



CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

Delibera n. 68/2016/SRCPIE/PRSS

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

Dott.	Mario PISCHEDDA	Presidente
Dott.	Massimo VALERO	Consigliere
Dott.	Adriano GRIBAUDO	Primo referendario
Dott.	Cristiano BALDI	Primo referendario
Dott.ssa	Daniela ALBERGHINI	Referendario

Nell'adunanza del 1° marzo 2016

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. 20/SEZAUT/2015/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 2014 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

Vista l'ordinanza con la quale il Presidente della Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte ha deferito l'esame della pronuncia in argomento alla Sezione, convocata per l'adunanza odierna;

Considerato il contraddittorio svolto con l'Azienda Sanitaria locale Torino 4 (ASL TO4) e con la Regione prima dell'odierna adunanza;

Udito il relatore, Primo referendario Adriano GRIBAUDO;

Uditi i rappresentanti della Regione Piemonte nella persona del dott. Walter Baratta, nonché dell'Azienda Sanitaria nella persona del Direttore Generale Lorenzo Ardisson, del Direttore amministrativo dott.ssa Ada Chiadò, del responsabile economico finanziario rag. Maurilio Franchetto, del Presidente del collegio sindacale in carica sino al 9.11.2015 dott. Alberto De Gregorio e del Presidente in carica dal 20.1.2016 dott. Ettore Matinata;

PREMESSO

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 TO4, relativa al bilancio dell'esercizio 2014, 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. 2512 del 13 gennaio 2016 a firma del Direttore Generale e del Responsabile della struttura complessa economico-finanziaria.

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 di fissare, a tal fine, apposita adunanza.

In sede di adunanza pubblica, in presenza del rappresentante dell'amministrazione regionale, i rappresentati dell'Azienda hanno fornito talune puntualizzazioni circa i punti oggetto di deferimento.

CONSIDERATO

Alla luce della complessiva istruttoria svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL TO4 gravi irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare alla 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 economico patrimoniale della realtà aziendale.

I. Analisi economico patrimoniale

Nel 2014 il bilancio chiude in utile, in miglioramento rispetto al 2013 che chiudeva in pareggio.

Il saldo della gestione operativa è positivo, risultando i ricavi della produzione superiori ai costi della produzione. Viene confermato il trend in diminuzione dei costi della produzione che passano da 944 milioni del 2013 a 927 milioni del 2014, risultando anche inferiori rispetto al preventivo (pari a 941 milioni di euro).

Il risultato positivo è determinato anche dal saldo della gestione straordinaria pari a 8 milioni di euro. Si rileva a tal riguardo la presenza di componenti straordinari positivi di importo elevato (peraltro per oltre 2 milioni nella voce residuale "altre insussistenze attive verso terzi"). Tenuto conto delle ipotesi che giustificano l'iscrizione in bilancio delle stesse, secondo l'ordinamento contabile (OIC, principio contabile 29), e del ritardo con il quale vengono adottati i bilanci di tutti gli esercizi, si esprimono perplessità circa le difficoltà di valutazione e conoscenza dei fatti gestionali che le generano.

In sede istruttoria è stato chiesto di specificare puntualmente i proventi della gestione straordinaria. L'Azienda ha fornito il dettaglio sia delle insussistenze attive che delle insussistenze passive.

Per alcune voci poco chiare sono state chieste ulteriori precisazioni fornite in data 16 febbraio 2016.

In particolare è emerso che l'importo pari ad euro 1.930.537,80 riferito a "fatture da ricevere non ricevute" del 2010 riguarda l'eliminazione di debiti contabilizzati a fronte di ordini effettuati per i quali a distanza di anni non sono pervenute le relative fatture. L'Azienda dopo aver sollecitato più volte la trasmissione delle stesse ha ritenuto di poter cancellare il debito rilevando l'insussistenza.

Inoltre è stata rilevata la presenza di insussistenze attive per la cancellazione di debiti anteriori al 2008, relativi al personale, per un importo pari ad euro 2.889.538,66.

