



## **CORTE DEI CONTI**

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

Delibera n.111/2021/SRCPIE/PRSS

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

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

**nella Adunanza pubblica del 15 settembre 2021, svoltasi in videoconferenza avvalendosi del collegamento in remoto,**

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

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

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

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

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

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

Vista la delibera n. 6/SEZAUT/2020/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 2019 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

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

Vista la delibera n. 10/2021 con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2021;

Vista la richiesta di deferimento del Magistrato Istruttore;

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

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

VISTO l'art. 1 del decreto legge 23 luglio 2021 n. 105 con cui è stato prorogato al 31 dicembre 2021 lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'ordinanza presidenziale con la quale veniva ordinata la convocazione dell'Azienda e della Regione Piemonte all' adunanza pubblica del 15 settembre 2021, celebrata in videoconferenza, tramite applicativo in uso alla Corte dei conti, con collegamento dei membri del Collegio dai propri domicili;

ESAMINATE le controdeduzioni dell'ASL AT, pervenute a questa Sezione in data 10 settembre 2021;

UDITO il Relatore, Consigliere dott. Luigi GILI;

UDITI per l'ASL Asti, mediante collegamento da remoto in videoconferenza, previa manifestazione espressa del relativo assenso alla detta modalità di attuazione del contraddittorio, il Direttore amministrativo dott.ssa Lorella DAGHERO, il Direttore di struttura complessa Tecnico Patrimonio Logistica dott.ssa Lidia BECCUTI, il Direttore di struttura complessa Personale e Legale dott.ssa Claudia CAZZOLA, il Responsabile Servizio Tecnico ing. Andrea FIORILLO e il Direttore di struttura complessa

Economica Finanziaria dott.ssa Maria Cristina GODIO nonché per la Regione il dr. Valter BARATTA.

### **CONSIDERATO IN FATTO**

La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria per il 2006) all'art.1, comma 170, nell'estendere le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti gli Enti locali agli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, ha prescritto che i Collegi sindacali di questi ultimi trasmettano alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio economico di previsione ed una relazione sul bilancio di esercizio in base ai criteri e alle linee guida definiti unitariamente dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle Autonomie.

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

Va in particolare richiamato il citato comma 7, secondo cui l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte di "squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno" fa sorgere l'obbligo per le amministrazioni interessate "di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento".

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

In relazione al sistema dei controlli contemplato dal suddetto comma 7 in ordine ai bilanci preventivi e consuntivi, applicabile altresì agli Enti del servizio sanitario, la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014, ha avuto modo di affermare che "il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di

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

In ordine poi ai provvedimenti necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, i giudici costituzionali hanno rilevato che “si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati”; hanno inoltre precisato che “siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.”.

Tanto premesso circa il quadro legislativo di riferimento, dalla relazione redatta dal collegio sindacale dell'ASL AT, relativa al bilancio dell'esercizio 2019, sono emerse alcune criticità, formalmente segnalate all'Azienda e alla Regione, invitandoli a fornire le proprie deduzioni ed ulteriori chiarimenti.

L'Azienda ha risposto, fornendo nei tempi assegnati i richiesti chiarimenti.

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

Con relativa ordinanza, il Presidente della Sezione, ha convocato l'adunanza pubblica attraverso collegamento da remoto per il 15 settembre 2021.

Con nota datata 10 settembre 2021, a firma del Direttore Generale, l'Azienda ha fatto pervenire le proprie deduzioni scritte.

### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

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

Al riguardo, si osserva che la riunione dell'organo giudicante mediante collegamento telematico è espressamente consentita dal legislatore che, in base al combinato disposto degli artt. 84, comma 6, e 85, commi 1 e 3, lett. e), prevede lo svolgimento sia delle udienze che delle camere di consiglio mediante sistema da remoto, allo scopo di coniugare le esigenze di regolare lo svolgimento delle funzioni, anche di controllo, intestate alla Corte dei conti con le misure di sicurezza necessarie per contrastare l'emergenza sanitaria per COVID-19.

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

Pertanto, dopo che con Delibera del Consiglio dei Ministri è stato prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale fino al 31 gennaio 2021, in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili e con D.L. 30 luglio 2020 n 83, convertito nella legge 25 settembre 2020, n. 124, sono stati prorogati alcuni termini correlati con lo stato di emergenza e con il recente D.L n. 2 del 14 gennaio 2021 è stato prorogato lo stato di emergenza al 30 aprile 2021 e, quindi, con D.L. 105 del 23 luglio 2021 al 31 dicembre 2021.

Alla luce della complessiva istruttoria sinora svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL AT irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare alla Amministrazione regionale ed all'Azienda interessata, al fine di acquisire ulteriori elementi utili nell'ambito del presente procedimento.

### **Analisi Economica**

All'esito dell'istruttoria, la Sezione rileva che, continua il trend in miglioramento già rilevato nel precedente esercizio: anche il bilancio d'esercizio 2019 chiude in utile per 1,1 milioni di euro, in lieve aumento rispetto all'esercizio precedente che era risultato pari a 970 mila euro.

L'utile d'esercizio si origina già nella gestione operativa, il cui saldo è positivo ed è pari a circa 5 milioni di euro, anch'esso in lieve miglioramento rispetto al 2018, dove si registrava un saldo di 4,5 milioni di euro.

Si rileva, in ogni caso, un incremento di entrambe le componenti del saldo: in particolare, i costi della produzione passano da 521 milioni del 2018 a 534 milioni di euro, mentre i ricavi della produzione passano da 525 milioni di euro del 2018 a 539 milioni di euro.

Tra i costi della produzione aumentano, in particolare, quelli relativi all'area sanitaria: i costi per l'acquisto di beni e di servizi sanitari, i costi del personale di ruolo sanitario e professionale.

In lieve diminuzione, invece, il costo del personale assunto con contratti flessibili, tanto in ambito sanitario che in ambito non sanitario.

Tra le componenti dei contributi del FSR indistinto, la Regione ha attribuito alla ASL AT un importo di 21 milioni di euro quale quota di finanziamento per il ripiano delle perdite programmate, senza il quale l'Azienda avrebbe chiuso con una perdita.

