

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

Presidente	Agostino Chiappiniello
Consigliere	Stefania Petrucci
Consigliere	Rossana Rummo
Primo Referendario	Rossana De Corato
Primo Referendario	Cosmo Sciancalepore (Relatore)
Referendario	Carmelina Adesso
Referendario	Michela Muti

a seguito dell'adunanza pubblica del 30 novembre 2017

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

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

Visto l'art.1, commi 166, 167 e 170, della legge 23 dicembre 2005, n.266 (legge finanziaria 2006);

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

Vista la deliberazione n.20/2015/INPR del 22 giugno 2015 della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti riguardante lo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2014 e le relative linee guida cui devono attenersi i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi della normativa richiamata;

Vista la deliberazione n.20/2016/INPR del 7 giugno 2016 della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti riguardante lo schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2015 e le relative linee guida cui devono attenersi i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi della normativa richiamata;



Viste le relazioni del Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali riuniti di Foggia riferite ai bilanci 2014 e 2015;

Viste le osservazioni del Magistrato istruttore Dott. Cosmo Sciancalepore riferite ai bilanci 2014 e 2015;

Vista l'ordinanza n.124/2017 con la quale il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza pubblica;

Udito il relatore Dott. Cosmo Sciancalepore;

Uditi il Dott. Giancarlo Ruscitti, Direttore del Dipartimento della Sanità della Regione Puglia; il Dott. Benedetto Pacifico, Dirigente della Sezione G.S.A. della Regione Puglia, il Dott. Vincenzo Dattoli, Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali riuniti di Foggia e il Dott. Michele Ametta, Direttore amministrativo della medesima Azienda ospedaliera;

FATTO

A seguito di esame dei questionari trasmessi dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali riuniti di Foggia, relativi ai bilanci degli esercizi 2014 e 2015, redatti ai sensi dell'art.1, co.170, della legge 23 dicembre 2005, n.266 e dell'art.1, commi 3 e 7, del decreto legge del 10 ottobre 2012, n.174, convertito in legge 7 dicembre 2012 n.213, sono emerse alcune criticità per le quali è stata avanzata richiesta istruttoria con nota prot. n.2577 del 24 maggio 2017.

L'Azienda ospedaliera ha dato riscontro alla suddetta richiesta istruttoria con una articolata nota del 7 luglio 2017, pervenuta il 10 luglio 2017, prot. n.3244. La suddetta nota è stata integrata successivamente con la nota del 27 luglio 2017, pervenuta il 28 luglio 2017, prot. n.3405, riferita al limite della spesa per il personale determinato.

Esaminata la documentazione agli atti, con relazione depositata il 24 ottobre 2017, il Magistrato istruttore rilevava che non risultavano superate le seguenti criticità: tardiva approvazione dei bilanci 2014 e 2015; mancato aggiornamento del libro degli inventari per gli esercizi 2014 e 2015 e mancata riconciliazione tra i valori contabili e l'inventario degli anni precedenti; omesso inserimento delle scorte dei beni sanitari a disposizione dei reparti nelle rimanenze di magazzino; presenza in bilancio di una grande quantità di crediti, anche vetusti, da riscuotere; presenza di una imponente massa debitoria con debiti scaduti e ingenti pignoramenti; carente circolarizzazione dei crediti e dei debiti; sensibile incremento del costo di alcuni servizi non sanitari; presenza di contratti per acquisti di beni e servizi in violazione dei principi di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria disposti dal decreto legge n.95/2012 (convertito con legge n.135/2012); eccessivo ricorso all'istituto della proroga contrattuale; presenza di vari affidamenti con procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara.



Con la suddetta relazione, il Magistrato istruttore chiedeva la convocazione in adunanza pubblica dell'Amministrazione. Con la medesima relazione, il Magistrato istruttore chiedeva all'Amministrazione la trasmissione delle ulteriori informazioni necessarie prima dell'adunanza pubblica, nei termini previsti nell'ordinanza di convocazione.