In sede di controdeduzioni l'Azienda ha precisato che si tratta di debiti provenienti dai bilanci delle AASSLL TO6, TO7 e TO9, accorpate nell'attuale ASL TO4, attualmente non più sussistenti. In particolare per quanto riguarda le fatture da ricevere è stata valutata la possibilità di fatturazione da parte dei fornitori e sono state eliminate quelle che non hanno possibilità di futura richiesta anche se non sono decorsi i termini di prescrizione.

Analogamente per i debiti relativi al personale dipendente, si tratta di poste iscritte prudenzialmente ed ereditate dalla contabilità delle preesistenti AASSLL, che non hanno e non genereranno pagamenti.

In sede di Adunanza l'Azienda ha precisato che sono stati cancellati una serie di debiti verso fornitori dopo avere verificato che l'ordine che aveva generato la contabilizzazione delle fatture da ricevere non era stato evaso e che i debiti verso il personale oggetto di cancellazione inerivano ad accantonamenti per rinnovi contrattuali stimati in via eccessiva. Prendendo atto di quanto sopra occorre peraltro evidenziare che quanto alla cancellazione di debiti verso fornitori privati l'ente dovrebbe comunque acquisire preventivamente elementi certi circa l'insussistenza



di possibili pretese contrattuali da parte del fornitore, posto che a fronte di un ordine di fornitura a suo tempo emesso dall'Azienda è evidente che sussistesse un rapporto contrattuale tra le parti fonte di reciproci diritti ed obbligazioni.

Analizzando lo stato patrimoniale riclassificato emerge uno squilibrio tra fonti e impieghi.

Le fonti di finanziamento a lungo termine (patrimonio netto e debiti a lungo termine), pari a 89 milioni di euro, non riescono a finanziare gli investimenti di pari durata (immobilizzazioni e crediti esigibili oltre i 12 mesi), pari a 140 milioni di euro.

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, risultando pari 90 milioni di euro. Di fatto la voce "perdite portate a nuovo" si è ridotta rispetto al 2013 di 7,7 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).

Anche aggiungendo i debiti a lungo termine (in particolare i mutui) l'Azienda deve ricorrere a fonti di finanziamento a breve termine che richiedono di essere rimborsate entro l'anno, per finanziare gli investimenti a lungo termine. Questo è sintomo di una difficoltà finanziaria, confermata dal ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

Peraltro i crediti verso la Regione (pari a 317 milioni) sono stati considerati dall'Azienda come crediti a breve termine, essendo effettivamente contributi in conto esercizio per spesa corrente o contributi 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), infatti, i crediti per spesa corrente diminuiscono del 25%, mentre i crediti per versamenti a patrimonio netto risultano movimentati di appena l'1%. Per entrambi i contributi si rileva la presenza di annualità antecedenti al 2010.

In ragione dei suddetti dati paiono porsi dei dubbi sulla concreta esigibilità degli stessi ingenti crediti esistenti verso la Regione Piemonte, la quale ormai da anni provvede a pagarne solo una quota minima con notevolissimo ritardo. Tale situazione del resto non fa che ripercuotersi negativamente sull'Azienda che è indotta a ricorrere all'indebitamento e ad anticipazioni di tesoreria nonché a ritardare i pagamenti dovuti nei confronti dei fornitori di beni e prestatori di servizi.

Anche il debito verso fornitori perde la sua natura di debito a breve termine, infatti, considerati i giorni di dilazione concessi nei pagamenti a cui si aggiungono i ritardi con cui gli stessi vengono effettuati, di fatto rappresenta una forma di finanziamento.

Lo stesso squilibrio tra fonti e impieghi si rileva nel breve termine: la liquidità a breve termine (pari a 341 milioni di euro) non permette di rimborsare i debiti della stessa durata (pari a 392 milioni).

II. Irregolarità specifiche o disfunzioni gestionali

1.1 Il bilancio di previsione 2014 è stato adottato in ritardo, non rispettando il disposto dell'art. 20 della l.r. 8/1995. Inoltre non risulta la pubblicazione sul sito istituzionale degli allegati al bilancio di previsione, ai sensi dell'art. 29 del d.lgs. 33/2013.