In miglioramento la gestione finanziaria che nel 2019 si attesta ad un valore negativo di 262 mila euro rispetto ai -474.000 euro del 2018.

L'Azienda ha, tuttavia, fatto ricorso anche nel 2019 all'anticipazione di tesoreria, seppur limitatamente ad un periodo di soli 9 giorni e per un importo di circa 3 milioni di euro.

Anche sul 2019 infine si rileva un importo positivo e rilevante della gestione straordinaria che contribuisce, insieme al saldo della gestione ordinaria, alla determinazione del risultato finale d'esercizio.

Si è chiesto di aggiornare i dati economici dell'Azienda, trasmettendo il CE del III trimestre 2020.

Dai dati trasmessi si evince un risultato, seppur provvisorio, negativo, pari a -621 mila euro circa.

In particolare, gli oneri connessi al versamento delle imposte sono risultati superiori rispetto al risultato ante imposte, rendendo negativo il risultato finale.

Il saldo della gestione operativa è positivo e pari a 5,7 milioni di euro: ciò significa che il macroaggregato, relativo al valore della produzione, è superiore a quello relativo ai costi della produzione.

L'Azienda ha evidenziato come il conto economico al 30 settembre 2020 sia stato in parte inevitabilmente segnato dall'impatto dell'emergenza relativa alla diffusione del virus SARS-CoV-2, che ha inciso sulla struttura dei costi e dei ricavi dell'Azienda.

In particolare, per quanto riguarda i ricavi a fronte di un incremento di donazioni da privati (455 E./000) sono state registrate riduzioni di diverse voci di ricavi a causa della riorganizzazione dei reparti ospedalieri, secondo le indicazioni regionali, con riduzione dei posti letto ordinari medici, inutilizzo della quasi totalità dei posti letto chirurgici per l'attività ordinaria e riconversione di parte del blocco operatorio in posti letto di Terapia Intensiva dedicati a pazienti Covid19, soprattutto nei primi 6 mesi del 2020.

Inoltre, l'Azienda ha sottolineato un'importante variazione nei saldi di mobilità attiva e passiva, come conseguenza del blocco degli spostamenti al di fuori del comune di residenza.

Sul fronte dei costi, sono state affrontate spese per la riconversione e per la gestione dell'emergenza e per l'aumento del personale sanitario coinvolto nella gestione stessa, in parte bilanciate da una riduzione dei costi legati alla sospensione dell'attività ordinaria, con un impatto complessivo quantificato in -15 milioni di euro.

### **Analisi finanziaria.**

Anche il 2019 si conclude con un fondo di cassa positivo, in lieve diminuzione rispetto al 2018.

Il fondo cassa al 31/12/2018 è pari a 23 milioni di euro mentre al 31/12/2019 è di 22 milioni di euro.

La tabella seguente evidenzia l'andamento, durante l'anno, degli incassi, dei pagamenti e di conseguenza del fondo cassa.

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno
Fondo cassa ad inizio mese	23.329.263,48	20.683.361,64	18.631.716,92	9.174.398,48	11.399.423,66	-
riscossioni	35.368.950,20	35.589.381,49	36.150.027,80	40.159.887,26	35.830.319,03	50.934.466,27
pagamenti	38.014.852,04	37.641.026,21	45.607.346,24	37.934.862,08	47.229.742,69	37.126.311,45
fondo cassa a fine mese	20.683.361,64	18.631.716,92	9.174.398,48	11.399.423,66	-	13.808.154,82

	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
fondo cassa ad inizio mese	13.808.154,82	7.096.576,91	9.180.694,35	3.433.651,20	10.699.892,34	7.004.011,48
riscossioni	7.713.422,50	41.299.122,95	37.773.636,58	38.742.118,97	37.050.046,94	66.414.040,67
pagamenti	4.425.000,41	39.215.005,51	43.520.679,73	31.475.877,83	40.745.927,80	51.260.871,21
fondo cassa a fine mese	7.096.576,91	9.180.694,35	3.433.651,20	10.699.892,34	7.004.011,48	22.157.180,94

Dalla tabella si evince che le riscossioni sono state pressoché stabili in tutti i mesi con un maggiore incasso nei mesi di giugno e dicembre.

Dai prospetti mensili si evince che nel mese di giugno le erogazioni regionali sono state pari a circa 48 milioni di euro invece dei 34 milioni di euro ricevuti a maggio, a cui si aggiungono anticipazioni di tesoreria per 2 milioni di euro.

Nel mese di dicembre le erogazioni regionali sono state addirittura pari a circa 61 milioni di euro.

Tuttavia, negli stessi mesi di giugno e dicembre i pagamenti non hanno subito un pari incremento, contribuendo ad aumentare il fondo di cassa a fine mese.

Si è chiesto di giustificare la presenza a fine esercizio di un così elevato fondo cassa che l'Azienda avrebbe potuto utilizzare a riduzione dei debiti verso fornitori, con un ulteriore miglioramento dei tempi di pagamento.

In particolare, si è chiesto all'Azienda di specificare la data dell'ultima erogazione regionale.

L'Azienda ha trasmesso l'elenco delle erogazioni regionali pervenute nel mese di dicembre 2019:

Data erogazione	Causale	Importo
02.12.2019	00k 23-8257/2018 EROGAZ.ALLE ASR A TITOLO DI PAY BACK 2019	830.959,00
02.12.2019	DGR 23-8257/201.8 FINANZIAMENTO VINCOLATO SSN 2018	987,711,00
05.12.2019	ANTICIPO DI CASSA MENSILE. I QUOTA DICEMBRE 2019	17.220.165,00
05.12.2019	EROGAZ. ASR A TITOLO OBIETTIVI DEL PSN 2019	7.415.511,00
12.12.2019	DGR 23-8257/2018 EROGAZ.ALLE ASR A "TITOLO DI OBIETTIVI DEL PSN 2018	15.000,00
12.12.2019	DGR 23-8257/2018 EROGAZ.ALLE ASR A TITOLO Di OBIETTIVI DEL PSN 2018	1.013.656,00
16.12.2019	RIPARTO MENSILE DI CASSA. II quota DICEMBRE 2019	34.579,889,00
17.12.2019	DD 856/6.12.19 FINANZIAM. MEDICI INNOVATIVI ANNO 2018	512.689,00
17.12.2019	OD 855/6.12.19 FINANZIAM. MEDICI INNOVATIVI ANNO 2018	164.547,09
18.12.2019	DD 864/10.12.19 FINANZIAM. MEDICI INNOVATIVI ANNO 2019	1.737.143,00
18.12.2019	DD 866/11.12.19 FINANZIAM. MEDICI INNOVATIVI ANNO 2019	1.127.258,00
19.12.2019	DGR N. 35 - 3152 DEL 11.04.2016 ULTERIORI RISORSE DA PAY BACK ANNO	3.681.713,00
23.12.2019	00R N.35/3152/2016 ENTRATE DA PAY BACK	5.280,74
27.12.2019	EROGAZ. ALLE ASR A TITOLO OBIETTIVI DEL PSN 2019	1.437.345,00
	TOTALE	65.230.366,83

Anche la Regione, con nota 5160/2021, ha, a sua volta, evidenziato che le erogazioni dello Stato avvengono con due quote mensili che vengono, successivamente, trasferite alle Aziende sanitarie.

Le erogazioni dello Stato avvengono nei primi giorni del mese (indicativamente intorno al 7 del mese) e negli ultimi giorni del mese (indicativamente intorno al 27 del mese). In particolare, la Regione ha precisato che, nel corso del 2019, le erogazioni mensili sono state quietanzate, con riferimento alla prima quota, in media nella prima settimana del mese e, con riferimento alla seconda quota, in media attorno alle ultime due settimane del mese.

Le erogazioni ordinarie del mese di dicembre sono state invece state quietanzate in data 4 dicembre e in data 13 dicembre, sempre con riferimento all'anno 2019.

L'Azienda ha, inoltre, precisato che la presenza di un fondo cassa così elevato deve essere valutata tenendo conto:

- del fatto che la Regione ha accreditato 42,7 milioni di euro nella seconda metà del mese di dicembre mentre l'Istituto Tesoriere, come ogni anno, non ha accettato mandati informatici con data successiva al 20.12.2019, in modo da poter effettuare le operazioni di chiusura dei saldi contabili;



- dell'esigenza di conservare le risorse finanziarie necessarie per effettuare, a gennaio, i versamenti fiscali e previdenziali obbligatori; la prima erogazione regionale è stata, infatti, accreditata il 15.1.2020, costringendo l'Azienda ad utilizzare il fondo cassa presente al 31/12/2019 per effettuare i dovuti pagamenti fiscali e previdenziali, ammontanti a 12,2 milioni di euro e i pagamenti di fornitori in scadenza per 7,2 milioni di euro.

Questa Sezione ha sottolineato come in relazione all'accredito di 42,7 milioni di euro, appena 1,5 milioni sono pervenuti dopo il blocco imposto dal tesoriere.

Inoltre, pur ammettendo la necessità di preservare le disponibilità finanziarie per adempiere alle scadenze obbligatorie del mese di gennaio, si sarebbe potuto anticipare al mese di dicembre il pagamento dei debiti verso fornitori già scaduti, quantificati nel questionario in 6,9 milioni di euro circa.

A tal fine si sono chiesti chiarimenti.

L'Azienda ha chiarito che entro il 20/12/2019 sono stati pagati tutti i debiti certi liquidi ed esigibili a quella data ed aventi scadenza al 20/1/2020.

Il restante ammontare di debiti scaduti e non pagati alla data del 31/12/2019, pari a 6,9 milioni di euro sono relativi a debiti per i quali i servizi ordinatori della spesa non avevano effettuato la liquidazione, perché in attesa di nota di credito o di chiarimenti, debiti per i quali vi erano motivi ostativi al pagamento o fatture di addebito di interessi di mora.

Nel complesso, l'Azienda ha incassato risorse per 493 milioni di euro, in aumento rispetto al 2018 in cui gli incassi erano risultati pari a circa 473 milioni di euro ed ha effettuato pagamenti per 494 milioni di euro, contro i circa 467 milioni di euro circa del 2018.

In particolare, le erogazioni da parte della Regione, che rappresentano la quasi totalità delle risorse, sono aumentate, passando da circa 448 milioni di euro del 2018 a 471 milioni di euro del 2019 (entrambi gli importi comprensivi dei trasferimenti in conto capitale).

I pagamenti nel loro complesso sono aumentati superando gli incassi complessivi, potendo far affidamento su un fondo di cassa all'inizio del 2019 positivo.

Questo incremento dei pagamenti ha avuto ripercussioni positive sul debito verso fornitore che diminuisce rispetto al 2018 ed all'indice di tempestività dei pagamenti, pari nel 2019 a -1 giorno.

Peraltro, anche in termini di ricorso all'anticipazione di tesoreria si rileva un costante miglioramento.

Nel 2019, l'Azienda ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria, per 9 giorni, per un importo pari a circa 3 milioni di euro, completamente restituito a fine esercizio. L'utilizzo

dell'anticipazione è risultato limitato ai mesi di maggio e giugno 2019, come si evince dai prospetti mensili estrapolati dalla banca dati SIOPE.

Anche nel 2020, l'Azienda ha fatto ricorso all'anticipazione ordinaria, limitatamente al giorno 26.5.2020, per 1.910.899,29 euro, per integrare le disponibilità di cassa necessarie a dar corso al pagamento degli stipendi in quanto il trasferimento regionale è stato accreditato il giorno successivo, come precisato dall'Azienda stessa.

Anche la Regione, nella sopra citata nota del 11 febbraio 2021, ha evidenziato un continuo miglioramento da parte di tutte le Aziende nel ricorso all'anticipazione di tesoreria.

La Regione ha sottolineato come nel corso del 2021 stia provvedendo a monitorare le Aziende attraverso una rilevazione mensile, al fine di poter intervenire tempestivamente, compatibilmente con le risorse messe a disposizione dello Stato, nel caso in cui dovessero emergere casi di utilizzazione abnorme di anticipazioni da parte delle Aziende.

