremento di entrambe le componenti del saldo: in particolare i costi della produzione passano da 326 milioni del 2017 a 333 milioni del 2018 circa, mentre i ricavi

della produzione subiscono un minore aumento passando da 337 milioni di euro del 2017 a circa 339 milioni di euro del 2018.

Dei costi della produzione, in particolare, aumentano i costi per l'acquisto di beni, sia sanitari che non, i costi del personale a tempo indeterminato e di quello assunto con contratti flessibili in ambito sanitario (vedi infra).

Si rileva inoltre un incremento degli accantonamenti per cause civili ed oneri processuali. In sede istruttoria, si è chiesto di fornire adeguati chiarimenti ed in particolare di trasmettere una relazione relativa ai sopravvenuti eventi contenziosi oggetto di accantonamento.

In particolare, si sono chieste precisazioni sullo stato delle cause definite asseritamente "chiusa" per le quali, tuttavia, continuano ad essere previsti ancora accantonamenti.

L'Azienda ha precisato che, relativamente alle voci riportanti la dicitura "chiusa" nella colonna "relazione tecnica" di cui alla tabella allegata (parte 2) - Contenziosi non ancora in atto, in realtà, i relativi accantonamenti sono stati successivamente eliminati nell'esercizio 2019.

Quanto, invece, alle voci riportanti la dicitura "chiusa" nella colonna "relazione tecnica", di cui alla tabella parte 5) - Contenziosi chiusi sottoposti a procedura di liquidazione coatta amministrativa della compagnia di assicurazioni Faro SpA, è stato chiarito che si tratta di voci le quali non comportano alcun accantonamento.

I dati in questione vengono infatti collocati, su richiesta della Regione Piemonte, nell'ambito della valutazione del contenzioso d'azienda ai fini esclusivi della rendicontazione.

Il risultato d'esercizio realizzato a consuntivo è migliorativo rispetto alle previsioni: nonostante questo, tuttavia, i costi della produzione sono risultati superiori rispetto alle previsioni.

Determinante per il miglioramento del risultato finale a consuntivo si è rivelata la gestione straordinaria, prevista per 2.000 euro ma risultata pari a 1,4 milioni di euro a consuntivo.

In particolare, il bilancio di previsione è stato predisposto con una perdita di 1,9 milioni di euro nonostante una previsione positiva del saldo della gestione operativa di 5,7 milioni di euro.

In miglioramento la gestione finanziaria che nel 2018 si attesta ad un valore negativo di 120.000 euro rispetto ai -521.000 euro del 2017.

In particolare, la Sezione prende atto che nel 2018 l'Azienda non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria con conseguenti riflessi positivi in termini di interessi passivi che non sono stati corrisposti a tale titolo.

In sede istruttoria si è chiesto di aggiornare i dati delle principali voci di costo con quelli relativi al preconsuntivo 2019, indicando il risultato d'esercizio, ancorchè provvisorio. Dai dati trasmessi, relativi al preconsuntivo 2019, si rileva un bilancio pressochè in pareggio (-1000 euro).

Dal confronto con i dati di preconsuntivo 2019 i ricavi netti sono aumentati da 271 milioni di euro a 275 milioni di euro mentre i costi operativi da circa 266 milioni di euro del 2018 a 269 milioni di euro del 2019.

Inoltre, si rileva un saldo della gestione straordinaria positivo e pari a circa 2 milioni di euro, che contribuisce a migliorare il risultato finale d'esercizio.

Anche il 2018 si conclude con un fondo di cassa positivo per circa 23 milioni di euro, se pur in lieve diminuzione rispetto al 2017, allorchè il fondo cassa al 31/12/2017 era stato pari a 27 milioni di euro.

Si è chiesto di giustificare la presenza a fine esercizio di un così elevato fondo cassa che l'Azienda avrebbe potuto utilizzare a riduzione dei debiti verso fornitori, con un ulteriore miglioramento dei tempi di pagamento. In particolare, si è chiesto all'Azienda di specificare la data dell'ultima erogazione regionale nonché alla Regione la data dell'ultimo accredito delle risorse statali.

L'Azienda ha precisato di aver ricevuto nel mese di dicembre le seguenti erogazioni regionali:

- trasferimenti in conto esercizio per euro 48.169.454,32;
- trasferimenti in conto capitale per euro 5.439.855,48;
- trasferimenti vincolati per euro 635.104,49, di cui 5.450.888,83 il 28 dicembre ed Euro 16.793.041,33 il 31 dicembre, mentre i trasferimenti mensili regionali nel corso del 2018 sono stati costantemente pari ad Euro 20.909.022,00.

Inoltre, l'Azienda ha giustificato tale giacenza di cassa al 31 dicembre con l'esigenza di conservare le risorse finanziarie necessarie per effettuare il 16 gennaio successivo i versamenti fiscali e previdenziali, particolarmente onerosi.

In ogni caso l'Azienda ha sottolineato di aver proseguito nella riduzione dei tempi di pagamento, già evidenziata nel quarto trimestre 2017, facendoli rientrare nei limiti di legge.

Dal prospetto SIOPE 2018 si evince che l'Azienda ha incassato risorse per circa 283 milioni di euro, in diminuzione rispetto al 2017 in cui gli incassi erano risultati pari a 354 milioni di euro e ha effettuato pagamenti per circa 287 milioni di euro, contro i 334 milioni di euro circa del 2017.

La riduzione degli incassi è originata principalmente dalle entrate da anticipazione di tesoreria, nulle nel 2018 mentre pari a 42 milioni di euro nel 2017.

Sottraendo tale importo al totale degli incassi 2017, questi risulterebbero pari a 312 milioni di euro, dunque in ogni caso superiori rispetto a quelli del 2018.

In particolare, le erogazioni da parte della Regione, che rappresentano la quasi totalità delle risorse, sono diminuite, passando da circa 297 milioni di euro del 2017 a 268 milioni di euro del 2018 (entrambi gli importi comprensivi dei trasferimenti in conto capitale).

Questa diminuzione degli incassi ha portato ad una diminuzione dei pagamenti.

Infatti, sottraendo ai pagamenti complessivi del 2017 l'entità dei rimborsi da anticipazione di tesoreria, i pagamenti sono passati da 292 milioni di euro del 2017 a 287 milioni di euro del 2018.