1.2 Al riguardo in sede di controdeduzioni, l'Azienda ha precisato che la Regione Piemonte con circolare prot. 3306/DB2000 del 12/2/2014 ha fornito le indicazioni per la predisposizione del Bilancio di Previsione Provvisorio Tecnico, adottato il 25/2/2014. La pubblicazione risulta effettuata sul sito dell'Azienda.

1.3 Il d.lgs. 118/2011, nel dettare una disciplina volta all'armonizzazione dei sistemi contabili anche in ambito sanitario, ha previsto regole uniformi per il bilancio economico annuale delle aziende sanitarie (oltre che per le regioni che attuino la gestione accentrata). L'art. 25, comma 2 precisa che il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'art. 26. Inoltre il comma 3 dello stesso art. 25, a corredo del bilancio di previsione, prevede una nota illustrativa, un piano degli investimenti e una relazione redatta dal direttore generale, e ove ricorrano le condizioni una relazione del collegio sindacale.

La documentazione pubblicata dall'Azienda non soddisfa pienamente quanto previsto dal citato articolo. Non risultano infatti allegati il piano dei flussi di cassa prospettici, il piano degli investimenti e la relazione del collegio sindacale.

I bilanci preventivi annuali delle aziende, inoltre, acquistano un rilievo fondamentale in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale anche un bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale. L'art. 32 impone alla Giunta regionale di approvare i bilanci preventivi economici annuali degli enti del SSR e il bilancio preventivo economico annuale consolidato entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono. Entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto devono essere pubblicati integralmente sul sito internet della Regione.

Inoltre 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. Questo documento deve essere adottato dal direttore generale entro il 31 ottobre di ciascun esercizio precedente a quello a cui si riferisce e trasmesso alla Regione entro il 30 novembre.

Precisa infine il comma 3 del succitato articolo che il bilancio economico di previsione è redatto sulla base del programma di attività, nel limite del budget autorizzato ed assegnato dalla Giunta regionale e considerati gli altri ricavi di gestione nonché la situazione patrimoniale.

Si evidenzia come il bilancio preventivo, configurandosi alla stregua di un budget previsionale, acquista particolare significatività, al fine di un più corretto apprestamento delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro.

Si sottolinea dunque la necessità di valorizzare lo stesso, nell'ambito di una programmazione tesa a garantire l'equilibrio economico finanziario della gestione.

Risulta dunque l'inosservanza delle citate disposizioni normative.

Al riguardo si rimarca la necessità che la Regione provveda a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende in tempo utile per consentire alle stesse di adempiere alla normativa nazionale e regionale nei termini.

2.1 Nella Sezione amministrazione trasparente/strutture sanitarie private accreditate non risultano pubblicati gli accordi intercorsi con le strutture private accreditate relativi al 2014, ai sensi dell'art. 41 del d.lgs. 33/2013.

2.2 Al riguardo l'Azienda ha precisato che nel corso del 2014 non sono stati sottoscritti accordi con le strutture private accreditate nelle more della definizione degli accordi con la Regione Piemonte. Quest'ultima con DGR 13-2022 del 5/8/2015 ha definito i criteri e le modalità di sottoscrizione dei contratti per gli anni 2014-2015-2016. L'Azienda ha riferito di aver sottoposto alle strutture private accreditate la sottoscrizione degli accordi. Al momento della risposta istruttoria solo due strutture li hanno sottoscritti e la pubblicazione sul sito aziendale dei relativi atti era in corso. In adunanza l'azienda ha precisato che dei contratti sottoscritti nel frattempo è stata effettuata la pubblicazione.