### **Analisi patrimoniale.**

Dal punto di vista patrimoniale e finanziario, l'Azienda presenta un patrimonio immobilizzato di circa 128 milioni di euro ed un attivo circolante di circa 155 milioni di euro.

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

- 11 milioni di euro di beni in magazzino;
- 22 milioni di euro di disponibilità liquide;
- circa 122 milioni di euro di crediti.

La maggior parte dei crediti dell'Azienda è verso la Regione, in parte per spesa corrente e in parte per versamenti a patrimonio netto.

I crediti presenti al 31/12/2018 si sono ridotti di circa 39 milioni di euro e risultano ancora presenti crediti ante 2015 (vedi infra).

Ancora nel bilancio 2019, come già evidenziato nell'analisi sui bilanci degli esercizi precedenti, si rileva la presenza, nel patrimonio netto, di contributi per ripiano perdite di pari importo alla voce "perdite portate a nuovo".

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

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

La Sezione invita la Regione ad erogare in tempi brevi i contributi per ripiano perdite in modo da eliminarne l'esposizione in bilancio ed a dare coperture alle perdite pregresse.

Continua il trend in diminuzione dei debiti verso fornitori, già rilevato nel 2018. L'aumento dei pagamenti ha influito positivamente sull'indice di tempestività dei pagamenti che risulta pari a -1 ed è risultato che appena il 24% dei pagamenti sono stati effettuati oltre i termini previsti dal d.lgs. 231/2002, dimostrando un miglioramento nella gestione di cassa.

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

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

Dalla nota integrativa (tab.11.33) si evince che i 132 milioni di euro di finanziamenti per investimenti, già presenti nel bilancio 2018, sono stati integrati per 1,3 milioni di euro ed utilizzati per sterilizzare gli ammortamenti per 4,3 milioni di euro, con una consistenza finale al 31/12/2019 di 129 milioni di euro circa.

## **Irregolarità contabili e criticità rilevate**

### **1. Bilancio di previsione 2019**

La Sezione rileva l'esistenza di un bilancio di previsione, adottato il 31 gennaio 2019, in perdita, in aperto contrasto con le disposizioni normative in materia.

Il bilancio di previsione si chiude, infatti, con una perdita di 9,6 milioni di euro.

Il valore della produzione è stato previsto per un importo di 526 milioni di euro circa, lievemente superiore al consuntivo 2018 ma inferiore al consuntivo 2019.

Anche la previsione dei costi della produzione si è rivelata sottovalutata: 527 milioni di euro, con una previsione in aumento rispetto al valore realizzatosi nel 2018 (pari a 520 milioni di euro) ma inferiore rispetto al dato registratosi a consuntivo (534 milioni di euro circa).

In particolare, il costo degli acquisti di beni e servizi in ambito sanitario è risultato superiore rispetto alle previsioni.

Inoltre, rispetto ad un tetto di spesa del costo del personale (a tempo indeterminato e con contratti flessibili) per l'anno 2019, fissato con le DDGR 40-7703 del 2018 e 27-8855 del 2019 in 123.975.334 euro, il bilancio di previsione ha previsto una spesa superiore e pari a 124.435.690 euro.

A consuntivo, il valore del costo del personale, considerando le voci di spesa indicate nelle sopra citate DGR, euro, è risultato pari a 124.036.544 euro, importo inferiore rispetto alle previsioni ma superiore rispetto al valore fissato con le sopracitate DGR (vedi infra).

Al contrario, la previsione degli oneri finanziari, pari a -530 mila euro, è risultata superiore al dato iscritto a bilancio, pari a -262 mila euro.

Si è chiesto di conoscere se il bilancio di previsione si traduca, per i diversi centri di responsabilità, in tetti di spesa superabili solo attraverso una procedura autorizzatoria.

L'Azienda ha precisato di aver adottato il bilancio di previsione 2019 secondo le direttive indicate dalla Regione: la DGR 23-8257 del 27/12/2018 fissava come termine il 31 gennaio 2019.

Nelle more dell'adozione dei formali provvedimenti di riparto del FSR per l'anno 2019, l'Azienda ha dichiarato di aver predisposto un bilancio preventivo economico annuale provvisorio tecnico nel quale la situazione economica dell'Azienda è stata rappresentata il più possibile rispondente alla realtà aziendale sulla base delle informazioni a quel momento conosciute.

Il bilancio, infatti, è stato redatto considerando le assegnazioni provvisorie regionali, come ripartite con la sopra citata DGR, le spese non sanitarie e le risorse relative alla mobilità del personale ESACRI sono state iscritte solo nei costi e non nei ricavi.

L'Azienda ha inoltre chiarito che il bilancio di previsione si riflette in un sistema di budget di spesa: gli importi previsti nel bilancio di previsione, per ciascun conto di bilancio, vengono assegnati agli ordinatori di spesa.

Dal momento che è stata prevista per l'anno 2019, una perdita d'esercizio, il budget di spesa da assegnare è stato ridotto dell'importo della perdita stessa in modo da non consentire il sostenimento di spese che potrebbero non essere finanziate: nell'anno 2019 a tal fine è stata operata una riduzione del 9% per i beni (ad eccezione dei prodotti per la DPC) e del 5% per l'assistenza residenziale e semiresidenziale da privato previsti nel bilancio di previsione.

Il budget assegnato agli ordinatori di spesa può essere variato attraverso una procedura autorizzatoria nei seguenti casi:

- a seguito dell'aggiornamento del bilancio di previsione, quando richiesto da Regione, seguendo sempre il criterio prudenziale sopra descritto;
- per motivate e documentate necessità di approvvigionamenti o sostenimento di spese indispensabili per la continuità dei servizi sanitari.

L'Azienda ha assicurato di aver operato per contenere la spesa preventivata: il bilancio consuntivo 2019, predisposto sulla base delle assegnazioni definitive attribuite con DGR n. 2-1411 del 25/5/2020 si è, infatti, chiuso con un utile di € 1.142,956.