Il Presidente della Sezione procedeva, con ordinanza n.124/2017, a convocare l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali riuniti di Foggia per l'odierna adunanza pubblica ed a disporre la trasmissione delle predette osservazioni del Magistrato istruttore relative alle criticità rilevate in sede istruttoria. Con la medesima ordinanza, veniva assegnato all'Amministrazione il termine del 22 novembre 2017, ore 12.00, per l'invio di eventuali memorie illustrative e della ulteriore documentazione. Copia dell'ordinanza n.124/2017 e delle osservazioni del Magistrato istruttore sono state inviate all'Amministrazione il 25 ottobre 2017, con nota prot. n.4562.

Con riferimento alle varie criticità elencate dal Magistrato istruttore nella menzionata relazione, l'Azienda ospedaliera ha provveduto a trasmettere, con nota del 22 novembre 2017, corredata da n.23 allegati, una articolata memoria esplicativa e difensiva. Tale memoria ha fornito ulteriori chiarimenti ed elementi di valutazione sulle varie questioni esaminate e consente di considerare superate alcune criticità individuate in rapporto agli esercizi controllati.

All'odierna adunanza sono intervenuti, in rappresentanza dell'Azienda ospedaliera, il Dott. Giancarlo Ruscitti, Direttore del Dipartimento della Sanità della Regione Puglia; il Dott. Benedetto Pacifico, Dirigente della Sezione G.S.A. della Regione Puglia, il Dott. Vincenzo Dattoli, Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia e il Dott. Michele Ametta, Direttore amministrativo della medesima Azienda ospedaliera i quali, anche rispondendo a specifiche domande del Collegio, come successivamente riportato, hanno fornito ulteriori spiegazioni in merito a vari aspetti.

DIRITTO

Quadro normativo

Prima di procedere all'esame e alla valutazione delle criticità rilevate in rapporto ai bilanci 2014 e 2015 dell'Azienda ospedaliero-universitaria Ospedali riuniti di Foggia, non superate a seguito dell'istruttoria, appare opportuno tratteggiare brevemente il quadro normativo vigente in materia. 12

I controlli delle Sezioni regionali della Corte dei conti nei confronti degli enti del servizio sanitario sono disciplinati fondamentalmente dall'art.1, commi 166, 167 e 170, della legge 23 dicembre 2005, n.266 (legge finanziaria 2006) e dall'art.1, commi 3 e 7, del decreto legge 10 ottobre 2012, n.174, convertito con legge 7 dicembre 2012, n.174. 13



La legge n.266/2005 prevede, anche per gli enti del servizio sanitario, che *"ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica"*, il Collegio sindacale invii alla competente Sezione regionale di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio predisposta sulla base di criteri e linee guida formulate dalla stessa Corte dei conti. Tale relazione deve esporre ogni grave irregolarità contabile e finanziaria. La suddetta relazione determina l'attivazione di un controllo, ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati (Corte costituzionale, sentenza 6 marzo 2014, n.39).

L'art.1, co.3, del decreto legge 10 ottobre 2012, n.174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n.213, ha confermato, precisato e potenziato l'oggetto del controllo in argomento, prevedendo che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle Regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art.1, commi 166 e seguenti, della legge n.266/2005, per la verifica degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art.119 della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico finanziari degli enti. In base al successivo comma 7, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte dei conti, di *"squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno"* fa sorgere l'obbligo per le amministrazioni interessate *"di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento"*. In caso di inottemperanza, *"è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria"*.

La disposizione appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli enti del servizio sanitario, l'effetto interdittivo sui programmi di spesa dell'esito negativo del controllo, analogamente a quanto sancito per gli enti locali. La norma *de qua*, quindi, allo scopo di assicurare l'effettività dei controlli finanziari della Corte dei conti nei confronti degli enti del servizio sanitario, ha attribuito alle pronunce di accertamento delle relative Sezioni regionali di controllo effetti non meramente collaborativi, come quelli che rimettono agli stessi enti controllati l'adozione delle misure necessarie a rimuovere le irregolarità o le disfunzioni segnalate, ma imperativi e, nel caso di inosservanza degli obblighi imposti, inibitori dell'azione amministrativa degli stessi enti (Corte costituzionale, sentenza 6 marzo 2014, n.39).

Risulta, quindi, ormai chiaro che il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti sui bilanci degli enti del servizio sanitario, ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di



regolarità, è da intendere come verifica della conformità delle gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (come era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.