Dal punto di vista patrimoniale e finanziario, l'Azienda presenta un patrimonio immobilizzato di circa 181 milioni di euro ed un attivo circolante di circa 87 milioni di euro.

In particolare, l'attivo circolante, i cui investimenti dovrebbero potersi trasformare in forma liquida nel breve periodo, è composto da:

- 4 milioni di euro di beni in magazzino;
- circa 24 milioni di euro di disponibilità liquide;
- circa 59 milioni di euro di crediti.

La maggior parte dei crediti dell'Azienda risulta in essere nei confronti della Regione, in parte per spesa corrente e in parte per versamenti a patrimonio netto.

I crediti presenti al 31/12/2017 si sono ridotti di circa 18 milioni e risultano ancora presenti crediti ante 2015 (vedi infra).

Ancora nel bilancio 2018, come già evidenziato nell'analisi sui bilanci degli esercizi precedenti, si rileva la presenza nel patrimonio netto di contributi per ripiano perdite di pari importo alla voce "perdite portate a nuovo".

Ciò implica che la Regione non ha ancora erogato tali contributi.

Con l'erogazione degli stessi, infatti, le voci "perdite portate a nuovo" e "contributi per ripiano perdite" risulterebbero azzerate e i crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto si ridurrebbero di pari importo.

Al riguardo si invita la Regione ad erogare in tempi brevi i contributi a ripiano perdita già assegnati in modo da eliminarne l'esposizione in bilancio.

Si registra una lieve diminuzione, rispetto al 2017, dei debiti a breve termine.

Pur dando atto del miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti, ancora il 40% dei pagamenti risulta effettuato oltre i termini previsti dal d.lgs. 231/2002, di modo che non risulta superata la crisi di liquidità, già segnalata nelle precedenti delibere di questa Sezione.



Al riguardo l'Azienda ha precisato che le modalità di pagamento attuate comportano pagamenti per gruppi di fatture in scadenza nella medesima quindicina: gli importi oltre il termine comprendono dunque anche fatture pagate con solo un giorno di ritardo.

Infine, si rileva la presenza, nel patrimonio netto dell'Azienda, di contributi per lo più regionali finalizzati al finanziamento di investimenti.

Tale voce patrimoniale è movimentata in diminuzione per sterilizzare gli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con tali contributi.

Dalla nota integrativa (tab.11.33) si evince che i 146 milioni di euro di finanziamenti per investimenti, già presenti nel bilancio 2017, sono stati integrati per la somma di 1,1 milioni di euro ed utilizzati per sterilizzare gli ammortamenti per 5,6 milioni di euro, con una consistenza finale al 31/12/2018 di 141 milioni di euro.

## **Irregolarità specifiche o disfunzioni gestionali**

### **1. Bilancio di previsione**

Si rileva un bilancio di previsione, adottato in data 31/01/2018 secondo le indicazioni date dalla Regione con DGR 113-6305 del 22-12-2017, ma redatto in perdita (pari a - 1,9 milioni di euro) in contrasto con le disposizioni normative in materia.

L'Azienda ha giustificato il formale contrasto con la previsione normativa dell'art. 20 della LR 8/1995 e dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, che prevedono l'adozione del bilancio di previsione in pareggio da parte del Direttore Generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente, richiamando il fatto che solo con la D.G.R. n. 113-6305 del 22 dicembre 2017, la Regione Piemonte ha assegnato le risorse finanziarie 2017 e 2018 e definito i tetti di spesa delle risorse umane, fissando il 31 gennaio 2018 come termine per l'adozione del bilancio preventivo economico 2018.

Il Bilancio Preventivo Economico annuale 2018 è stato quindi adottato con deliberazione n. 40 del 30 gennaio 2018, con le risorse provvisoriamente assegnate, senza tenere conto di quelle necessarie alla copertura dei costi per le prestazioni extra LEA e della variazione prevista della mobilità sanitaria in conseguenza delle attività del Nuovo Ospedale pienamente a regime.

Di conseguenza, il bilancio è stato redatto con un risultato in disavanzo, chiedendo alla Regione Piemonte l'integrazione del finanziamento necessario alla copertura dell'importo differenziale iscritto a perdita derivante dalle nuove attività assegnate per l'anno 2018 e dai finanziamenti extra fondo sanitario per la copertura dei costi delle prestazioni extra LEA.

Le risorse assegnate all'Azienda sono state dapprima integrate con la DGR del 27 dicembre 2018 n. 23-8257 e infine, nel corso del 2019, con la DGR del 22 marzo 2019 n. 43-8607, con la quale la Regione ha disposto il riparto definitivo 2018.

Pertanto, l'Azienda ha sottolineato che la perdita prevista nel bilancio di previsione si è dimostrata imputabile necessariamente alle voci corrispondenti ai finanziamenti assegnati solo successivamente alla relativa rendicontazione per le attività extra LEA e per i farmaci innovativi.

Nel prendere atto di quanto dichiarato dall'Azienda, si ricorda in ogni caso che la legge regionale n. 8 del 1995 all'art. 20 prevede che gli Enti del Servizio Sanitario regionale rappresentino la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione nonché della situazione patrimoniale attraverso un bilancio economico redatto in pareggio.

Si evidenzia, inoltre, che per quanto il bilancio di previsione economico non sia autorizzatorio, come per le altre pubbliche amministrazioni, non significa che non possa e non debba essere predisposto in pareggio, con le risorse a conoscenza dell'Azienda al momento della sua predisposizione.

Le ulteriori risorse che saranno attribuite all'Azienda, nonché i costi non contemplati nella previsione, concorreranno a determinare il risultato d'esercizio a consuntivo che, indubbiamente, è condizionato dall'obbligo di erogare servizi che sono fondamentali ed indispensabili.

Al proposito va ribadito che tra i principi recati dal d.lgs. n. 118/2011 vi è altresì quello inerente all'equilibrio di bilancio del singolo ente che necessariamente implica l'osservanza del principio di pareggio.