Anche nell'odierna Adunanza l'Azienda, attraverso i suoi rappresentanti, ha dichiarato che, pur avendo predisposto un bilancio previsionale in perdita, nel momento in cui ha assegnato i budget autorizzativi di spesa, ha provveduto affinché l'esborso risultasse in

pareggio, prodigandosi in modo tale che gli ulteriori costi, assegnati agli ordinatori di spesa, non generassero il sostenimento di costi che avrebbero potuto condurre ad una perdita a livello di bilancio aziendale.

La Sezione prende atto di quanto dichiarato, anche se non può non rilevare come l'utile d'esercizio sia attribuibile, in parte, anche ai maggiori contributi regionali, che hanno permesso al saldo della gestione operativa di essere positivo e, in parte, al saldo della gestione straordinaria.

I costi della produzione, infatti, sono risultati superiori tanto al 2018 quanto alle previsioni.

La Sezione, pur prendendo atto delle osservazioni dell'Azienda, ribadisce che i principi vigenti riflettono la necessità di predisporre il bilancio di previsione in pareggio.

D'altra parte, la Regione, alla richiesta istruttoria relativa alla specificazione delle motivazioni della mancata approvazione con delibera di Giunta dei bilanci preventivi delle Aziende sanitarie, ha precisato che la "redazione di questi ultimi in perdita" è circostanza ostativa per la loro approvazione.

Del resto, la Regione ha affermato che la D.G.R., che assegna le risorse per l'anno successivo, non può che "...fare riferimento alle risorse dell'anno precedente in ordine alle assegnazioni definitive da parte dello Stato", giustificando, in tal modo, l'insufficienza delle risorse indicate nei bilanci di previsione delle Aziende.

La Sezione prende atto di quanto precisato dalla Regione: tuttavia, non si può non rilevare come, nel bilancio di previsione regionale, relativo all'esercizio 2019, fossero state previste spese correnti (che rappresentano, per la maggior parte, trasferimenti alle Aziende sanitarie) per 8.692.728.484 euro mentre nella DGR 23-8257 del 27/12/2018 vennero assegnate risorse per far predisporre i bilanci di previsione alle Aziende per un importo inferiore e pari a 8.190.273.532 euro.

Ciò premesso, la Sezione ritiene di evidenziare che la circostanza che i bilanci delle Aziende non siano approvati dalla Regione perché "redatti in perdita", costituisce conferma di quanto più volte già sostenuto da questa stessa Sezione di controllo sulla necessità del rispetto del principio di pareggio di bilancio, affermato dal D.lgs.118/2011. D'altro canto, qualora si volesse – per mera ipotesi – accedere alla tesi per cui il d.lgs. n. 118/2011 avrebbe fatto venire meno per le Aziende del settore sanitario l'obbligo di pareggio, siffatta interpretazione si porrebbe in insanabile contrasto con l'art. 97 co. 1 Cost., che stabilisce: "Le pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, assicurano l'equilibrio dei bilanci ..." sia, ovviamente, con il disposto dell'art. 81 Cost., secondo cui "Lo Stato assicura l'equilibrio tra le entrate e le spese del proprio bilancio".

La Sezione evidenzia, infine, che per quanto il bilancio di previsione economico non abbia natura autorizzatoria, come per le altre pubbliche amministrazioni, non significa che non possa e non debba essere predisposto in pareggio, con le risorse a conoscenza dell'Azienda al momento della sua predisposizione, soprattutto dal momento in cui le previsioni di bilancio si traducono in budget di spesa.

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

L'Azienda non appare, dunque, essersi conformata al dettato normativo vigente in materia.

## **2. Acquisti di beni e servizi**

In primo luogo, si è chiesto di indicare, tra le tipologie di beni/servizi individuate dal DPCM 24 dicembre 2015, quelle per le quali l'Azienda non ha potuto accedere alle convenzioni dei soggetti aggregatori previsti dalla normativa citata, provvedendo autonomamente agli acquisti.

Nel questionario sul bilancio 2019 è stato precisato che "l'Azienda ha provveduto all'acquisizione di beni e servizi ricompresi nel DPCM del 24/12/2015 al di fuori delle convenzioni SCR Piemonte o Consip, esclusivamente nelle ipotesi in cui non vi erano contratti attivi presso Consip o SCR nè quest'ultima aveva stipulato convenzioni con altre società di committenza regionale. In tali ipotesi, al fine di assicurare la continuità delle forniture sono stati attivati "contratti ponte", ai sensi dell'art.57 comma 2m, lett.b o lett.c) del Codice degli Appalti, per lo stretto necessario all'avvenuta attivazione del contratto da parte di SCR o Consip, così come previsto dalla Circolare del Ministero Economia e Finanze prtot. 20518/2016."

In secondo luogo, si è chiesto all'Azienda di compilare la tabella relativa alle forniture per le annualità 2018, 2019 e per il 2020.

Si è chiesto di conoscere, infine, se nel 2019 l'Azienda abbia fatto ricorso all'istituto delle proroghe contrattuali nella fornitura di beni e servizi e la durata delle stesse.

L'Azienda ha compilato la tabella richiesta in sede istruttoria.

