



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA PUGLIA

Deliberazione n. 02/PRSS/2016

REPUBBLICA ITALIANA

la

Corte dei conti

in

Sezione regionale di controllo per la Puglia



Nell'adunanza del 2 dicembre 2015, presenti i magistrati:

Presidente di Sezione	Agostino Chiappiniello	Presidente
Consigliere	Stefania Petrucci	
Primo Referendario	Rossana De Corato	
Primo Referendario	Cosmo Sciancalepore	
Referendario	Carmelina Adesso	Relatore

ha assunto la seguente deliberazione:

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;

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131 recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18.10.2001, n. 3;

Visto l'art. 5 della legge regionale 28 dicembre 2006, n. 39 che ha previsto la riduzione delle Aziende sanitarie locali della Regione ad una per ogni provincia;

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

Visti i commi 3 e 7 dell'art. 1 del D.L. 10.10.2012, n. 174 convertito c.m. in legge 7.12.2012, n. 213;

Vista la Deliberazione n. 13/2014/AUT/INPR del 15 aprile 2014 della Sezione per le Autonomie della Corte dei conti con cui sono state approvate, relativamente ai bilanci dell'esercizio 2013, le linee guida con correlato questionario, da utilizzarsi dai collegi sindacali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per la redazione della relazione sopra indicata;

Vista la relazione rimessa dal collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia;

Viste le osservazioni del Magistrato Istruttore Carmelina Addesso;

Vista l'ordinanza presidenziale n. 75/2015 con la quale è stata convocata la Sezione regionale di controllo per la Puglia per la data del 2 dicembre 2015;

Viste la nota istruttoria prot. n.1827 del 22 maggio 2015 e la risposta, acquisita al prot. n.2309 del 7 luglio 2015 e successive integrazioni;

Udito il relatore Carmelina Addesso;

Udito il Direttore Amministrativo, Dott. Michele Ametta;



PREMESSO IN FATTO

In sede di esame del questionario trasmesso dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, relativo al bilancio d'esercizio 2013, redatto ai sensi dell'articolo 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, come integrato dall'art. 1, commi 3 e 7, del decreto legge 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.1827 del 22 maggio 2015.

Con nota acquisita al prot. n.2309 del 7 luglio 2015 e successive integrazioni l'Azienda forniva i chiarimenti richiesti.

Esaminata la documentazione depositata, il Magistrato istruttore rilevava che non risultavano superate le seguenti criticità: mancato aggiornamento del libro degli inventari, mancata rilevazione in bilancio delle rimanenze di magazzino, crediti vetusti ed inadeguatezza del fondo svalutazione, tempi medi di pagamento superiori ai termini di legge (art. 4 d. lgs. n. 231/2002), notevole incremento delle sopravvenienze passive, proroghe di contratti scaduti e dubbi sulla sussistenza dei presupposti per affidamenti con procedura ex art. 57 d. lgs. n.163/2006, superamento del limite di spesa del personale di cui all'art. 2 co. 71 l. n.191/2009, contratto di collaborazione non conforme alle previsioni di cui all'art. 7 co. 6 d. lgs. n.165/2001, liste di attesa con tempi medi elevati.

Il Presidente di Sezione procedeva, quindi, con ordinanza n. 75 del 17 novembre 2015, a convocare l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti" di Foggia per l'odierna adunanza pubblica ed a disporre la trasmissione delle osservazioni del Magistrato istruttore, relative alle criticità rilevate in sede istruttoria. Con la medesima ordinanza presidenziale veniva fissato il termine

del 25 novembre 2015, ore 12.00, per l'invio di eventuali memorie illustrative o di ulteriore documentazione. Copia dell'ordinanza e delle osservazioni del Magistrato istruttore sono state inviate all'ente il 18 novembre 2015, con nota prot. n. 4193 del 17 novembre 2011.

All'odierna adunanza è intervenuto, in rappresentanza dell'Azienda, il Direttore Amministrativo, Dott. Michele Ametta.

CONSIDERATO IN DIRITTO

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

Alla stregua delle indicazioni fornite dall'art. 1, comma 167, della legge n. 266/2005 le relazioni sindacali devono in ogni caso *"dare conto del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, ultimo comma della Costituzione, e di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria, in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione"*. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli Enti interessati.

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

In base al successivo comma 7, l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte 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*



[Handwritten signature]
[Handwritten initials]



provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento".