2.3 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. Nel caso di specie si osserva come la sottoscrizione di tali contratti, stia avvenendo tardivamente. La puntuale sottoscrizione dei contratti e il rispetto dei budget assegnati sono strumenti essenziali di governo delle attività del servizio sanitario, che consentono di contenere la spesa entro limiti coerenti con le risorse pubbliche rese disponibili in sede di programmazione. D'altro canto in argomento non può essere dimenticato il fatto che anche l'A.N.A.C. ha osservato che lo strumento contrattuale rappresenta un elemento fondamentale per migliorare il processo di negoziazione tra l'azienda sanitaria e il soggetto erogatore di prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale (cfr Aggiornamento al P.N.A. del 28.12.2015).

Si invita la Regione, da un lato, a definire tempestivamente i tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati e l'Azienda, dall'altro, a sottoscrivere conseguentemente i contratti con gli stessi provvedendo alla tempestiva pubblicazione.

3.1 Non risultano raggiunti gli obiettivi assegnati dalla Regione per l'assistenza farmaceutica.

3.2 L'Azienda in sede istruttoria non ha specificato le ragioni, ma ha precisato che le azioni avviate nel tempo e tese alla razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata hanno consentito una graduale riduzione della spesa. In particolare la riduzione nel 2014 rispetto al 2013 è pari a -3,07%, inferiore a quella prevista dalla Regione Piemonte.

In sede di controdeduzioni l'Azienda ha precisato che l'obiettivo assegnato dalla Regione Piemonte circa la spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata "era posizionato su livelli assolutamente irraggiungibili nell'anno, salvo bloccare la prescrizione di farmaci", in sede di adunanza l'Azienda ha inoltre precisato che la riduzione prevista era di circa 7 milioni di Euro, obiettivo non raggiunto anche in ragione delle strette tempistiche.

3.3 Si evidenzia come il mancato raggiungimento di specifici obiettivi assegnati all'Azienda incida negativamente sul raggiungimento di quelli assegnati a livello nazionale alla Regione. Va infatti rammentato che il legislatore nazionale ha introdotto ormai da vari anni disposizioni volte al contenimento della spesa farmaceutica, fissando specifici tetti per la spesa farmaceutica territoriale e per la spesa farmaceutica ospedaliera con riferimento alle varie regioni. Pertanto la Regione, al fine di raggiungere l'obiettivo globale assegnatole, deve individuare specifici obiettivi per l'assistenza farmaceutica a carico di ciascuna Azienda esistente sul territorio regionale.

Si richiama quindi l'Azienda sulla necessità di rispettare l'obiettivo inerente la riduzione della spese farmaceutica

4.1 Oltre ai tempi elevati indicati nel questionario, anche nella sezione "amministrazione trasparente/pagamenti dell'amministrazione" si rileva la presenza di tempistiche di pagamento non coerenti con quanto previsto dal d.lgs. 9/10/2002, n. 231 e s.m.i. In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda se sono state adottate misure atte a ridurre i tempi di pagamento nel rispetto del sopra citato D.Lgs 231/2002.

4.2 Al riguardo l'Azienda ha dichiarato che "i trasferimenti di cassa dalla Regione Piemonte permettono di ridurre gradualmente i tempi di pagamento, ma non sono tali da poter rispettare i 60 giorni previsti dal D.Lgs 231/2002 per tutte le categorie di fornitori. Dai 120 giorni data fattura del 2014 si è passati a 90 giorni nel 2015, (alimentari, prodotti per celiaci, manutenzione automezzi, acquisti Consip sono pagati a 60gg)".

In sede di controdeduzioni ha ribadito "la materiale impossibilità, stante gli attuali trasferimenti di cassa, a rispettare la normativa vigente in materia di pagamenti. Solo il completo azzeramento dei crediti V/Regione (tutti, sia di parte corrente che in c/capitale)

nonché il ripiano delle perdite esercizi progressi potrà consentire una programmazione dei pagamenti entro i termini di legge.”

4.3 Si evidenzia la necessità che la Regione provveda 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, con conseguente riduzione degli interessi passivi da corrispondere al Tesoriere e ai fornitori. Va al riguardo rammentato che i ritardati pagamenti nei confronti dei fornitori producono di diritto, senza necessità di costituzione in mora, dal giorno successivo alla scadenza, l’obbligo da parte dell’Azienda di pagare altresì i consistenti interessi di mora stabiliti dal d.lgs n. 231/2002 così come modificato dal d.lgs. n. 192/2012.