Tipologie di beni DEL DPCM 24 DICEMBRE 2015 E SMI	Importo acquistato tramite convenzioni/bandi di gare SCR			Importo acquistato tramite convenzioni/bandi di gare Consip			Importo acquistato tramite convenzioni/bandi di gare AIC			Importo acquistato autonomamente dall'Azienda			eventual i note
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	
Farmaci	149.452.610,50	160.323.379,42	179.885.731,27	0,00	0,00	0,00	614.970,00	39.969,43	69.701,00	427.372,00	579.591,79	640.705,32	
vaccini	5.960.821,52	6.936.141,71	11.744.113,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Stent	0,00	122.000,33	334.524,33	87.352,73	269.606,49	18.776,17	50.389,57	58.678,23	30.558,85	437.850,97	78.031,21	96.788,65	
Ausili per incontinenza	73.322,88	769.202,03	4.246.875,85	0,00	0,00	0,00	70.719,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
protesi d'anca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	347.460,31	367.918,63	300.657,57	7.276,89	6.254,57	10.911,69	
medicazioni generali	11.474,37	96.249,21	169.073,08	0,00	0,00	0,00	16.716,32	8.814,23	3.961,96	261.777,45	149.464,45	21.874,21	
defibrillatori	0,00	0,00	451.100,00	0,00	0,00	0,00	871.520,00	620.526,40	119.797,60	0,00	142.272,00	234.624,00	
pace maker	0,00	0,00	63.790,48	0,00	0,00	0,00	442.759,20	431.906,80	92.866,80	0,00	0,00	0,00	
aghi e siringhe	9.224,26	102.057,38	125.584,26	67.919,54	31.693,52	0,00	201.789,96	169.284,60	131.665,62	91.425,40	51.047,28	90.460,87	
servizi per la gestione di apparecchiature elettromedicali	0,00	960.963,23	1.311.714,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Appalto plurienn ale
servizi di pulizia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.013.021,52	3.847.115,16	3.491.290,09	0,00	0,00	0,00	"
servizi di ristorazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200.825,00	2.974.652,00	3.002.438,00	"
servizi di lavanderia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	458.129,65	478.606,66	494.510,54	0,00	0,00	0,00	"
servizi di smaltimento rifiuti sanitari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	408.193,86	380.351,78	441.617,58	0,00	0,00	0,00	"
vigilanza armata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221.691,74	231.432,85	231.433,61	"
manutenzione immobili e impianti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870.759,47	163.510,83	1.262.507,51	compre dono affidame nti plurienn ali
<b>totale</b>	<b>155.507.453,53</b>	<b>169.309.993,31</b>	<b>198.332.507,88</b>	<b>155.272,27</b>	<b>301.300,01</b>	<b>18.776,17</b>	<b>7.495.669,61</b>	<b>6.403.171,92</b>	<b>5.176.627,61</b>	<b>4.518.978,92</b>	<b>4.376.256,98</b>	<b>5.591.743,86</b>	

L'analisi istruttoria di questa Sezione mira a richiamare l'attenzione dell'Azienda e della Regione sul fatto che la normativa di riferimento, che si è susseguita nei diversi anni, impone alle Aziende un ricorso, in maniera prevalente, ai soggetti aggregatori per l'approvvigionamento dei beni e servizi sanitari e non sanitari.

In particolare, l'art. 1, co. 449, della legge n.296/2006, dispone, in capo agli enti del SSN, "l'obbligo di approvvigionamento a mezzo di apposite convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento ovvero attraverso convenzioni quadro stipulate da Consip S.p.A, qualora non siano operative convenzioni regionali".

Inoltre, l'art. 15, co. 13, lett. d) del d.l. n. 95/2012, prescrive che "(...) gli enti del servizio sanitario nazionale, ovvero, per essi, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, utilizzano, per l'acquisto di beni e servizi di importo pari o superiore a 1.000 euro relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali di riferimento costituite ai sensi dell'articolo 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. I contratti stipulati in violazione di quanto disposto dalla presente lettera sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa (...)".

Altresì, l'art. 9, co. 3, del d.l. n. 66/2014, rimette a successivi decreti attuativi la determinazione delle categorie di beni e di servizi, nonché le soglie di importo, al superamento delle quali il ricorso a Consip S.p.A. ovvero alle centrali di committenza regionali diviene obbligatorio.

A tal proposito, in riferimento alle categorie merceologiche del settore sanitario, l'art. 1, co. 548, della legge n. 208/2015, impone agli enti del SSN l'obbligo di approvvigionamento, in via esclusiva, attraverso le centrali regionali di committenza di riferimento ovvero Consip S.p.A.

Pertanto, qualora le centrali di committenza non siano disponibili ovvero non operative, i predetti enti sono tenuti a ricorrere alle "(...) centrali di committenza iscritte nell'elenco dei soggetti aggregatori, di cui all'articolo 9, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89 (...)". La violazione delle prescrizioni, di cui sopra, costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale. Qualora siano attive convenzioni stipulate da Consip s.p.a. ovvero dalle altre centrali di committenza regionali, gli enti del SSN, possono provvedere autonomamente, previa osservanza di apposita procedura, solo nel caso in cui il bene o il servizio, oggetto di convenzione "(...)" non sia idoneo al soddisfacimento dello specifico fabbisogno dell'amministrazione per mancanza di caratteristiche essenziali (...)".



Dalle risultanze istruttorie, sulla base della tabella trasmessa dall'Azienda, risulta che i soggetti aggregatori (SCR e, in minima parte, Consip e le gare sovrazionali) rappresentano la principale fonte di approvvigionamento.

La spesa complessiva per l'acquisto dei sopracitati beni e servizi è in continuo aumento: euro 167.677.374,33 nel 2018, euro 180.390.722,22 nel 2019 ed euro 209.119.655,52 nel 2020, con una percentuale inferiore al 3%, in tutti gli esercizi, di acquisti diretti.

Gli acquisti diretti sembrano, dunque, integrare le forniture acquistate tramite i soggetti aggregatori, ad eccezione dei servizi di ristorazione, dei servizi di vigilanza armata e di manutenzione immobili e impianti che sono state completamente acquistate autonomamente.

Nella relazione di deferimento si sono chieste le motivazioni per il mancato utilizzo delle gare e delle convenzioni stipulate con i soggetti aggregatori.

L'Azienda ha giustificato il ricorso ad acquisti in autonomia della categoria "farmaci" con le seguenti motivazioni:

- farmaci già in uso a livello aziendale, o di nuovo inserimento, non compresi nelle convenzioni attivate da SCR Piemonte o Consip;
- farmaci (intesi come specialità medicinale non generico) oggetto di specifica autorizzazione per continuità terapeutica o "insostituibilità", non compresi nelle convenzioni attivate da SCR Piemonte o Consip;
- farmaci da acquisire per inadempienza contrattuale delle ditte risultate aggiudicatrici nelle Convenzioni SCR Piemonte per i quali è prevista l'applicazione della clausola grazie alla quale l'Ente può procedere direttamente all'acquisto del prodotto sul libero mercato sino alla consegna dell'ordine inavaso, addebitando al Fornitore l'eventuale maggiore onere economico e la penale prevista.