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

La disposizione appena richiamata prevede, pertanto, anche in relazione agli Enti del Servizio sanitario l'effetto interdittivo sui programmi di spesa dell'esito negativo del controllo, analogamente a quanto sancito per il controllo finanziario degli Enti locali. Tuttavia, il controllo affidato alla Corte dei conti sugli Enti del Servizio Sanitario presenta connotati peculiari, stante l'inevitabile coinvolgimento del diritto fondamentale alla salute e l'esigenza di contemperare la tutela di predetto diritto con la necessità di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria. Sull'architettura di siffatto sistema di controllo è intervenuta anche la Corte Costituzionale con la recente sentenza n. 39/2014 dove, in merito alle questioni sollevate proprio con riferimento al sistema di controlli di cui al comma 7 sui bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi degli enti del Servizio sanitario nazionale, ha ribadito che *"il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità - da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie - e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie".*

Con riferimento all'obbligo, sancito dal citato comma 7, di adozione, da parte dell'ente, di provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, la Corte ha osservato che *"Si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati";* ha, infine, precisato che *"siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia - come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 - si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea. La ragionevolezza, in funzione della tutela dell'indicato interesse alla legalità costituzionale-*

finanziaria e dell'unità economica della Repubblica, degli esiti del controllo finanziario della Corte dei conti sui bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale previsti dall'impugnato comma 7 - i quali consentono di garantire il rispetto dei menzionati interessi costituzionali anche quando l'ente controllato non vi provveda spontaneamente - comporta l'infondatezza delle doglianze avanzate dalle ricorrenti in ordine al carattere «coercitivo» e «sanzionatorio e repressivo» degli stessi. Tale conclusione, del resto, è ancor più valida a séguito dell'imposizione a tutte le pubbliche amministrazioni, ad opera della legge cost. n. 1 del 2012, della fondamentale regola dell'equilibrio dei bilanci (art. 97, primo comma, Cost., nel testo modificato dalla citata legge costituzionale), del cui rispetto la copertura e la sostenibilità finanziaria della spesa costituiscono essenziali presidi".

L'istruttoria condotta sul bilancio 2013 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia ha evidenziato alcune criticità rilevanti ai sensi del combinato disposto dell'art. 1 comma 166 e seguenti della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, commi 3 e 7, del decreto legge n. 174/2012.

1. Bilancio di esercizio.

In sede istruttoria sono emerse criticità in merito alle seguenti voci di Bilancio: libro degli inventari, rimanenze di magazzino, crediti, debiti verso fornitori e sopravvenienze passive.

1.1. In relazione al libro degli inventari, permane, anche per l'anno 2013, la problematica inerente al mancato aggiornamento.

L'Azienda ha riferito che la procedura di ricognizione straordinaria dei beni aziendali è stata conclusa nel marzo 2014 e che dall'1/01/2014 la registrazione (inventariazione) dei beni avviene direttamente sul modulo informatizzato integrato con la contabilità generale.

Pur prendendo atto di quanto riferito, il Collegio non può che confermare, per l'esercizio in esame, la criticità in ordine all'attendibilità delle voci di bilancio riferite alle immobilizzazioni materiali nonché alle relative quote di ammortamento iscritte tra i costi.

Si richiama quanto osservato dal Collegio sindacale nella propria relazione al Bilancio, in merito alla necessità di procedere, una volta completato l'iter istitutivo del libro degli inventari, alla riconciliazione contabile nonché al riscontro con il libro dei cespiti ammortizzabili.

La criticità è già stata riscontrata da questa Sezione in sede di esame del Bilancio 2011 (delibera n. 189/PRSS/2013) e 2012 (delibera n. 211/PRSS/2014).

1.2 Con riferimento alle rimanenze di magazzino, l'Azienda ha riferito che la voce presente nel Bilancio 2013 non comprende le scorte di reparto e che solo dal 2014 è stata predisposta una procedura di inventariazione delle scorte giacenti presso i reparti. Tale procedura costituisce "un primo step del processo di rilevazione delle scorte di reparto i cui esiti non potevano essere che parziali e che è stato raggiunto almeno l'obiettivo di aver posto le basi per la realizzazione di un percorso di rilevazione che sarà sicuramente migliorato ed utilizzato per il Bilancio di Esercizio 2015".