Per l'effettivo conseguimento di tale scopo, come indicato, il menzionato comma 7 ha stabilito che l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità ivi elencate (squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria, il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno), fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia, i provvedimenti necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma prevede poi, si ribadisce, che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria.

Si tratta, dunque, di effetti, attribuiti dalla disposizione in argomento alle pronunce di accertamento della Corte dei conti, chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del servizio sanitario e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del servizio sanitario sono volti ad evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia dei predetti enti che, tuttavia, si giustifica in forza dell'interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli articoli 81, 119 e 120 della Costituzione, anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea. Tale conclusione è ancor più valida, a partire dall'esercizio finanziario 2014, a seguito dell'imposizione a tutte le pubbliche amministrazioni e, quindi, anche agli enti del servizio sanitario, ad opera della legge costituzionale n.1/2012 mediante la modifica dell'art.97, co.1, della Costituzione, della fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci del cui rispetto la copertura e la sostenibilità finanziaria della spesa costituiscono essenziali presidi (Corte costituzionale, sentenza 6 marzo 2014, n.39).

La Corte costituzionale ha avuto modo di precisare anche che il controllo successivo sulla gestione finanziaria degli enti del servizio sanitario si colloca su un piano palesemente distinto rispetto al controllo sulla gestione in senso stretto e al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione (Corte costituzionale, sentenza 6 marzo 2014, n.39).

Fermo restando quanto esposto, il controllo affidato alla Corte dei conti sugli enti del servizio sanitario presenta indubbiamente connotati peculiari in virtù dell'inevitabile coinvolgimento del diritto fondamentale alla salute sancito dall'art.32 della Costituzione e



M

S

dell'esigenza di contemperare la tutela del predetto diritto con la necessità di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria. In altre parole, la fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci del cui rispetto, come detto, la copertura e la sostenibilità finanziaria della spesa costituiscono, come indicato, essenziali presidi va necessariamente coordinata con l'altrettanto fondamentale regola secondo la quale *"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti"* (art.32 Cost). Il combinato disposto delle regole indicate, nel contempo, in ambito sanitario, rende ancora più censurabili impieghi delle risorse disponibili inefficaci, inefficienti o comunque non economici in quanto evidentemente non conformi alla migliore tutela possibile del diritto fondamentale alla salute.

* * * * *

1. Tardiva approvazione dei bilanci 2014 e 2015.

L'art.31 del D.Lgs. n.118/2011 stabilisce che il bilancio di esercizio delle aziende ospedaliere, corredato dalla relazione del Collegio sindacale, è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Tale disposizione è stata, successivamente, sostanzialmente ribadita, a livello regionale, dall'art.53 della legge regionale 15 febbraio 2016, n.1. La norma regionale, al terzo comma, prevede anche che *"qualora ricorrano particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione adotta i provvedimenti di cui all'articolo 2364, comma 2, del codice civile e definisce i contenuti minimi necessari per l'adempimento degli obblighi di cui al comma 1"*. Si precisa che il citato comma 1 riguarda la proposta del bilancio di esercizio e l'art.2364, comma 2, del Codice civile riguarda la convocazione dell'assemblea ordinaria nelle società prive di consiglio di sorveglianza.

L'Azienda ospedaliera ha approvato i bilanci 2014 e 2015 oltre il termine stabilito dall'art.31 del D.Lgs. n.118/2011 (30 aprile). Il bilancio di esercizio 2014, infatti, è stato approvato il 4 maggio 2015, il bilancio di esercizio 2015 è stato approvato il 16 maggio 2016. Nella nota di risposta, l'Azienda ha giustificato la tardiva approvazione dei bilanci in esame rinviando alle motivazioni riportate nelle note regionali che ne disponevano il differimento. In particolare, per il bilancio 2014, la nota prot. n.42/210/SP dell'Assessorato Welfare della Regione Puglia del 23 aprile 2015 posticipava la data di approvazione *"alla luce delle recenti novità della governance aziendale di ASL ed AOU e tenuto conto che il DIEF è in fase di approvazione"*; mentre, per il bilancio 2015, la nota prot. n.168/419 della Regione Puglia - Gestione Sanitaria Accentrata - del 29 aprile 2016 prorogava al 16 maggio il termine per l'approvazione del bilancio, ai sensi dell'art.53 della L.R. Puglia n.1/2016, riportando quali motivazioni del differimento ragioni di carattere amministrativo-contabili ovvero la conclusione delle procedure del sistema "Edotto" per la elaborazione dei dati sanitari, delle procedure di riconciliazione dei dati contributi/crediti e della verifica le note di credito emesse dalle case



farmaceutiche. L'Azienda ha anche precisato che analoga situazione si è verificata in rapporto al bilancio 2016. Quest'ultimo bilancio è stato, infatti, approvato il 31 maggio 2017.