5.1 Il prospetto di cui all’art. 41 del D.L. 66/2014 nonché l’indicatore di tempestività dei pagamenti non risultano pubblicati nel sito istituzionale tra gli allegati al bilancio d’esercizio 2014.

5.2 In sede istruttoria l’Azienda ha precisato che sul sito istituzionale, nella sezione dedicata ai pagamenti dell’amministrazione, sono stati pubblicati gli indicatori di tempestività dei pagamenti, ma è stata omessa la pubblicazione tra gli allegati del Bilancio d’esercizio. Inoltre ha specificato che la Regione Piemonte solo nel corso dell’anno 2015 ha richiesto di indicare l’importo dei pagamenti effettuati, di quelli effettuati oltre il termine e dell’indicatore di tempestività. L’Azienda pertanto effettuerà tale adempimento con il Bilancio d’esercizio 2015. Ha riferito che sono stati invece pubblicati a partire dal mese di settembre 2014 i tempi medi di pagamento.

5.3 Occorre evidenziare che il comma 1 dell’art. 41 del D.L. 66/2014 pone in capo a tutte le pubbliche amministrazioni, di cui all’art. 1, comma 2 del d.lgs. 165/2011, l’obbligo di allegare ai bilanci consuntivi o d’esercizio un prospetto attestante l’importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 e l’indicatore di tempestività dei pagamenti. Peraltro lo stesso decreto prevede che, in caso di superamento dei suddetti termini, vadano indicate le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti. Come adempimento aggiuntivo, il comma 4 dello stesso art. 1, così come anche precisato dalla circolare 22 del MEF del 22 luglio 2015, pone in capo alle Regioni l’obbligo di allegare alla relazione che devono trasmettere al tavolo di verifica degli adempimenti regionali, l’indicatore annuale di tempestività dei pagamenti degli enti del SSR e le iniziative assunte in caso di superamento dei tempi.

Conseguentemente l’Azienda avrebbe dovuto provvedere ad allegare il prospetto attestante l’importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini di legge e l’indicatore di tempestività dei pagamenti. Si invita l’Azienda alla puntuale osservanza delle menzionate previsioni legislative.

6.1 In sede istruttoria è stato chiesto di riferire sull’attività di vigilanza posta in essere dall’Azienda per verificare l’osservanza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione,

e per controllare aree a specifico rischio quale quella concernente l'affidamento di lavori, servizi e forniture.

6.2 Al riguardo l'Azienda ha specificato che nell'anno 2014 il Responsabile della prevenzione e corruzione a seguito dell'approvazione del relativo piano per il triennio 2014-2016, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 48 del 30/1/2014, ha effettuato una serie di incontri formativi-informativi con i Responsabili delle Strutture interessate, finalizzati alla raccolta delle proposte riguardanti la mappatura e valutazione del rischio, con una analisi dei processi più a rischio di episodi corruttivi e l'individuazione delle relative misure di prevenzione obbligatorie.

In sede di controdeduzioni ha aggiunto che "dopo lo svolgimento degli incontri formativi -informativi, trattandosi del primo anno di attuazione, tali percorsi si sono concretizzati nel mese di marzo 2015 con l'approvazione del modello Patti di Integrità."

6.3 Dalla risposta fornita, fermo restando il profilo preliminare di natura formativa, l'Azienda sembra non aver ancora intrapreso azioni operative nonchè concretamente incidenti nell'organizzazione in materia di prevenzione della corruzione. Inoltre non ha specificato nulla in merito al controllo di aree a specifico rischio quale quella concernente l'affidamento di lavori, servizi e forniture. In proposito deve rammentarsi che l'area in questione 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. Del resto anche con il recente aggiornamento del Piano nazionale anticorruzione l'A.N.A.C. ha dedicato specificamente una serie di indicazioni rilevanti in materia, oggi definita "Contratti pubblici". Inoltre nell'ambito delle aree a rischio specifico per l'ambito sanitario è stata evidenziata la necessità di considerare una serie di segmenti specifici quali quelli dei rapporti contrattuali con privati accreditati, nonché dell'acquisizione di prodotti farmaceutici, dispositivi medici ecc...