Pur prendendo atto dell'azione correttiva posta in essere, la mancata rilevazione delle giacenze presenti presso i presidi aziendali rende dubbia l'attendibilità della voce di Bilancio relativa alle rimanenze di magazzino. E' necessario che l'ente adotti un sistema contabile/gestionale per la rilevazione e classificazione delle scorte ed un sistema di gestione dei magazzini tali da garantire la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi e dei trasferimenti al reparto, in modo da soddisfare le esigenze di monitoraggio completo del carico, dei consumi e della spesa. Con riferimento alle scorte di beni sanitari, in particolare, questa Corte (Sezione controllo Sardegna, deliberazione n. 5/PAR/2014, Sezione controllo Campania, deliberazione n. 17/PRSS/2015) ha già avuto modo di osservare che le coordinate normative dettate in materia (D.M. della Salute del 4/02/2009, del 11/06/2011, del 1 /03/2013 e art. 27 ss. del d.lgs. n.118/2011) richiedono la tracciabilità del percorso dei beni dall'ingresso della 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 sia all'interno dei reparti che all'interno delle farmacie, con ulteriori riflessi positivi sulla programmazione della spesa futura.

1.3. Il Collegio sindacale, nella propria relazione al Bilancio, ha rilevato la vetustà di alcuni crediti e l'inadeguatezza del fondo svalutazione.

In sede istruttoria si chiedevano, pertanto, le ragioni del mantenimento in Bilancio nonché le riscossioni ad oggi realizzate con riferimento alla voce Crediti v/clienti privati, pari ad €/000 1.602. Si chiedeva, inoltre, se fosse stato incassato il Credito v/Comune di Foggia di €/000 968.

L'Azienda ha riferito che i crediti indicati dal Collegio ammontano, più correttamente, ad €/000 1.481 (considerate le fatture da emettere e la rettifica per le note di credito) e comprendono, tra gli altri, il credito vantato verso l'Istituto Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza per €/000 555 per il quale si era in attesa di conoscere, all'epoca della redazione del Bilancio 2013, l'esito della domanda di ammissione alla procedura di concordato preventivo dinanzi al Tribunale fallimentare di Trani.

In relazione alla voce creditoria in esame, è stato appostato un fondo svalutazione già nel bilancio 2012 di €/000 475; in sede di redazione del bilancio 2014 il fondo svalutazione crediti è stato incrementato di ulteriori €/000 238, portando il totale del fondo al 31/12/2014 a €/000 713.

Con riferimento alla congruità del fondo l'Azienda ha osservato che *"tale fondo comprende la copertura della quasi totalità dei crediti vantati nei confronti dell'Istituto Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza, sul quale è in corso una procedura fallimentare, oltre alla copertura di altri crediti in ragione della vetustà degli stessi e della natura giuridica dei creditori"*.



L'Azienda ha aggiunto che "nel corso del 2014 si è proceduto alla cancellazione di alcuni crediti per carenza dei presupposti giuridici", e che, di conseguenza, al 31.12.2014 i crediti ammontavano a €/000 580 contro €/000 1.005 del 2013.

Alla luce di quanto sopra, si osserva che la massiccia operazione di cancellazione di crediti effettuata nell'anno 2014, pari un importo complessivo di €/000.425 (il 42,3% del totale *ut supra* indicato) fa sorgere perplessità sul corretto mantenimento in Bilancio negli esercizi precedenti. Le ragioni dell'eliminazione, inoltre, sono state individuate genericamente (nota prot. 7988/2015) nella "carenza di documentazione probatoria a supporto" e nella "estrema esiguità dei singoli importi da recuperarsi".

Non sono state indicate, nonostante l'espressa richiesta in sede istruttoria, le riscossioni ad oggi realizzate.

Quanto al fondo svalutazione crediti si condividono i dubbi espressi dal Collegio sindacale, atteso che l'ammontare stanziato per l'anno 2013 (€/000.475) non pare sufficiente nemmeno a coprire il credito fallimentare verso l'Istituto Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza (€/000 555), di cui si presume la natura chirografaria, non essendo stata fornita alcuna informazione circa l'esistenza di cause legittime di prelazione.

In merito al credito v/Comune di Foggia, svalutato con una posta separata di Bilancio denominata "Fondo svalutazione crediti verso comuni," dalla sintetica descrizione della fattispecie da cui è scaturito, fornita con nota prot. DG 7988/2015, emerge una certa inerzia nella tutela delle ragioni creditorie dell'Azienda.

Il credito trae origine dall'alienazione, per complessivi € 2.659.753,03, al Comune di un immobile destinato ad essere utilizzato in comodato dall'Università degli Studi di Foggia. All'atto della stipula del definitivo, in data 7.06.2004, veniva versato da parte alienante un acconto di € 692.253,03, residuando, di conseguenza, un debito di € 1.967.500,00.

Non risulta essere stato sottoscritto un preliminare (a cui, eventualmente, poteva essere anticipato il versamento dell'acconto con saldo al definitivo, subordinando l'effetto traslativo all'effettivo incasso), né risulta la previsione nel regolamento contrattuale di una caparra confirmatoria o clausola penale o che, comunque, siano state chieste garanzie a tutela del residuo credito che, successivamente alla stipula, non veniva saldato.