D'altro canto, qualora si volesse – per mera ipotesi – accedere alla tesi per cui il d.lgs. n. 118/2011 avrebbe fatto venire meno per le Aziende del settore sanitario l'obbligo di pareggio, siffatta interpretazione si porrebbe in insanabile contrasto con l'art. 97 co. 1 Cost. che stabilisce: "Le pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, assicurano l'equilibrio dei bilanci ..." sia, ovviamente, con il disposto dell'art. 81 Cost., secondo cui "Lo Stato assicura l'equilibrio tra le entrate e le spese del proprio bilancio".

La normativa citata dunque impone alle Aziende di redigere il bilancio di previsione in pareggio.

La Sezione invita, pertanto, l'Azienda ad adeguarsi al dettato normativo di riferimento e, nel contempo, raccomanda alla Regione di fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario.

## **2. Erogazioni dalla Regione**

Dal questionario (punto 2 pag. 10) risultano trasferimenti di cassa per 248.739.821

euro, riferiti alle erogazioni dei contributi del fondo indistinto, secondo quanto indicato nella nota integrativa relativa al "dettaglio crediti/debiti verso Regione contributi indistinti".

Dalla stessa tabella risultano indicati ulteriori trasferimenti di cassa, per 4.187.314,00 a riduzione dei crediti 2017 e per 4.987.179 euro di contributi vincolati, per un complessivo di 257.914.314 euro.

Se si considerano le ulteriori riduzioni, pari ad euro 5.354.035, della voce "crediti verso Regione per spesa corrente" (derivanti dal confronto tra i dati inseriti nella tabella 14 a pag. 18 del questionario 2018 rispetto alla stessa tabella del 2017, al netto dei 4,1 milioni di euro sopra conteggiati) si arriva ad un importo di 263.268.349 euro.

Tuttavia, dal SIOPE risultano incassi di contributi per quota fondo indistinto per 248.739.821,00 euro, di risorse vincolate per 9.434.955,50 euro e di 595.523 euro di altre risorse correnti, per un complessivo di 258.770.300 euro.

Inoltre, aggiungendo i contributi in conto capitale e per ripiano perdite per 9.312.905,47 euro, le erogazioni ricevute dall'ASL BI, sulla base delle rilevazioni SIOPE, sono risultate pari a 268.083.205,54, importo che non coincide con quanto dichiarato dalla Regione in sede di parifica sul rendiconto 2018. In quella sede le erogazioni comunicate dalla Regione a qualunque titolo alla ASL BI erano risultate di poco superiori e pari ad euro 268.316.933,16.

Si è chiesto all'Azienda e/o alla Regione di giustificare le differenze.

L'Azienda ha prodotto la seguente tabella che riepiloga gli incassi pervenuti dalla Regione nel corso del 2018:

INCASSI REGIONALI 2018	268.083.229,74
Contributi indistinti, finalizzati e ripiani perdite	261.787.364,32
Contributi vincolati	639.080,49
Contributi in conto capitale	5.439.855,48
Contributi per SLA	216.929,45
- (di cui) L. 210/1992 anno 2012 (incassata con il codice SIOPE E1800 "Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive")	-24,20
TOTALE PARIFICAZIONE SIOPE	268.083.205,54
TOTALE PAGAMENTI COMUNICATI DALLA REGIONE	268.316.933,16
DIFFERENZA ASL BI RISPETTO REGIONE	-233.703,42

I contributi per SLA, assegnati con D.G.R. n. 71-6176 del 15/12/2017 sono stati considerati dall'Azienda ma non comunicati dalla Regione in sede di giudizio di parificazione.

Al contrario, vi sono ulteriori somme indicate dalla Regione in sede di parifica che non hanno comportato per l'Azienda un effettivo incasso, in quanto poste in compensazione:

Quota di partecipazione al mutuo 2000 I sem. 2018	-222.383,00
---	-------------

Versamento all'ARAN dei contributi per il comparto Sanità 2018	-5.866,87
Quota di partecipazione al mutuo 2000 II sem. 2018	-222.383,00

Si prende atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda e si ritiene definita la questione.

### **3. Costo del personale e contratti di servizio**

Dalla tabella 14 a pag. 14 del questionario sul bilancio 2018 si evince un lieve sfioramento del limite di cui all'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010.

Inoltre, in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 della Regione Piemonte è stato indicato, per l'asl BI, un costo per contratti di servizio di 318.946 euro.

In sede istruttoria si è chiesto di precisare le prestazioni oggetto dei contratti di servizio e la loro allocazione in bilancio e se fossero stati affidati incarichi libero professionali, indicando il costo iscritto a bilancio, le figure professionali acquisite e la durata degli stessi.

L'Azienda ha confermato che alcuni contratti a tempo determinato sono stati prorogati e sono state fatte anche nuove assunzioni a tempo determinato in deroga ai limiti fissati dall'art. 9, comma 28, del DL 78/2010, in virtù della direttiva Prot. n. 2013/sst/86 del Ministero della salute, che autorizzava la proroga dei contratti di lavoro a tempo determinato, allo scopo di mantenere l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, in attesa del completamento delle procedure concorsuali per il reclutamento delle figure professionali (in particolare dirigenti medici e personale del comparto prevalentemente addetto all'assistenza) previste dal piano triennale fabbisogno personale 2018/2020 adottato con atto deliberativo n. 416 del 26 ottobre 2018.

Si prende atto di quanto precisato ma si ribadisce quanto già affermato nella delibera 66/2016 di questa Sezione laddove viene affermato che la direttiva citata dall'Azienda sembra indirizzare gli Enti ad una proroga dei contratti già in essere e non già a procedere alla stipula di nuovi contratti, come parzialmente accaduto nel caso di specie. Per quanto le disposizioni di cui al richiamato comma del D.L. 78/2010 non si applichino direttamente agli Enti del Servizio sanitario nazionale esse costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali gli stessi Enti si devono adeguare.

Per quanto concerne il costo di contratti di servizio, l'Azienda ha precisato che trattasi di contratti per drop in, per assistenza sanitaria in carcere e in pronto soccorso per le seguenti figure professionali: medici, educatori, infermieri e psicologi.

I costi di questi contratti di servizio sono allocati nel conto di bilancio 3101014 "altri servizi generali".

Gli incarichi libero professionali sono stati conferiti, per lo più, a medici (pediatri, neurologi e radiologi) ed a infermieri per la casa Circondariale.