Il Collegio osserva che, nonostante le motivazioni indicate per giustificare il peraltro lieve ritardo, la violazione normativa contestata sussiste. Con riferimento alla tardiva approvazione del bilancio 2014 è del tutto evidente che una nota regionale non può consentire il superamento di un termine stabilito dalla legge. Con riferimento alla tardiva approvazione del bilancio 2015, fermo restando che, in base a quanto disposto dall'art.117 della Costituzione, risulta di dubbia legittimità costituzionale una norma regionale che, direttamente o indirettamente, per l'approvazione del bilancio, preveda un termine diverso da quello previsto dal legislatore statale, è necessario evidenziare che, nella fattispecie in esame, non ricorrono neanche i presupposti previsti dalla stessa disciplina regionale per un differimento del termine. Non risulta infatti adeguatamente dimostrata la ricorrenza delle "particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento" necessarie per procedere al differimento del termine di approvazione del bilancio stabilito dalla legge e ampiamente prevedibile.

Considerato che la tardiva approvazione del bilancio di esercizio costituisce una violazione di legge, alla luce delle varie considerazioni sopra espresse, il Collegio evidenzia la necessità che l'Azienda proceda in futuro ad approvare il bilancio di esercizio entro il termine del 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

* * * * *

2. Inventari.

Per gli esercizi 2014 e 2015 permane la criticità relativa al mancato aggiornamento del libro degli inventari. Questa criticità era già segnalata in passato da questa Sezione (deliberazione n.211/PRSS/2014 per il bilancio d'esercizio 2012 e deliberazione n.2/PRSS/2016 per il bilancio d'esercizio 2013).

Nel questionario 2014 è stata, altresì, segnalata la mancata riconciliazione tra i valori contabili e l'inventario degli anni precedenti. L'Azienda ha comunicato che l'attività di rilevazione straordinaria dei beni al 31 dicembre 2013 è stata conclusa nel marzo 2014 con la consegna, da parte dell'impresa aggiudicatrice, dell'inventario al 31 dicembre 2013. Per la valorizzazione dei beni acquistati antecedentemente al 2013, la società incaricata ha utilizzato il valore commerciale medio di mercato in quanto non è stato possibile, in tutti i casi, fare riferimento alle relative fatture d'acquisto. Tale *modus operandi*, come confermato dalla stessa Azienda ospedaliera nella risposta del 7 luglio 2017, pag.3, "si è rivelato non pienamente adeguato per la riconciliazione dei valori contabili con l'inventario fisico. ... Ad ogni buon conto il valore netto contabile dei beni non riconciliati riferiti ai beni acquistati prima del 2013 rappresenta l'1,19% del valore totale delle attività riportate nel libro degli inventari".

Prima dell'adunanza, l'Azienda ha aggiunto che "non è stato possibile effettuare una riconciliazione puntuale tra i beni acquisiti prima del 31/12/2013 e i valori contabili, in ragione della descrizione generica dei beni riportata in molte fatture (id est senza uno specifico numero



di matricola), con la conseguente impossibilità di identificare, in modo univoco, i beni acquistati dall'Azienda ospedaliera negli esercizi precedenti al 2014".

Quanto indicato conferma che in passato l'Azienda ospedaliera non ha correttamente applicato la disciplina in tema di inventari.

Analoga criticità si è manifestata in tema di rimanenze di magazzino. L'Azienda, nel corso dell'istruttoria, ha confermato che non sono state inserite le scorte di beni sanitari a disposizione dei reparti perché considerate, dal sistema informativo utilizzato, come consumate. Tale criticità incide negativamente in ordine alla completezza della voce relativa alle rimanenze, si riflette negativamente sulla attendibilità delle scritture contabili e può occultare o impedire l'emersione di fattispecie di illecita appropriazione. L'Azienda ha comunicato che, a seguito dell'implementazione del nuovo software di magazzino, dal 1 gennaio 2018, tale problematica sarà risolta.