In data 4.10.2006 il Comune di Foggia e l'Azienda Ospedaliera addivenivano ad una transazione che prevedeva il pagamento di quanto dovuto in 4 rate, di cui tre di € 500.000,00 ciascuna e l'ultima di € 467.000,00, oltre agli interessi.

La parte debitrice versava solo le prime due rate, mentre le ultime, scadute rispettivamente il 31.07.2008 e il 31.07.2009, rimanevano insolute.

Nonostante l'avvenuta scadenza delle rate nelle date sopra indicate, solo con delibera n. 124 del 28 aprile 2015 (a distanza, rispettivamente, di sette ed otto anni dalla scadenza del termine di esigibilità) l'Azienda ha deciso di agire in giudizio per il recupero delle somme ancora dovute (cfr. nota prot. DG/000/555 del 6.07.2015).



Alla luce di quanto sopra, si osserva che l'assenza di adeguate e tempestive iniziative a tutela delle proprie ragioni creditorie ha reso concreto il rischio prescrizione del credito e, di conseguenza, l'insorgenza di responsabilità per danno erariale.

1.4. A fronte della critica situazione di liquidità segnalata dal Collegio sindacale e caratterizzata dalle difficoltà di far fronte tempestivamente ai pagamenti verso fornitori, in sede istruttoria si chiedevano i giorni medi di pagamento registrati nell'ultimo biennio 2012/2013 (art. 4 del d.lgs. n.231/2002 come modificato dal d.lgs. n.192/2012) nonché l'ammontare degli interessi moratori accantonati negli esercizi di competenza e gli oneri finanziari corrisposti.

Nella nota di riscontro, l'Azienda spiegava che nel corso del 2014 *"la liquidità aziendale ha avuto un graduale miglioramento con conseguente effetto positivo sui tempi di pagamento ai fornitori. Infatti, il dato medio di tempestività dei pagamenti relativo all'anno 2014 è stato di 69 giorni contro 199 del 2013. Gli accantonamenti per interessi moratori negli anni 2012 e 2013 sono stati rispettivamente pari ad €/000 1.682 e €/000 1.695. L'accantonamento relativo al 2012 è stato completamente utilizzato nell'esercizio 2013 per far fronte ad un notevole numero di transazioni che hanno comportato un onere superiore all'accantonamento stesso"*.

Pur prendendo atto del *trend* migliorativo indicato, e confermato in adunanza dal Direttore Amministrativo, i tempi medi di pagamento risultano ancora elevati e superiori ai limiti di legge, con conseguente aggravamento dell'esposizione debitoria per il maturare di interessi di mora e l'attivazione di procedure giudiziali da parte dei creditori.

Al 31 dicembre 2013, infatti, risultano pignoramenti sulle disponibilità liquide di ammontare rilevante (€/000 1.855). Nella nota di risposta, l'Azienda ha confermato che i pignoramenti si riferiscono a procedure esecutive pendenti per debiti verso fornitori di beni e servizi.

Sul punto il Collegio sindacale, nella propria relazione al Bilancio di esercizio, ha segnalato come gli oneri corrisposti dall'Azienda a titolo di interessi di mora comportino un elevato aggravio del conto economico (a titolo di esempio, si segnala la determina n.2192/2013 relativa al pagamento di interessi per ritardato pagamento per € 445.294,59 e la determina n.125/2013 relativa al pagamento per interessi per ritardato pagamento per € 120.000,00).

Per le ragioni appena esposte, la criticità risulta confermata per l'esercizio in esame.

1.5. Nel Bilancio di esercizio 2013 si rilevano *"Altri oneri straordinari"* di importo significativo (€/000 6.745, rispetto ad €/000 692 dell'esercizio 2012). A seguito di richiesta di specificazione di alcune voci di costo, l'Azienda ha chiarito che il notevole incremento delle sopravvenienze passive è da attribuire, oltre all'operazione di compensazione crediti e debiti tra aziende sanitarie, *"a fatture di beni e servizi non di competenza per €/000 3.742"*.

Quanto sopra fa sorgere perplessità in merito alle procedure contabili di rilevazione dei costi aziendali, con particolare riferimento al principio di competenza. Infatti, le forniture di beni e servizi che non presentano carattere di imprevedibilità devono essere registrate nell'esercizio di ricevimento del bene o del servizio.



Tali osservazioni si attagliano anche agli onorari liquidati a professionisti esterni di cui alla voce "Onorari e spese legali da condanna-sopravvenienze passive", rispetto alla quale la stessa Azienda ha chiarito "che i costi indicati sono onorari liquidati a legali esterni incaricati su deliberazione del Direttore Generale dell'attività relativa a specifici contenziosi. I costi non sono dunque riferibili a spese legali da condanna".