Come già evidenziato da questa Sezione in sede di parificazione sul rendiconto 2018 della Regione Piemonte, pur in presenza delle ampie riscontrate carenze di organico, l'ente ha fatto ricorso all'assunzione con contratti flessibili e contratti di servizio di figure professionali sanitarie che rappresentano il core business delle Aziende.

Le restrizioni in materia di personale hanno senz'altro creato difficoltà in molti Enti, tenuti comunque a garantire l'erogazione di un servizio essenziale e, quindi, inevitabilmente indotti a simili forme di assunzione.

Tuttavia, non si può non rilevare come il ricorso alle predette tipologie contrattuali determini un'inevitabile alternanza delle dette figure che potrebbe pregiudicare la continuità assistenziale che costituisce condizione necessaria per assicurare servizi adeguati in un settore delicato quale quello sanitario.

Ad ogni buon conto, si fa presente che la mancata previsione di limiti normativi per il ricorso ai contratti di servizio non esclude l'ipotesi che un utilizzo eccessivo degli stessi possa essere finalizzato ad una elusione delle normative vigenti in materia di costo del personale con contratti flessibili, soprattutto laddove il relativo costo sia appostato tra gli acquisti di servizi.

#### **4. Crediti verso la Regione**

La Sezione rileva che l'Azienda è in attesa di ricevere dalla Regione crediti per complessivi 58 milioni di euro circa.

Dal dettaglio dei crediti per spesa in conto capitale, di cui all'allegato 10 della delibera di approvazione del bilancio d'esercizio 2018, i crediti in conto capitale ante 2015 (alcuni dei quali molto vetusti) sono pari a 1.109.695 euro, su un complessivo di 2.811.668.

Questi importi non coincidono con la tabella 14.2 del questionario laddove i crediti per versamenti a patrimonio netto ante 2014 risultano pari a 1,4 milioni di euro.

A questi devono essere aggiunti 6.256.696 euro di crediti per contribuiti ripiano perdite, assegnati ma non ancora trasferiti dalla Regione.

I crediti per spesa corrente risalenti al 2015 e precedenti sono pari a 26.202.259 su un complessivo di 50.733.021 euro.

In sede istruttoria si è chiesto di precisare se l'Azienda abbia adottato un piano di recupero di detti crediti, nonché se la Regione abbia formalizzato un piano di restituzione delle somme dovute, indicando le motivazioni ostative alla mancata erogazione.

In relazione alle incongruenze rilevate nel dettaglio dei crediti verso regione per spesa in conto capitale, l'Azienda ha confermato la presenza di alcune anomalie giustificate dalla differente interpretazione dei compilatori del bilancio nel riepilogare, per i singoli anni, le cifre estratte dalla base dati contabile.

Nel dettaglio si riportano pertanto i prospetti con i dati corretti riferiti ai crediti in conto capitale al 31/12/2018 suddivisi per anno di formazione:

<b>DETTAGLIO CREDITI VERSO REGIONE</b>	<b>31/12/2018</b>	<b>DI CUI 2014 RETRO</b>	<b>DI CUI 2015</b>	<b>DI CUI 2016</b>	<b>DI CUI 2017</b>	<b>DI CUI 2018</b>
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti ABA480	2.811.668	1.109.695			1.701.973	
Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite ABA500	6.256.696			6.256.696		
<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	<b>9.068.364</b>	<b>1.109.695</b>		<b>6.256.696</b>	<b>1.701.973</b>	
SUDDIVISIONE PER ANNO SU QUESTIONARIO CORTE DEI CONTI		1.437.299		6.256.696	1.374.369	
<b>SCOSTAMENTO</b>		<b>-327.604</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>327.604</b>	<b>0</b>

L'Azienda ha sottolineato, dunque, che l'incongruenza rilevata è da attribuire esclusivamente ad una differente allocazione negli anni di provenienza dei finanziamenti per investimenti.

Con riferimento ai crediti per spesa corrente risalenti agli anni 2015 e pregressi, nell'ambito dell'attività di circolarizzazione dei crediti predisposta dal collegio sindacale, l'ASL BI ha provveduto a sollecitarne un riscontro da parte della Regione, da ultimo con nota del 28 febbraio 2020.

In ogni caso, detti crediti possono ritenersi confermati dalla Regione Piemonte, viste le determinazioni assunte in sede di approvazione del bilancio di esercizio.

A questo punto, la Sezione invita la Regione ad erogare in tempi brevi le somme dovute alle Aziende in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali.

La liquidità erogata alle Aziende, inoltre, permetterebbe alle stesse di pagare i loro debiti, senza dover ricorrere all'anticipazione di tesoreria.

## **5. Debiti verso Regione**

Si rilevano, altresì, debiti dell'Azienda verso la Regione per 10.859.953 euro, che rappresentano le somme già ricevute dalla Regione nel 2013-2014, come anticipazione regionale a titolo di alienazione delle strutture del vecchio ospedale di Biella.

In sede istruttoria si è chiesto alla Regione di precisare se fossero state avanzate richieste volte al recupero di tali somme e se le stesse fossero iscritte tra i residui attivi del perimetro sanitario.

L'Azienda, già in sede istruttoria, aveva precisato che, con riferimento ai debiti verso la Regione relativi all'anticipazione delle somme di competenza a titolo di alienazione del

vecchio ospedale di Biella, l'Azienda, le somme in questione sono previste in restituzione attraverso gli introitandi proventi derivanti dalla vendita del complesso immobiliare di proprietà dell'ASL BI, non più utilizzato dal novembre 2014 quando è avvenuta l'attivazione della nuova struttura ospedaliera.

In particolare, si era stabilito che i proventi derivanti dall'alienazione di detto immobile, il cui valore in base alla perizia di stima dell'immobile (risalente ad aprile 2015) era pari ad Euro 12.000.000, avrebbero partecipato al piano finanziario del nuovo ospedale e che sarebbero stati versati in larga misura (Euro 10.859.253) alla Regione Piemonte a copertura della corrispondente già effettuata anticipazione di cassa.

L'ASL BI, in proposito, ha provveduto ad esperire due aste pubbliche finalizzate all'alienazione del bene, con base d'asta pari al valore di perizia. Entrambe le aste, tuttavia, sono andate deserte.