Come già indicato nella precedente deliberazione n.2/2016/PRSS, con specifico riferimento alle scorte di beni sanitari, questa Corte (es. Sez. controllo Sardegna, n.5/PAR/2014, Sez. controllo Campania, n.17/PRSS/2015) ha già avuto modo di osservare che le coordinate normative dettate in materia (D.M. della Salute del 4 febbraio 2009, dell'11 giugno 2011 e dell'1 marzo 2013 e articoli 27 e seguenti del D.Lgs. n.118/2011) richiedono la tracciabilità del percorso dei beni dall'ingresso nella farmacia ospedaliera fino alla distribuzione ai reparti per la successiva utilizzazione o distribuzione diretta ai pazienti, al fine di una corretta quantificazione sia dei consumi effettivi, sia delle giacenze finali (tutti valorizzati contabilmente grazie a detto monitoraggio) e ciò, conseguentemente, sia all'interno dei reparti che all'interno delle farmacie, con ulteriori riflessi positivi sulla programmazione della spesa futura.

L'amministrazione, nel corso dell'adunanza, ha evidenziato che le problematiche esposte hanno interessato i bilanci 2014 e 2015 esaminati ma possono considerarsi ormai superate. Il Collegio non può non richiamare l'attenzione dell'Azienda sulla necessità di una puntuale applicazione della disciplina in argomento.

* * * * *

3. Crediti e debiti.

L'Azienda ospedaliera presenta in bilancio molti crediti da riscuotere, anche molto vetusti in quanto di anzianità superiore a 5 anni, nei confronti di diversi soggetti pubblici e privati. Molto significativi sono i crediti verso la Regione Puglia (nel bilancio 2016 ammontavano ad euro 93.323.457,00) e altri soggetti pubblici. L'Azienda ha riferito di aver proceduto a sollecitare il pagamento di due crediti vetusti nei confronti di altri soggetti pubblici (ASL di Venosa per euro 39.953,69 e Comune di Foggia per euro 148.852,06). Per il credito nei confronti del Comune di Foggia è in corso una trattativa per giungere ad una compensazione con debiti nei confronti del medesimo ente (oneri di urbanizzazione). A fronte della situazione rilevata, il Collegio non può non evidenziare l'assoluta necessità di porre in essere o accelerare



Handwritten signature

Handwritten signature

le attività necessarie per la riscossione dei suddetti crediti anche per l'incombente rischio di prescrizione.

Accanto ad una ingente quantità di crediti non riscossi si rileva una considerevole quantità di debiti. In entrambi gli esercizi esaminati, infatti, è stata accertata la presenza di una massa debitoria consistente e soprattutto una elevata incidenza dei debiti scaduti sul totale (circa il 50%). Gli accantonamenti effettuati coprono gli interessi sostenuti. L'indice di tempestività dei pagamenti nel biennio 2014-2015 (pari rispettivamente a 69 giorni nel 2014 e 66 giorni nel 2015) resta di poco superiore ai limiti previsti ma è migliorato decisamente nel 2017 (es. primo trimestre 2017 è 13 giorni).

La Sezione evidenzia che un monitoraggio più attento del ciclo passivo, in ordine soprattutto alla fase del pagamento delle fatture, ridurrebbe il rischio dell'attivazione di procedure giudiziali a carico dell'Azienda che si traducono in un aggravio, oltre che per interessi moratori, anche per le spese legali. L'Azienda ha infatti confermato che, ad oggi, disponibilità liquide restano ancora vincolate. Sussistono pignoramenti risalenti anche al 2008. Per alcuni pignoramenti (euro 213.478,30 complessivi) l'Azienda sta procedendo per ottenere lo svincolo. Per altri pignoramenti (euro 2.685.662,90) la somma resta vincolata in quanto la procedura esecutiva non è stata ancora "definita".