Inoltre, in base a quanto precisato dall'Azienda, il ricorso ad acquisti in autonomia di stent, protesi d'anca, medicazioni generali, defibrillatori e aghi e siringhe si è verificato per le seguenti motivazioni:

- convenzioni non attive o convenzioni che non ricomprendevano tutte le tipologie di prodotti necessari;
- acquisti su contratti pluriennali stipulati in autonomia già in essere alla data di attivazione delle convenzioni e alla cui conclusione si è provveduto all'adesione alle Convenzioni SCR Piemonte e/o Consip.

In relazione alla carente risposta al quesito relativo al mancato ricorso ai soggetti aggregatori per l'affidamento del servizio di ristorazione, dei servizi di vigilanza armata e di manutenzione degli immobili e degli impianti, nel corso dell'odierna Adunanza pubblica, sono state rese le precisazioni che seguono.

1) il servizio di ristorazione dell'Azienda è stato posto in essere nel 2018 per un quinquennio con affidamento in house alla società AMOS: ciò in quanto l'ASL non disponeva di personale specializzato in grado di gestire il servizio con rilevanti difficoltà nella copertura dei turni della cucina, che, peraltro, necessitava dell'ammodernamento di alcune apparecchiature.

Inoltre, all'epoca dell'affidamento, l'Azienda versava in una situazione d'emergenza causata anche dai pensionamenti dei cuochi.

2) Per quanto concerne il servizio di vigilanza è stato precisato che il costo, all'atto della compilazione della tabella, è stato erroneamente imputato nella sezione "affidamenti diretti" mentre in realtà andava imputato come "affidamenti di gara AIC".

Infatti, già nel 2016 era stata effettuata una gara AIC con capofila l'ASL di Alessandria per un servizio di vigilanza armata che ha avuto inizio a giugno del 2016 e con scadenza nel 2023.

3) Con riferimento alla manutenzione immobili, la tabella è stata compilata intendendo gli affidamenti relativi agli esercizi 2018-2019-2020: di conseguenza, non è stato tenuto conto degli affidamenti precedentemente disposti con accordi quadro Consip, i quali, sotto il profilo del costo aziendale, ammontano ad oltre 2 milioni di euro l'anno.

Il disguido, occorso nella compilazione della tabella, è, pertanto, da imputarsi al fatto che nella stessa si sarebbero dovuti inserire i costi degli affidamenti tramite Consip, che sono, appunto, molto significativi.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti nella presente sede, rammentando che i soggetti aggregatori (SCR e, in minima parte, Consip e le gare sovrazionali) rappresentano la principale fonte di approvvigionamento.

Quanto al ricorso a proroghe contrattuali, l'Azienda ha confermato di averne fatto ricorso nelle more dell'espletamento di nuove gare/affidamenti (nel caso di proroga tecnica prevista dall'art. 106, c. 11, del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.) e qualora fosse prevista nel bando e nel capitolato di gara (c.d. proroga contrattuale). Peraltro, dalla consultazione del sito istituzionale di SCR, è emersa la singolare lentezza nell'espletazione di alcuni bandi di gara, circostanza che, di fatto, ha costretto, di fatto, le Aziende ad approvvigionarsi autonomamente o a procedere a proroghe contrattuali. D'altra parte, dalla consultazione del sito istituzionale di SCR è emerso che alcuni bandi di gara, indetti nel 2018, risultano attivati con le relative procedure concorsuali, solo a partire dall'anno successivo o addirittura nel 2020.

Ad ogni buon conto, questa Sezione ritiene di ribadire che il fenomeno delle "proroghe contrattuali" rappresenti uno dei temi di maggiore criticità nelle pubbliche amministrazioni.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3. Costo del personale assunto con contratti flessibili**

Pur in presenza di un trend del costo del personale assunto con contratti flessibili in diminuzione, dalla tabella 14 a pag. 14 del questionario sul bilancio 2019 si evince il mancato rispetto dell'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010.

Peraltro, dai dati di bilancio sembrerebbe che l'Azienda abbia superato anche il tetto di spesa fissato dalla Regione nella DGR 12 ottobre 2018, n. 40-7703.

Si è chiesto, a tal fine, di dare atto del rispetto del suddetto tetto di spesa.

In sede di parificazione sul rendiconto regionale 2019 sono state fornite indicazioni sulle figure professionali in ambito medico acquisite tramite contratti flessibili e contratti di servizio.

Dalla risposta fornita in sede di parificazione è emerso che, attraverso contratti di co.co.co., sono stati assunti medici non specializzati e medici pediatri e anestesisti.

I contratti di servizio, per un importo di 7 milioni di euro circa, sono stati stipulati nell'ambito delle cure domiciliari nelle seguenti specialità: geriatria, neurologia, chirurgia, pneumologia, gastroenterologia, cardiologia, infettivologia.

Per analizzare l'andamento del costo del personale, si è chiesto di compilare la tabella, allegata alla nota istruttoria, con la rappresentazione dei costi ed del numero di unità di personale assunto, indicando le diverse tipologie di contratti flessibili, cui ha fatto ricorso l'Azienda, per il triennio 2018-2020.

In particolare, per il 2020, si è chiesto di precisare l'entità e la tipologia delle risorse umane di cui ha avuto necessità l'Azienda per la gestione dell'emergenza COVID, le tipologie, la durata dei contratti utilizzati, nonché l'entità dei finanziamenti ricevuti ad hoc e le misure organizzative assunte per far fronte alle nuove diverse esigenze connesse con l'emergenza.

L'Azienda ha evidenziato che la percentuale per l'anno 2019, rispetto al limite del 50% dell'analoga spesa del 2009, si è attestata al 51,80%, percentuale molto prossima a quella prevista dal decreto-legge come limite massimo.