All'esito sfavorevole delle aste ha certamente contribuito il fatto che sul territorio biellese le quotazioni immobiliari hanno subito negli ultimi anni una forte e continua flessione, mantenendosi su livelli sensibilmente inferiori rispetto ai valori medi regionali di riferimento.

Sentita quindi la conferenza dei sindaci, è stato deciso di affidare un nuovo incarico peritale per aggiornare il valore dell'immobile alla situazione attuale del mercato immobiliare.

Nulla invece è stato riferito dalla Regione.

Nella relazione di deferimento sono stati chiesti chiarimenti sullo stato delle trattative per la vendita dell'immobile.

L'Azienda, in sede di controdeduzioni ha comunicato che il perito, a cui è stato affidato l'incarico di aggiornare la stima del compendio, ha consegnato la sua perizia, asseverata in data 1/10/2020.

La nuova stima si attesta sul valore complessivo di 4.532.200 euro ed individua la possibilità di frazionare il compendio in tre lotti, per ognuno dei quali è prodotta la stima del valore, in modo da rendere possibile l'alienazione per parti.

Si prende atto delle precisazioni fornite in merito al debito verso regione per anticipo di cassa in attesa dell'alienazione del vecchio ospedale di Biella.

Non si può non rilevare come l'Azienda abbia fatto affidamento, per la realizzazione del nuovo ospedale, su una risorsa non certa perchè ancora da introitare, quale i proventi derivanti dalla presunta vendita del vecchio ospedale di Biella, con inevitabili ripercussioni finanziarie, a carico dell'Azienda, in caso di diminuzione del valore immobiliare, come avvenuto nel caso di specie.

## **6. Comparaggio**

Si è chiesto di precisare se si siano verificati, nel 2018, casi di denunce di comparaggio, gli eventuali esiti e le misure adottate dall'Azienda per prevenire e contrastare il fenomeno.

L'Azienda ha precisato che nel 2018 non ci sono stati casi di denunce di comparaggio. In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha precisato le misure adottate per prevenire e contrastare il fenomeno.

In particolare, dopo aver assicurato che a tutt'oggi presso l'ASL di Biella non ci sono stati casi di denunce di comparaggio, ha precisato che nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPC) per il triennio 2020/2022 per quanto riguarda la prescrizione dei farmaci e dispositivi medici, con riferimento all'informazione scientifica è previsto che la procedura aziendale debba disciplinare l'aspetto relativo alla partecipazione dei sanitari ad eventi formativi organizzati, promossi o finanziati da aziende farmaceutiche.

I dipendenti dell'ASL BI, che intendano partecipare ad eventi organizzati, promossi o finanziati, a qualsiasi titolo, da Aziende farmaceutiche, sono tenuti a darne informazione all'azienda sanitaria, comunicando i termini ed i contenuti dell'evento ed allegando la locandina / il programma.

Nei casi in cui la partecipazione ai convegni e congressi sia oggetto di incarico extraistituzionale conferito da un terzo (es. il provider), si applica il Regolamento aziendale che disciplina gli incarichi extraistituzionali del personale dipendente, disponibile nel sito intranet aziendale.

MISURA: applicazione del regolamento in materia di informazione scientifica in ambito ospedaliero / territoriale.

MONITORAGGIO: corretta applicazione del regolamento interno in materia di informazione scientifica.

Per quanto riguarda i controlli sul campo in merito alle prescrizioni dei farmaci, è compito della Commissione Farmaceutica Interna (art. 19 Atto Aziendale ASL BI) il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, oltre che la promozione della continuità assistenziale: in particolare la Commissione si occupa di informazione e di aggiornamento sui farmaci, di monitoraggio e di controllo dei comportamenti prescrittivi e di valutazione dell'impatto delle prescrizioni ospedaliere sulla spesa farmaceutica territoriale.

Della commissione è componente il responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale il quale ha precisi compiti a presidio di fenomeni di comparaggio con riguardo alle attività di monitoraggio e di controllo delle prescrizioni farmaceutiche dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) con riferimento al profilo economico ed all'appropriatezza prescrittiva, oltre alla ricezione ed al monitoraggio



dei piani terapeutici per la prescrizione dei farmaci in regime di Servizio Sanitario Nazionale.

La Sezione prende atto.

## **7. Liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali**

In sede istruttoria si è chiesto di trasmettere, per il 2018, i risultati annuali del monitoraggio ex ante ed ex post delle prestazioni ambulatoriali previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste d'attesa per il triennio 2010-2012, utilizzate anche per la verifica degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali con d.g.r. 26-6421 del 26 gennaio 2018.

Per le prestazioni i cui tempi di attesa siano risultati superiori agli standard regionali si è chiesto di specificare le azioni intraprese per il superamento della criticità.

Inoltre, si è chiesto se nel corso del 2018 siano state acquisite nuove apparecchiature in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa. L'Azienda ha trasmesso i prospetti dai quali si evincono le rilevazioni ex ante delle prestazioni oggetto di monitoraggio riferite ad aprile 2018 e a ottobre 2018, nonché la rilevazione ex post riferita all'intero esercizio 2018.

L'Azienda ha inoltre precisato che per il superamento delle criticità in materia di tempi di attesa sono state incrementate le prestazioni prevedendo nel 2018 un plus orario di 655 ore, alle quali si sono aggiunte le 800 ore finanziate con l'accantonamento "Balduzzi", per un totale di 1.455 ore destinate all'abbattimento delle liste d'attesa.

Lo stesso progetto è proseguito nel 2019.

La Regione con DGR n. 28-7537/2018 ha finanziato le azioni da intraprendere negli anni 2018 e 2019.

Inoltre sono state acquisite nuove apparecchiature in cui il miglioramento dell'efficienza delle prestazioni è stato valutato avere conseguenze positive anche al fine del miglioramento dei tempi di attesa.

Nel prendere atto di quanto precisato dall'Azienda si evidenzia quanto segue.

Il problema delle liste d'attesa risulta determinato da una complessità di fattori riconducibili a componenti tanto della domanda (l'educazione sanitaria, l'appropriatezza della domanda, la capacità di filtro dei prescrittori), quanto dell'offerta sanitaria (la razionalizzazione dei sistemi di prenotazione, l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, l'organizzazione dei servizi erogatori).