2. Acquisti di beni e servizi.

Nel corso dell'istruttoria sono emerse diverse criticità relative al settore contrattuale, in relazione alla proroga di contratti scaduti ed agli affidamenti ai sensi dell'art. 57 del codice dei contratti pubblici (d. lgs. n.163/2006).

2.1. Il Collegio sindacale, nella propria relazione al Bilancio, ha rilevato la permanenza di alcune fattispecie di proroghe contrattuali, con riferimento, in particolare, all'acquisto di medicinali e materiale protesico.

L'Azienda, in sede di controdeduzioni, ha osservato che "non sussistono contratti di servizi gestiti in regime di proroga, ad eccezione del servizio di pulizia che, pur essendo contrattualizzato a seguito di espletamento di una nuova gara a procedura aperta nel corso del 2012, è stato attivato nel settembre del 2013 per motivazioni correlate a problematiche organizzative legate al processo di parziale internalizzazione del servizio medesimo".

In relazione all'acquisto di beni è stato fornito un elenco dal quale emergono le forniture gestite, nel 2013, in regime di proroga a causa di difficoltà tecnico-organizzative. Con riferimento all'acquisto di medicinali e materiale protesico, l'Azienda ha trasmesso un elenco delle gare concluse (es. per lenti intraoculari e protesi mammarie), di quelle in corso di espletamento (es. per materiale di consumo per emodinamica, per materiale di neurochirurgia, per materiale specialistico per endourologia, ecc.) e di quelle attivate dal 2013 (es. mezzi di contrasto, bende e garze, materiale per suture, service pompe infusionali, ecc.).

Il Direttore Generale (cfr. nota prot. n.7988/2015), a conferma di quanto riferito anche dal Direttore Amministrativo in adunanza, ha indicato ulteriori procedure in corso di espletamento o concluse in unione di acquisto con altre aziende del SSR pugliese. Sul piano degli acquisti centralizzati, inoltre, con l.r. n.37/2014 (art. 20), è stata designata la società InnovaPuglia S.p.a. come soggetto aggregatore a livello regionale. In attuazione di tale disciplina normativa, con comunicazione del Direttore del Dipartimento Politiche per la promozione della salute è stata inibita alle Aziende sanitarie l'attivazione delle gare aziendali per 14 categorie merceologiche, comprensive di alcuni contratti scaduti o in scadenza, dovendo le procedure essere avviate a livello regionale. Il soggetto aggregatore, tuttavia, non ha ancora intrapreso alcuna procedura (in merito agli acquisti centralizzati a livello regionale, cfr., ora, l'art. 1 commi 558, 549 e 550, legge n. 208 del 28.12.2015, legge di stabilità per il 2016).

Pur prendendo atto di quanto riferito e delle difficoltà organizzative connesse alle procedure di gara, non può sottacersi la necessità di evitare situazioni di proroghe patologiche. Dall'esame dell'elenco allegato alle controdeduzioni, infatti, emergono gare ancora in allestimento a fronte

di contratti scaduti in epoche anche molto risalenti (es. fornitura guanti, scaduta nel 2001; fornitura di materiale per emodinamica, scaduta nel 2010, fornitura di cateteri e materiale per il laboratorio di elettrofisiologia, scaduta nel 2007; materiale impiantabile e dispositivi accessori per elettrofisiologia ed elettrostimolazioni per l'U.O. di cardiologia, scaduta nel 2008; fornitura di protesi ortopediche e prodotti di traumatologia, scaduta nel 2008; fornitura per prodotti per laparoscopia, scaduta nel 2001 ecc.).

Il Collegio sottolinea che, nell'attuale contesto normativo e giurisprudenziale, le proroghe, ponendosi in tensione con i principi comunitari in tema di gara richiamati dall'art. 2 d. lgs n.163/2006, devono essere circoscritte ad ipotesi limitatissime ed eccezionali, costituendo unicamente lo strumento volto assicurare il passaggio da un regime contrattuale ad un altro, in caso di ritardi per fattori imprevedibili e non imputabili all'amministrazione (cfr. art. 23, comma 1, l. n.62/2005, art. 1 co. 550 l. n.208/2015, Corte dei Conti Sezione Controllo Veneto n. 215/PAR/2009, delibera ANAC n. 34/2011, Consiglio di Stato, sez. V, Sentenza n.2272 del 6/05/2015 e Sentenza n.4192 del 20/08/2013; Consiglio di Stato, sez. III, Sentenza n.3580 del 5/07/2013). In particolare, per costante orientamento della giurisprudenza, in tema di rinnovo o proroga dei contratti pubblici di appalto, non vi è alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti, ma vige il principio che, salvo espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa comunitaria, l'amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara (Consiglio di Stato, sez. V, n. 3391/2008).