La circolarizzazione dei crediti e dei debiti ha evidenziato criticità in ordine alla conferma dei saldi. Considerato che la circolarizzazione è rivolta ad acquisire informazioni dai soggetti con i quali l'Azienda intrattiene rapporti contrattuali al fine di poter confrontare le singole risposte con i saldi delle poste di bilancio iscritte in bilancio, le criticità emerse nel periodo esaminato (es. circolarizzazione limitata ad una parte delle voci di credito e di debito) e quelle emerse successivamente (es. necessità di riconciliazione dei valori e esigenza di modificare le modalità di contabilizzazione dei debiti oggetto di cessione mediante factoring) rende dubbia l'attendibilità dei dati di bilancio.

* * * * *

4. Incremento del costo di servizi non sanitari.

Nel biennio 2014-2015 esaminato alcune voci di costo per servizi *non* sanitari hanno registrato un sensibile incremento. Si riportano gli incrementi, rispetto all'esercizio 2014, delle seguenti voci (pag.47 e ss. della Nota integrativa al Bilancio d'esercizio 2015): costi di trasporto (+27%); servizi di vigilanza (+25%); servizi di manutenzione del verde (+355%); rimborso spese viaggio al personale dipendente (+21%); libri riviste e abbonamento (+40%); spese bancarie (+22%); spese pubblicità pubblicazioni e bandi di gara (+25%); spese per la formazione (+776%); manutenzione e riparazioni mobili ed arredi (+835%). L'Azienda ha indicato le ragioni alla base di buona parte dei suddetti aumenti (es. allestimento di un nuovo edificio con allocazione nello stesso di alcune strutture sanitarie).

Non risulta invece adeguatamente giustificata la maggiore spesa per i servizi di manutenzione del verde (passata da euro 53.834,00 ad euro 244.962,00 con incremento del



355%). L'Azienda ha comunicato che l'aumento è ascrivibile alla circostanza che, nelle more dell'indizione della nuova gara (in quanto il contratto era scaduto nel febbraio 2014 e la ditta è fallita), tale servizio è stato svolto per circa un anno da personale interinale (che già operava per la precedente ditta appaltatrice in qualità di Lsu/Lpu).

Non risultano chiare le ragioni per le quali, prima della scadenza, non sia stata avviata la procedura per il nuovo affidamento e le modalità di affidamento del menzionato lavoro interinale (procedura aperta o negoziata, con o senza preventivo bando di gara). La tortuosa e onerosa procedura seguita dall'Azienda appare riconducibile fondamentalmente alla volontà di salvaguardare il mantenimento del posto di lavoro degli addetti a tale servizio che, successivamente, secondo quanto riferito nell'adunanza pubblica, sarebbero stati assunti dalla ditta aggiudicataria. Anche l'avvenuto ricorso, per un certo periodo di tempo, a personale interinale, indipendentemente dalla legittimità o opportunità della scelta effettuata, non giustifica comunque l'enorme aumento di spesa registrato (+355%).

* * * * *

5. Proroga di contratti.

Sussistono criticità in merito al reiterato ricorso da parte dell'Amministrazione all'istituto della proroga contrattuale. Dal prospetto fornito, risultano n.10 forniture di beni ancora in proroga per un valore complessivo di euro 9.200.000,00. Alcuni di questi contratti risultano essere scaduti nel 2003 (fornitura pellicole radiografiche), 2010 e 2012. Le misure finora adottate dall'Azienda consentono di affermare che la problematica, pur presentando qualche timido miglioramento rispetto al passato, è ancora lontana dall'essere risolta. Per alcuni acquisti, si è proceduto all'adesione alle gare Consip o con le altre Asl regionali, alcune gare sono in corso di espletamento ed altre in fase di aggiudicazione e solo una (quella relativa alla fornitura protesi e dispositivi ortopedici per un valore di euro 2.500.000,00) è in fase di contrattualizzazione. Si evidenzia però che diversi contratti di servizio hanno una scadenza originaria o già prorogata (es. raccolta e trasporto rifiuti, facchinaggio, dosimetria, assicurazione e lavanolo) ormai prossima o già scaduta (es. il contratto relativo all'assistenza software e l'affiancamento banca del sangue).