I sistemi di rilevazione delle liste d'attesa, oltre che a fungere da strumento offerto al cittadino per conoscere i tempi di accesso a una prestazione o a un servizio sanitario, forniscono elementi informativi importanti per comprendere l'effettiva capacità di risposta del sistema pubblico di erogazione, al fine di intercettare problemi di efficienza

e adeguatezza rispetto alla domanda e porre in atto le idonee misure per il loro superamento.

Il controllo dei tempi di attesa è importante per garantire l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, componenti strutturali dei livelli essenziali di assistenza.

Questi ultimi, pertanto, non verrebbero assicurati qualora le prestazioni fossero erogate entro tempi non adeguati alle necessità di cura degli assistiti.

Peraltro, con la DGR 26-6421 del 26 gennaio 2018, la Regione ha assegnato ai Direttori Generali un preciso obiettivo, legato ai tempi di attesa utile ai fine del riconoscimento del trattamento economico integrativo per l'esercizio 2018.

In particolare, la Regione ha focalizzato il monitoraggio su alcune prestazioni ambulatoriali, particolarmente critiche, citate nella stessa DGR, fissando i seguenti obiettivi:

- 1) l'adeguamento del tempo medio agli standard regionali;
- 2) l'evidenza di almeno 5 percorsi di follow up per i quali lo specialista svolga le fasi di prescrizione, prenotazione ed erogazione della prestazione.

I tempi medi trasmessi dall'Azienda, ottenuti ex post come rapporto tra la sommatoria della distanza temporale tra la data di prenotazione e la data di effettuazione della prestazione e il numero delle prestazioni erogate, sono confrontati con gli standard regionali, stabiliti con DGR 30-3307/2016 e ribaditi nella sopracitata delibera n. 26-6421 del 2018.

Per la maggior parte delle prestazioni ambulatoriali individuate, vengono indicati tempi di erogazione entro i 30 giorni, e in ogni caso, solo per una prestazione un tempo massimo di 60 giorni.

Dai dati trasmessi ex post si evidenzia il generale rispetto dei tempi standard indicati dalla Regione per la gran parte delle prestazioni, e uno sfioramento, in ogni caso, contenuto per quelle prestazioni che non li rispettano.

Anche le rilevazioni ex ante evidenziano dati positivi in quanto, in media, sia nella rilevazione di aprile che in quella di ottobre, oltre il 90% delle prestazioni, sia quelle relative alle prenotazioni con codice B (breve) sia quelle con codice D (differibili) hanno rispettato i tempi di attesa definiti a livello nazionale.

Nonostante ciò, si rileva un peggioramento della capacità di assicurare le prestazioni nei tempi previsti nella rilevazione ex ante di ottobre.

Nella rilevazione ex ante di aprile, il 96% delle prenotazioni con codice di priorità B ha rispettato i tempi di attesa previsti, dato che scende al 91% nella rilevazione di ottobre. Il 95% delle prenotazioni con codice D ha rispettato i tempi di attesa previsti nella rilevazione di aprile, dato che diminuisce al 93% nella rilevazione di ottobre.

Si evidenzia come la presenza di elevati tempi di attesa possa compromettere l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni sanitarie.

D'altra parte, questa Sezione è consapevole che le rilevazioni sono focalizzate sui tempi e sulle liste d'attesa e non riguardano affatto la qualità dei servizi.

Appare verosimile ritenere che a tempi d'attesa lunghi possa, al contrario, corrispondere una qualità elevata delle prestazioni, preferendo gli utenti attendere pur di non rinunciare a strutture che danno maggiore affidabilità.

A tal proposito, già con la delibera 5/2006, inerente l'indagine sulla gestione sanitaria della Regione Piemonte per gli anni 2003-2005, questa Sezione aveva suggerito di valutare unitariamente i dati relativi alle liste d'attesa con quelli della mobilità per la necessaria connessione fra questi due fattori: la mobilità non sempre è frutto della "libera scelta del cittadino", ma può essere "obbligata" dalla lunghezza dei tempi d'attesa nella propria ASL, o dal bisogno sentito dai cittadini di affidarsi a prestazioni con livelli qualitativi migliori.

Dunque, in presenza di prestazioni con elevati tempi di attesa e di saldi di mobilità negativi è auspicabile che l'Azienda ponga in essere tutte le iniziative necessarie per migliorare la propria capacità di risposta alle richieste di prestazioni sanitarie da parte degli utenti.

## **8. Investimenti**

Si è chiesto di precisare se l'Azienda abbia intrapreso, nel 2018, o se siano tutt'ora in corso interventi di edilizia sanitaria.

Per ciascun intervento è stato chiesto di indicare lo stato avanzamento lavori, le fonti di finanziamento previste ed i costi eventualmente sostenuti.

L'Azienda ha precisato che nel corso del 2018 è stata intrapresa la riqualificazione di una parte del Poliambulatorio sito in Cossato, via Pier Maffei, al fine di realizzare la sede della Casa della Salute prevista in detta città.

Si elencano di seguito le informazioni richieste:

- Data di approvazione del progetto: 26/6/2018;
- Data di inizio lavori: 12/11/2018;
- Data fine lavori: 30/9/2019;
- Fonte di finanziamento: fondi di ripartizione definiti con la DGR 3-4287 del 29.11.2016 "Interventi regionali e linee d'indirizzo per lo sviluppo del nuovo modello organizzativo dell'Assistenza Primaria, attraverso la sperimentazione della Casa della Salute";
- Costo dei lavori: € 116.951,47 IVA esclusa (post ribasso d'asta).

Nella relazione di deferimento si è chiesto se detti finanziamenti siano già stati erogati

dalla Regione o se figurino tra i crediti per versamenti a patrimonio netto.

L'Azienda ha precisato che le risorse previste dalla D.G.R. n. 3-4287 del 29 novembre 2016 sono state assegnate in conto esercizio come quota FSN indistinta finalizzata per gli anni 2017 e 2018 per un importo di Euro 233.648 per ogni annualità.

L'importo dell'esercizio 2017 risulta alla data odierna incassato, mentre è ancora a credito l'importo del 2018.

Pertanto, l'investimento di riqualificazione del poliambulatorio risulta erogato.