In relazione alle proroghe "tecniche" nelle more della selezione del nuovo contraente, è stato osservato come le stesse non possano essere utilizzate come un *"ammortizzatore pluriennale di palesi inefficienze di programmazione e gestione del processo di individuazione del nuovo assegnatario"* e che l'uso improprio dell'istituto può assumere *"profili di illegittimità e di danno erariale, allorquando le amministrazioni interessate non dimostrino di aver attivato tutti quegli strumenti organizzativi/amministrativi necessari ad evitare il generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso e le correlate distorsioni del mercato"* (comunicazione ANAC del 18 novembre 2015).

2.2. Quanto ai contratti affidati con procedura negoziata ai sensi dell'art. 57 d. lgs. n.163/2006, dall'analisi dell'elenco fornito in istruttoria si è rilevato il frequente ricorso a tale procedura, circostanza che desta perplessità sulla compatibilità dell'utilizzo reiterato (circa 118 contratti) con la natura eccezionale di siffatta modalità di selezione.

L'Azienda ha precisato che i contratti di importo più rilevante, tra i 130 mila ed i 240 mila euro, affidati ai sensi dell'art. 57 d. lgs. n.163/2006 sono soltanto cinque (acquisto di set per infusione farmaci per pompe volumetriche, noleggio operativo del sistema di flusso laminare mobile di n. 3 apparecchiature TOUL 400 mobile per le sale operatorie, acquisto di materiale per procedure ablative delle aritmie cardiache, acquisto di dispositivi per il funzionamento del generatore di radiofrequenza, fornitura di una piattaforma diagnostica oftalmica integrata agiografo-OCT) e che il ricorso alla procedura negoziata avviene per la presenza di

complementarietà tecnica delle forniture con il bene principale (art. 57 co. 3 lett b), perché si tratta di materiale unico e dichiarato infungibile (art. 57 co. 2 lett. b) o per la somma urgenza (art. 57 co. 2 lett c).

Sul punto, permangono perplessità in merito al frequente ricorso alla procedura in questione, i cui presupposti, rappresentando eccezioni al principio generale della pubblicità e della massima concorrenzialità tipica della procedura aperta, devono essere accertati con estremo rigore (cfr. Consiglio di Stato, sez. III, 10/07/2015, n. 3488, Consiglio di Stato, sez. V, 09/03/2015, n. 1159, Consiglio di Stato, sez. III, 25/11/2014, n. 5827).

Si ricorda, inoltre, che, ove possibile, la stazione appaltante deve selezionare almeno tre operatori nel rispetto dei principi di trasparenza, concorrenza, rotazione (comma 6 dell'art. 57).

3. Spesa del personale.

Con riferimento alla spesa del personale le criticità afferiscono alla mancata osservanza dell'art. 2, co. 71 della l. n.191/2009 e dell'art. 7, co. 6 del d. lgs. n.165/2001.

3.1 In sede istruttoria si rilevava il mancato rispetto dell'obbligo di riduzione della spesa per il personale come disposto dall'art. 2 co. 71 della legge n. 191/2009.

L'Azienda ha riferito che, come per il 2011 ed il 2012, dalla spesa sostenuta dovrebbe essere decurtata quella relativa al personale assunto per effetto delle deroghe concesse con legge regionale (Legge Regione Puglia n.19/2003, n.1/2005, n.12/2005 e n.14/2005). La spesa depurata sarebbe, quindi, pari a €/000 91.695 inferiore al limite normativo, pari a €/000 99.766.

Si richiama sul punto quanto già osservato in sede di esame dei Bilanci 2011 e 2012 con deliberazioni n.189/PRSS/2013 e n.210/PRSS/2014. In particolare, si ribadisce che *"pur a conoscenza delle ragioni che, in considerazione della situazione particolarmente difficile del personale dell'Ente in questione, hanno portato la regione Puglia ad autorizzare tali assunzioni in deroga, e nella consapevolezza dell'obiettivo particolarmente stringente individuato nel livello di spesa dell'annualità 2004, purtuttavia il Collegio non può non evidenziare il mancato rispetto della disposizione normativamente posta a livello nazionale, evidenziandosi che l'una norma in alcun modo potrebbe essere utilizzata come "alibi" per giustificare la violazione dell'altra."*(delibera n.189/PRSS/2013).