Pur prendendo atto di quanto espresso dall'Azienda e dell'ormai notevole ritardo, per quanto di rispettiva competenza, della Regione Puglia e dei soggetti incaricati nell'avvio e/o conclusione delle procedure di acquisizione aggregata di beni e servizi in ambito sanitario, si osserva che l'attivazione delle suddette procedure di gara risulta tardiva rispetto alla scadenza contrattuale ampiamente prevedibile. La sospensione delle gare disposta da parte della Regione Puglia giustifica quindi solo in parte quanto rilevato. La questione ha assunto tale rilevanza da indurre il legislatore regionale (L.R. n.19/2016) ad istituire una Commissione speciale di indagine sulle proroghe dei servizi esternalizzati nella sanità pugliese.

Appare opportuno evidenziare che la proroga, consistente in un differimento della scadenza contrattuale inizialmente prevista, costituisce una fattispecie del tutto eccezionale e



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

da motivare adeguatamente e dettagliatamente in considerazione del fatto che, in materia di contratti pubblici, per evidenti ragioni di interesse pubblico, non vi è spazio per l'autonomia contrattuale delle parti per cui l'amministrazione, una volta scaduto il contratto, se ritiene necessario avvalersi ancora delle medesime prestazioni, deve effettuare una nuova gara. Una proroga illegittima può configurare un danno erariale per effetto del mancato conseguimento della minore spesa che poteva derivare dalla nuova procedura competitiva. La proroga contrattuale, oltretutto, è indice di una carente programmazione delle attività negoziali considerato che l'amministrazione avrebbe dovuto organizzarsi tempestivamente in vista delle prevedibili scadenze contrattuali.

* * * * *

6. Procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara.

E' stata rilevata la presenza di numerosi contratti affidati nel periodo in esame con procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara. Il prospetto trasmesso dall'Azienda riporta ben n.149 forniture per il 2014 e n.107 nel 2015. Gli importi sono altresì rilevanti, molte forniture superano i 200 mila euro e quella di importo maggiore si riferisce ad una specialità medicinale il cui valore è pari ad euro 2.209.997,35.

L'art.57 del D.Lgs. n.163/2006, vigente negli esercizi in esame (analoga disciplina è attualmente prevista dall'art.63 del D.Lgs. n.50/2016), stabiliva che le stazioni appaltanti, con adeguata motivazione, potevano aggiudicare contratti pubblici mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara solo in alcune limitate ipotesi. L'Azienda ha specificato che gli acquisti *"si riferiscono a beni a completamento di forniture o coperti da privativa industriale o materiale dedicato ad apparecchiature"* e che le *"ipotesi di acquisto in regime di somma urgenza sono state strettamente contenute a fattispecie motivate ed autorizzate dalla Direzione Sanitaria con verifica attenta in merito alla ricorrenza dei presupposti legittimanti il medesimo"* ovvero complementarietà tecnica delle forniture con il bene principale (art.57, co.3, lettera b), materiale unico e dichiarato infungibile (art.57, co.2, lettera b) o per la somma urgenza (art.57, co.2, lettera c).

La giurisprudenza ha costantemente considerato la suddetta procedura di natura eccezionale. Essa si pone, infatti, in contrasto con il principio generale della pubblicità e della massima concorrenzialità tipica della procedura aperta. L'urgenza di provvedere che, a determinate condizioni, rende legittimo l'uso di tale strumento non deve essere addebitabile in alcun modo all'Amministrazione per inerzia o per carenza di adeguata programmazione o organizzazione (ex plurimis, T.A.R. Sicilia, Palermo, Sez. III, 4 luglio 2017, n.1769). La norma che consente il ricorso alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando *"qualora, per ragioni di natura tecnica o artistica ovvero attinenti alla tutela di diritti esclusivi, il contratto possa essere affidato unicamente ad un operatore economico determinato"* va interpretata in senso restrittivo e può operare solo ove ne ricorra in modo oggettivo ed incontrovertibile il presupposto applicativo e non quando sussista comunque anche un minimo



M

S

spazio per poter utilmente esperire una procedura comparativa (ex plurimis, T.A.R. Friuli-Venezia Giulia, Sez. I, 17 giugno 2015, n.290).