La Sezione ribadisce al riguardo, richiamando quanto già sottolineato in precedenti deliberazioni (anche in occasione della Parifica del Rendiconto regionale), la necessità in materia di edilizia sanitaria, di definizione degli interventi in tempi ragionevoli – soprattutto allorquando si tratti, come nella fattispecie, di adeguamento delle strutture alle misure di sicurezza ed antincendio - sia con riguardo a nuove opere, che devono essere portate a compimento, sia con riguardo al compimento dei lavori attivati per porre rimedio ai problemi generati dall'obsolescenza delle strutture esistenti, che ovviamente incidono sull'idoneità alle destinazioni d'uso.

La Sezione coglie l'occasione per invitare l'ente a dedicare massima attenzione al settore degli investimenti, cardine essenziale sia in relazione alla sicurezza ed idoneità delle strutture sia in ordine all'efficienza delle stesse apparecchiature mediche.

## **9. debiti verso fornitori**

La tabella 20.2.4 a pag. 21 non sembra coerente con i dati contenuti nella precedente tabella 20.2.3 e con la stessa tabella del questionario sul bilancio 2017.

Infatti, in base a quanto riportato alla tabella 20.2.4 del questionario 2017 ed ai pagamenti effettuati nel corso del 2018 (20.2.3), i debiti verso fornitori ancora da pagare dovrebbero così risultare:

	ante 2015	2015	2016	2017
Debiti	4.556.723	93.134	102.176	21.026.311

In sede istruttoria si è chiesto di giustificare le differenze.

L'Azienda ha segnalato che la tabella 20.2.4 rileva i debiti verso fornitori al 31 dicembre 2018, inclusi i debiti presunti per fatture da ricevere, mentre la tabella 20.2.3 rileva i pagamenti di debiti certi avvenuti fino al 31 dicembre 2018.

Le due grandezze non risultano quindi immediatamente comparabili in quanto l'estinzione dei debiti può avvenire con modalità diverse rispetto al pagamento, ad esempio nel caso di ricezione di note di credito o di storni per inesigibilità accertata.

Inoltre la gestione dei debiti presunti per fatture da ricevere comporta lo spostamento del relativo debito all'anno di ricezione delle fatture: pertanto è giocoforza che, in corrispondenza dell'anno di esercizio del bilancio, siano presenti importi a debito

rilevanti i quali, nell'esercizio successivo, vengono ad essere rideterminati non solo in relazione ai pagamenti ma anche alle fatture ricevute; per cui gli importi fatturati non pagati diventano debiti di quest'ultimo esercizio contabile e non più dell'esercizio in cui erano sorti come debiti presunti.

L'Azienda ha aggiornato la situazione debitoria per anno, in considerazione di quanto esposto, e delle ulteriori verifiche effettuate:

	ante 2015	2015	2016	2017
Debiti	4.556.141	82.094	92.759	122.446

La Sezione prende atto del chiarimento fornito e del superamento della criticità.

Non si può, tuttavia, non rilevare la presenza di un importo ancora rilevante di fatture ante 2015 che non sono ancora state pagate.

#### **10. Altre operazioni finanziarie**

Nei prospetti SIOPE si rilevano importi alla voce "altre operazioni finanziarie" sia negli incassi (in tale voce sono comprese le riscossioni di somme restituite dal cassiere a seguito di erronea emissione di titoli di spesa ed i titoli di incasso emessi per eseguire i pagamenti ex art. 48 bis del DPR n. 602/73 e DM 18 gennaio 2008 n. 40 decreto MEF n. 40 del 18 gennaio 2008) per euro 13.399,70, che nei pagamenti (in tale voce sono compresi i pagamenti di somme restituite al cassiere a seguito di riscossione di somme non dovute all'azienda/Istituto ed i pagamenti agli agenti della riscossione ex art. 48 bis del DPR n. 602/73 e DM 18 gennaio 2008 n. 40 decreto MEF n. 40 del 18 gennaio 2008). In sede istruttoria si è chiesto di fornire ulteriori precisazioni sulle operazioni contabilizzate.

L'Azienda ha precisato che le voci in questione, inserite all'interno della categoria relativa alle operazioni finanziarie, sono residuali e non già con una destinazione specificamente individuata.

Pertanto in esse sono state ricomprese le operazioni di "partite di giro" non riconducibili alle altre voci della categoria, atteso che per lo più riguardano restituzioni per somme non dovute.

Trattandosi di movimenti di carattere finanziario non strettamente correlati con il singolo esercizio, lo scostamento tra gli importi in entrata ed in uscita risulta dovuto a movimenti rilevati in anni differenti.

La Sezione prende atto delle precisazioni fornite.

## **11. Proroga contrattuale**

Si è chiesto di conoscere se l'Azienda abbia fatto ricorso all'istituto delle proroghe contrattuali nella fornitura di beni e servizi e la durata delle stesse.

Con riguardo all'istituto delle proroghe contrattuali nella fornitura di beni e servizi, l'Azienda ha segnalato che, con determinazione dirigenziale n. 384 del 12 aprile 2018, si è dato corso al recepimento dei provvedimenti dell'Area Interaziendale di Coordinamento (AIC 3) e della Società di Committenza Regionale (SCR Piemonte SpA) in merito alle gare non concluse per le quali è stata valutata la necessità della prosecuzione dello svolgimento del servizio in capo al precedente affidatario.

Dal prospetto allegato risulta che sono state accordate numerose proroghe contrattuali, in attesa dello svolgimento delle gare da parte di SCR o a livello interaziendale.

Al riguardo, questa Sezione ritiene che il fenomeno delle "proroghe contrattuali" rappresenti uno dei temi di maggiore criticità nelle pubbliche amministrazioni.

Non a caso, spesso, è stato rilevato un "utilizzo distorto delle proroghe tecniche".

Sul punto, merita richiamare la giurisprudenza del Consiglio di Stato la quale, da tempo (v., sentenza n. 3391/2008) statuisce in modo esplicito: "in linea di principio, il rinnovo o la proroga, al di fuori dei casi contemplati dall'ordinamento, di un contratto d'appalto di servizi o di forniture stipulato da un'amministrazione pubblica dà luogo a una figura di trattativa privata non consentita e legittima qualsiasi impresa del settore a far valere dinanzi al giudice amministrativo il suo interesse legittimo all'espletamento di una gara". Al riguardo, la stessa Autorità anticorruzione - ANAC - fin dal 2015, prendendo in esame il fenomeno delle "proroghe contrattuali", ha rilevato il frequente ricorso a cosiddette "proroghe tecniche".