Si prende atto, infine, di quanto osservato dal Direttore Amministrativo in sede di adunanza in merito all'avvenuto rispetto del limite per l'esercizio 2014.

3.2. In sede istruttoria è stata avanzata richiesta di chiarimenti in merito alla spesa per un contratto di collaborazione in essere per prestazioni di odontoiatria. Si è chiesto, in particolare, di esplicitare le circostanze di conferimento e di rinnovo dell'incarico alla luce di ciascuno dei presupposti di cui all'art. 7, co. 6, del d. lgs. n.165/2001 e, in particolare, con riferimento al requisito di cui alla lett. c) della citata disposizione (natura eccezionale della proroga), poiché



la reiterazione delle proroghe dal 2011 al 2015 (ultima scadenza 15/01/2016) risulta incompatibile con la supposta eccezionalità.

L'Azienda ha riferito che l'attività del professionista *"venne attivata per garantire la cura a domicilio di pazienti affetti da AIDS con complicanze a carico del cavo orale. Tale attività ... non avrebbe potuto essere resa dall'Azienda per carenza numerica di professionalità interne (è in servizio un solo dirigente medico specialista nella disciplina specifica)"*. Il contratto, di durata annuale, dal 01/01/2010 al 15/01/2011, è stato successivamente prorogato per gli anni 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015 con ultima scadenza in data 15/01/2016; in sede di prima proroga, nell'anno 2011, il compenso è stato elevato da € 6.000,00 ad € 24.000,00 annui, al fine di renderlo coerente con la qualità e la quantità delle attività rese.

Con successiva nota del 26 ottobre 2015 (prot. n.6962) l'Azienda ha precisato che il contratto stipulato con il professionista si inserisce nel progetto aziendale di assistenza domiciliare in favore dei pazienti affetti da AIDS e patologie correlate (progetto FAD) e che *"l'esigenza assistenziale si è perpetuata anche nel corso degli anni successivi e sino ad oggial fine di garantire continuità assistenziale e i livelli essenziali di assistenza ai pazienti affetti da AIDS che afferiscono al Centro delle Malattie emergenti aziendale, certificato quale centro di riferimento regionale"*.

Pur prendendo atto di quanto sopra, emergono perplessità in merito alla conformità delle proroghe con quanto previsto dall'art. 7, co. 6 d. lgs. n.165/2001, in relazione, in particolare, alla necessità che la proroga dell'incarico originario sia consentita *"in via eccezionale, al solo fine di completare il progetto e per ritardi non imputabili al collaboratore, ferma restando la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico"*.

L'Azienda ha riferito, infatti, di *"esigenza assistenziale che si è perpetuata nel corso degli anni"*, ossia ad una necessità di carattere strutturale e permanente, che non pare conciliabile con la "eccezionalità" richiesta dal legislatore al solo fine di completare l'opera, onde giustificare la proroga degli incarichi originari (Sezione controllo di legittimità, deliberazione SCCLEG/24/2013/PREV).

Sotto altro profilo, l'incremento del compenso, fino al quadruplo di quello originariamente pattuito- non giustificato, peraltro, da un proporzionale incremento dell'attività originariamente prevista- costituisce una circostanza che, se pure conforme alla normativa all'epoca vigente (la previsione della lett. c) dell'art. 7, co. 6 d. lgs. n.165/2001 nella parte in cui prevede che in sede di proroga resta ferma *"la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico"* è stata introdotta dall'art. 1, comma 147, L. 24 dicembre 2012, n. 228, a decorrere dal 1° gennaio 2013), determina una sostanziale modifica del contratto posto alla base della procedura di selezione, essendone mutato un elemento essenziale (il corrispettivo), con conseguente lesione del principio di concorrenzialità sancito, nel settore, dall'art. 7 comma 6 bis del d. lgs. n.165/2001.

Si prende atto di quanto riferito dall'Azienda in merito all'avvenuto superamento della problematica con l'ampliamento delle dotazioni organiche e con il conseguente avvio delle



procedure di reclutamento di unità mediche per far fronte ad esigenze permanenti, tuttavia, per l'esercizio 2013, il Collegio non può che confermare la criticità.

4. Liste di attesa.

Nel corso dell'istruttoria si chiedeva il costo delle prestazioni sanitarie aggiuntive nel triennio 2012-2014, distinto per annualità, e le ragioni del ricorso alle stesse.