I numerosi affidamenti diretti effettuati dall'Azienda nel periodo esaminato non risultano sempre adeguatamente motivati e non risultano sempre presenti i presupposti definiti dalla giurisprudenza per l'applicazione della suddetta normativa. La stessa Azienda ha affermato il proprio impegno volto alla graduale riduzione del fenomeno. L'Amministrazione dovrà prestare la massima attenzione in ordine alla corretta applicazione dell'istituto giuridico in argomento. Il Collegio rammenta che un affidamento senza previa pubblicazione di un bando di gara in assenza dei presupposti di legge, oltre a costituire una violazione di legge che rende illegittimo l'atto di affidamento adottato, può configurare un danno erariale per effetto del mancato conseguimento della minore spesa che poteva derivare dal ricorso ad una regolare procedura competitiva.

* * * * *

7. Spesa per il personale a tempo determinato.

In sede istruttoria si contestava all'Azienda, anche per gli esercizi 2014 e 2015, come già avvenuto in passato, l'inosservanza del limite di cui all'art.9, co.28, del decreto legge n.78/2010 (convertito in legge n.122/2010) in tema di spesa del personale a tempo determinato (deliberazione di questa Sezione n.2/PRSS/2016). Il prospetto prodotto dall'Amministrazione sembra dimostrare, invece, il rispetto del predetto limite con margine significativo. Il rispetto del suddetto limite, tuttavia, rimane tuttora dubbio in considerazione del fatto che l'Azienda stessa precisava che il computo di tali spese non includeva varie voci (es. sostituzione di personale assente per maternità). L'Azienda, a sostegno del proprio operato, ha richiamato la nota n.AOO151/0007260 del 25 giugno 2013 dell'Assessorato alle Politiche della salute della Regione Puglia.

Questo Collegio, anche per il futuro, ritiene pertanto necessario evidenziare che la giurisprudenza contabile ha costantemente affermato che la disciplina in argomento, contemplando sia il limite di spesa che le sue deroghe, preclude qualunque spazio di intervento interpretativo volto ad introdurre fattispecie di esclusione non espressamente contemplate (ex plurimis, Sez. controllo Toscana n.452/2012/PAR; Sez. Autonomie n.14/2016/QMIG).

In tal senso, con specifico riferimento alla spesa per la sostituzione di personale assente per maternità, si è pronunciata in passato anche questa Sezione (deliberazione n.121/2016/PAR).

P. Q. M.

la Corte dei Conti Sezione Regionale di Controllo per la Puglia

ACCERTA

12



sulla base dell'esame dei questionari compilati dal Collegio Sindacale in riferimento ai bilanci degli esercizi 2014 e 2015 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia e della successiva istruttoria:

- la tardiva approvazione dei bilanci degli esercizi 2014 e 2015;
- il mancato aggiornamento del libro degli inventari e la mancata riconciliazione tra i valori contabili e l'inventario degli anni precedenti;
- la presenza in bilancio di una notevole quantità di crediti non riscossi, anche vetusti, nei confronti di diversi soggetti pubblici e privati;
- la presenza in bilancio di una consistente massa debitoria con elevata incidenza dei debiti scaduti e di ingenti somme pignorate;
- l'insufficiente circolarizzazione dei crediti e dei debiti;
- l'eccessivo ricorso, per acquisti di beni e servizi, all'istituto della proroga contrattuale e alla procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara;
- l'esigenza di un puntuale rispetto dei limiti della spesa per il personale a tempo determinato;

DISPONE


- che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Regione Puglia, al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia e al Presidente del Collegio sindacale della medesima Azienda Ospedaliera;
- che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia e la Regione Puglia, nell'ambito delle rispettive competenze, procedano ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità riscontrate;
- che il Direttore generale e il Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia, con riferimento alle criticità rilevate, entro 60 giorni dal relativo ricevimento, procedano a dare riscontro alla presente deliberazione specificando le misure correttive poste in essere;
- che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito web dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali riuniti di Foggia, Sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art.31 del D.Lgs. n.33/2013.

Così deliberato, in Bari, il giorno 30 novembre 2017.

* * * * *

Il Magistrato relatore

(Dott. Cosmo Sciancalepore)

Il Presidente

(Dott. Agostino Chiappiniello)

depositata in Segreteria
il 09 FEB. 2018
Il Direttore della Segreteria
(dott.ssa  SCIANNAMEO)