Tra queste, spesso ricorrono le proroghe per la mancata conclusione delle gare centralizzate.

Il conseguente esame delle relative motivazioni addotte ha evidenziato come, a fronte del divieto di bandire nuove gare e di avvalersi di gare indette da centrali, tali ultime gare non fossero state completate, con conseguente ricorso all'istituto della proroga del contratto vigente.

Ciò premesso, merita rammentare che l'Autorità anticorruzione interpreta la "proroga tecnica" come un "ammortizzatore pluriennale di inefficienze" dovuto alla mancanza di una corretta programmazione delle acquisizioni di beni e servizi.

Anzi, ad avviso dell'Autorità la "proroga tecnica" - nel quadro normativo attuale e a seguito dell'evoluzione giurisprudenziale - non è più utilizzato come uno strumento di "transizione" per qualche mese di ritardo determinato da fatti imprevedibili, ma come ammortizzatore pluriennale di palesi inefficienze di programmazione e gestione del processo di individuazione del nuovo assegnatario.

Ne deriva, ad avviso della Sezione, la necessità per l'Azienda di usare massima prudenza al fine di scongiurare il rischio concreto di un uso improprio delle proroghe che può assumere profili di illegittimità e di danno erariale.

Ciò soprattutto allorquando le amministrazioni interessate non dimostrino di aver attivato tutti quegli strumenti organizzativi amministrativi, necessari ad osservare e non eludere il generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso e le correlate distorsioni del mercato.

Ne consegue, pertanto, il corrispondente invito rivolto all'Azienda a scongiurare il rischio concreto di un uso improprio delle proroghe.

\*\*\*\*\*

Alla luce di tutto quanto sin qui esposto, la Sezione ritiene necessario segnalare le criticità rilevate, al fine di evitare che la loro mancata correzione possa causare nel tempo una gestione non economica delle risorse. Ritiene comunque sufficiente e congruo riservarsi le verifiche sull'osservanza delle predette indicazioni nell'ambito delle procedure ordinarie di controllo che verranno eseguite.

Per completezza si evidenzia che, nella scheda di sintesi trasmessa in sede istruttoria, sono state segnalate altre criticità rispetto alle quali l'amministrazione ha fornito pertinenti chiarimenti e che saranno comunque oggetto di continuo monitoraggio nelle verifiche sugli esercizi successivi.

Vista la legge 23 dicembre 2005, n. 266, art. 1, commi 170 e seguenti;

#### **P.Q.M.**

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Regione Piemonte,

#### **ACCERTA**

- il frequente ricorso a contratti di servizio per figure professionali sanitarie con il rischio di pregiudicare la continuità assistenziale, l'adeguatezza della prestazione e di incrementare i costi;
- il ricorso a proroghe di forniture di beni e di servizi in conseguenza della mancata conclusione delle gare centralizzate.

#### **INVITA**

1. l'Azienda all'adozione del bilancio preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e, nel contempo, la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario;
2. l'Azienda ad esercitare un attento monitoraggio delle fatture ancora da ricevere;
3. l'Azienda ad adeguarsi alle disposizioni di cui all'art. 9 co. 28 del D.L. 78/2010;
4. l'Azienda a porre in essere tutte le iniziative necessarie per migliorare la propria capacità di risposta alle richieste di prestazioni sanitarie da parte degli utenti, così da garantire l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, componenti strutturali dei livelli essenziali di assistenza;
5. l'Azienda ad accelerare il pagamento dei debiti nei confronti dei fornitori soprattutto per quelli più vetusti, migliorando così i tempi complessivi di pagamento;
6. l'Azienda ad usare la massima prudenza al fine di scongiurare il rischio concreto di un uso improprio delle proroghe contrattuali e soprattutto di adottare condotte tali da evitare l'elusione del generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso;
7. la Regione a comunicare tempestivamente alle Aziende le assegnazioni loro destinate, in modo da permettere, a queste ultime, l'iscrizione delle risorse nel bilancio di competenza ed evitare disallineamenti con il bilancio regionale;
8. la Regione ad erogare in tempi brevi le risorse assegnate alle Aziende in modo da limitare il ricorso all'anticipazione di tesoreria e consentire il rispetto dei termini di pagamento contrattuali delle forniture nonché ad erogare in tempi brevi le somme dovute alle Aziende in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali;
9. la Regione ad erogare rapidamente le risorse assegnate a copertura delle perdite pregresse al fine di azzerare le voci di patrimonio netto (contributi per ripiano perdite e perdite portate a nuovo) e ridurre i crediti per versamento a patrimonio netto;
10. la Regione a completare l'erogazione delle risorse assegnate, ma non ancora erogate all'Azienda riferite ad esercizi precedenti, in modo da ridurre la corrispondente esposizione in bilancio;
11. la Regione ad una più tempestiva erogazione delle quote di cassa, anche se di natura straordinaria, al fine di evitare il mancato utilizzo da parte delle Aziende a causa delle operazioni di chiusura dei saldi contabili da parte del tesoriere;



12. la Regione e l'Azienda ad effettuare un efficace periodico monitoraggio al fine di individuare le carenze del personale per la definizione delle relative procedure di stabile copertura nei limiti previsti dalla vigente normativa;
13. l'Azienda a conformarsi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ad ottemperare alle relative prescrizioni ed in particolare ad assicurarne l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza sulla stessa.

### **DISPONE**

che la presente delibera venga trasmessa:

- ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte;
- al Direttore generale ed al Collegio Sindacale dell'Azienda sanitaria locale Biella.

Così deliberato in Torino nella camera di consiglio del giorno 8 ottobre 2020, svoltasi in videoconferenza avvalendosi del collegamento in remoto.

IL RELATORE

(Consigliere Dott. Luigi GILI)



IL PRESIDENTE

(Dott.ssa Maria Teresa POLITO)



Depositato in Segreteria il **20/10/2020**

IL FUNZIONARIO PREPOSTO

Nicola MENDOZZA