L'Azienda, in sede di controdeduzioni, ha chiarito che le prestazioni sanitarie aggiuntive sono state finalizzate a garantire situazioni di assoluta emergenza in carenza di personale. Con specifico riferimento alle iniziative volte al contenimento delle liste di attesa, l'Azienda ha riferito che *"con deliberazione n. 337 dell'8/09/2011 è stato adottato il Piano Aziendale per il Governo dei Tempi di attesa per il triennio 2011-2013 in conformità al Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il medesimo biennio. Il suddetto Piano riguardava il monitoraggio dei tempi di attesa di n. 14 tipologie di visite specialistiche e n. 29 tipi di prestazioni di diagnostica strumentale in relazione alle classi di priorità (U,B,D,P) indicate sulla ricetta del S.S.R. e ai tempi massimi di attesa previsti per e suddette classi"*; ha aggiunto, inoltre, che, contrariamente a quanto disposto dal Piano Regionale per il Governo delle Liste di attesa 2011-2013, *"la quasi totalità dei medici di medicina generale non appone, sulle impegnative, alcuna classe di priorità "* e che *"per i casi nei quali tale classe è indicata, si rispettano abbondantemente i tempi previsti nel Piano Regionale e nel Piano Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa 2011-2013"*.

Nonostante quanto sopra esposto e nonostante l'avvenuto ricorso alle prestazioni sanitarie aggiuntive per fronteggiare la domanda, i tempi di attesa relativi ad alcune tipologie di prestazioni indicate nel piano regionale (e richiamate nella delibera di Giunta Regionale del 3 dicembre 2013, n. 2336, *"Art. 1, comma 4, lett. c) della L. 3 agosto 2007, n.120 modificato dall'art. 2, c. 1 della L. 189/2012. Fase sperimentale abbattimento liste d'attesa"*) rimangono comunque elevati.

Si riportano i dati riferiti ad alcune prestazioni sanitarie per il periodo di rilevazione 8-12 aprile 2013, consultabili sul sito web istituzionale:

- Visita endocrinologica: tempi di attesa di giorni 152;
- Mammografia: tempi di attesa di giorni 323;
- RMN Cervello e tronco encefalico: tempi di attesa di giorni 116.

In merito alle cause dell'allungamento dei tempi di attesa, il Direttore Amministrativo, in adunanza, ha ricordato le difficoltà connesse all'esigenza di fronteggiare le richieste dell'intero territorio.

Pur prendendo atto di quanto riferito, il Collegio non può che confermare la criticità, sollecitando l'adozione di adeguate misure organizzative per ridurre i tempi di risposta alle istanze dei cittadini-utenti, soprattutto con riferimento alle prestazioni diagnostico-ambulatoriali a più larga diffusione.



[Handwritten signature]

P.Q.M.



la Corte dei Conti Sezione Regionale di Controllo per la Puglia,

ACCERTA

sulla base dell'esame del questionario compilato dal Collegio Sindacale in riferimento al Bilancio dell'esercizio 2013 dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti" di Foggia:

- mancato aggiornamento del libro degli inventari;
- mancata valorizzazione delle rimanenze di magazzino con riferimento alle scorte di reparto;
- vetustà dei crediti, incertezza dei presupposti di mantenimento in Bilancio, mancanza di dati in merito alle riscossioni alla data odierna, ed inadeguatezza del fondo svalutazione; con riferimento al credito verso il Comune di Foggia, mancata tempestiva adozione di misure a tutela con rischio di prescrizione dello stesso;
- tempi medi di pagamento superiori ai limiti di legge e pignoramenti sulle disponibilità liquide dell'Azienda;
- proroga di contratti scaduti, criticità inerenti al reiterato utilizzo della procedura di cui all'art.57 del d. lgs. n.163/2006;
- mancata osservanza dell'obbligo di riduzione della spesa del personale di cui all'art. 2 co. 71 l. n.191/2009 e contratto di collaborazione non conforme alle previsioni di cui all'art. 7 co. 6 d. lgs. n.165/2001;
- liste di attesa per prestazioni routinarie con tempi medi elevati;

INVITA

ai sensi dell'art. 1, comma 7, del decreto legge n. 174/2012 convertito dalla legge n. 213/2012, l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti" di Foggia e la Regione Puglia, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, ad adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della seguente pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità riscontrate.

Dispone che copia della presente deliberazione venga trasmessa, per il tramite del Direttore del Servizio di Supporto, ai suddetti Organi Regionali, nonché al Direttore Generale dell'Ente ed al Presidente del Collegio Sindacale.

Dispone la pubblicazione della presente delibera sul sito web dell'Ente, Sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo n. 33/2013.

Così deciso in Bari, il giorno 2 dicembre 2015.

IL RELATORE
Carmelina Addresso

IL PRESIDENTE
Agostino Chiappiniello

depositata in Segreteria
il 12 GEN. 2016
Il Direttore della Segreteria
ott. 689 Mariabuce SCIANNAMEO