Con riferimento specifico alla necessità di svolgere attività di monitoraggio e riscontro sulle misure assunte nell'ambito del piano triennale occorre rammentare che, in conformità alle indicazioni del P.N.A. aggiornato, il monitoraggio riguarda tutte le fasi di gestione del rischio onde poter intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Occorre inoltre sottolineare che un corretto monitoraggio delle misure assunte può e deve naturalmente consentire tempestivi interventi correttivi a fronte delle criticità emerse, in particolare a fronte di scostamenti tra valori attesi e quelli rilevati attraverso gli indicatori di monitoraggio. Si invita pertanto l'Azienda a porre in essere periodiche e puntuali attività di monitoraggio e riscontro di quanto effettuato, ovviamente da utilizzare altresì per apportare gli opportuni correttivi al Piano triennale aziendale e per avere utili elementi ai fini della relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione.

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. Si ritiene peraltro 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 si è preso atto delle deduzioni fornite dall'amministrazione e che saranno comunque oggetto di continuo monitoraggio nelle verifiche sugli esercizi successivi.

P.Q.M.

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

INVITA

1. l'Azienda all'adozione del bilancio preventivo, nel rispetto dei termini e delle prescrizioni di cui all'art. 25 del d.lgs 118/2011 e dell'art. 20 legge regionale 8/1995 nonché alla pubblicazione sul sito istituzionale degli allegati al bilancio di previsione e al consuntivo, ai sensi dell'art. 29 del d.lgs. 33/2013 e la Regione Piemonte a provvedere a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende In tempo utile per consentire alle stesse di adempiere alla normativa nazionale e regionale nei termini;
2. la Regione a definire tempestivamente i tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati e l'Azienda a sottoscrivere tempestivamente i contratti con gli stessi nonché a pubblicarli tempestivamente;
3. l'Azienda Sanitaria a rispettare l'obiettivo inerente la riduzione della spese farmaceutica;
4. la Regione a provvedere ad erogare con continuità in tempi brevi delle somme contabilizzate quali crediti delle aziende, rimediando alle conseguenti criticità relative alla liquidità dell'ente ed all'adozione di tutte le misure necessarie ad eliminare o quantomeno ridurre lo squilibrio finanziario, consentendo altresì il tempestivo pagamento dei debiti scaduti;
5. l'Azienda al rispetto delle previsioni in tema di pagamento ai fornitori di cui all'art. 41 del d.l. 66 del 24.4.2014;
6. l'Azienda a porre in essere periodiche e puntuali attività di monitoraggio e riscontro circa le misure preventive assunte ad analizzare i relativi esiti e ad assumere ogni consequenziale misura.

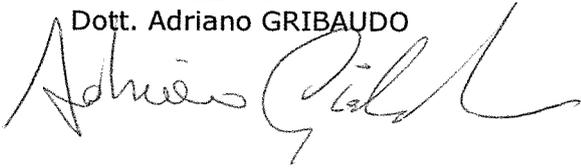
Invita l'Azienda a conformarsi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ad ottemperare direttamente a quanto segnalato e in particolare ad assicurarne l'osservanza da parte dell'azienda in virtù dei poteri di vigilanza sulla stessa.

DISPONE

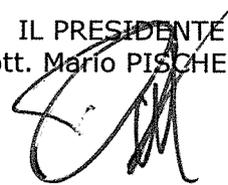
- che la presente delibera venga trasmessa ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte;
- che la medesima delibera venga trasmessa al direttore dell'ASL TO4.

Così deliberato in camera di consiglio il 1.3.2016.

IL RELATORE
Dott. Adriano GRIBAUDO



IL PRESIDENTE
Dott. Mario PISCHEDDA



Depositato in Segreteria il 24 MAG. 2016

IL FUNZIONARIO PREPOSTO
Dott. Federico SOLA