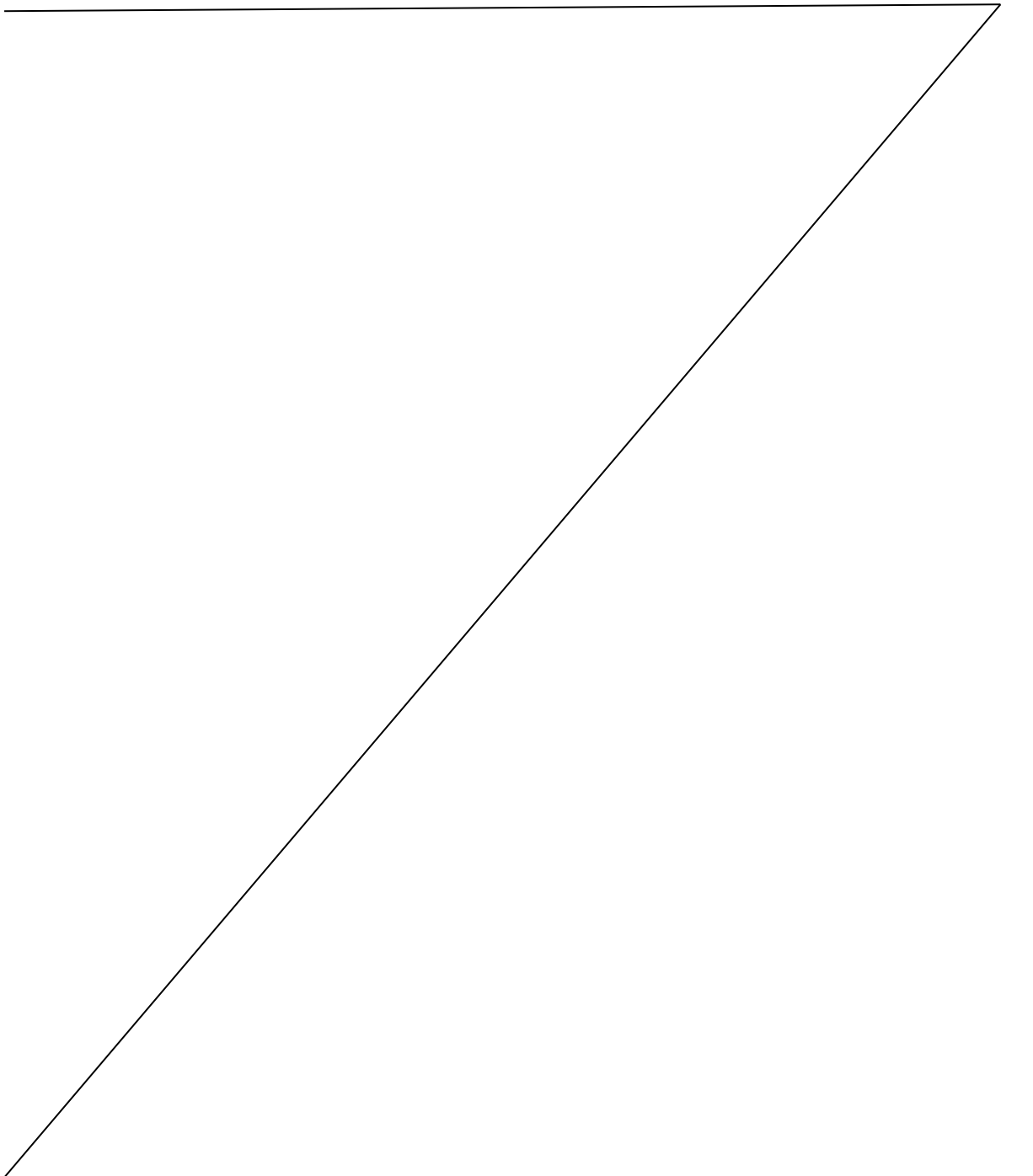
Quanto al limite di spesa fissato con le DGR 12 ottobre 2018, n. 40-7703 e DGR 27-8855 del 29/04/2019, le Deliberazioni hanno precisato che " i tetti di spesa sono comprensivi dei rinnovi post 2004 ad eccezione del 2018".

Pertanto, l'Azienda ha precisato che in tale limite non sono da ricomprendersi i costi per l'anno 2019 derivanti dall'entrata in vigore nel 2018 del CCNL Comparto Sanità e dal rinnovo del CCNL Dirigenti Area Sanità siglato in data 19/12/2019, importo che giustificerebbe l'apparente non rispetto del limite di spesa.

Per verificare puntualmente il rispetto del tetto di spesa regionale si è chiesto di precisare l'importo dei rinnovi contrattuali sopra citati.

L'Azienda ha dimostrato il rispetto del tetto di spesa, specificando che l'importo dei rinnovi contrattuali risente:

- del costo rinnovo CCNL 19/12/2019 Dirigenza Area Sanità, pari a euro 1.388.216,89;
- dell'effetto trascinarsi degli importi a regime, sull'anno 2019, dell'applicazione del CCNL 21/5/2018 comparto non dirigenti, pari a euro 2.404.687.



L'Azienda ha trasmesso la tabella richiesta, di seguito riportata.

<b>2018</b>	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Cococo e coll.prof		Convenzioni		Altri contratti flessibili	
	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti
ruolo sanitario	92.439.194	1447,99	1.624.509	23,1	501.787	9,78	138.600	1,98	562.235	8,03
ruolo professionale	72.436	1,46	43.523	0,52					15.000	0,43
ruolo tecnico	13.879.676	386,45	-						55.716	1,59
ruolo amministrativo	10.189.946	232,4	-		21.691	0,5	35.984	0,90	19.590	0,56
<b>Totale anno 2018</b>	<b>116.581.252</b>	<b>2068,3</b>	<b>1.668.032</b>	<b>23,62</b>	<b>523.478</b>	<b>10,28</b>	<b>174.584</b>	<b>2,88</b>	<b>652.541</b>	<b>10,61</b>

<b>2019</b>	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Cococo e coll.prof		Convenzioni		Altri contratti flessibili	
	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti
ruolo sanitario	94.260.102	1457,63	1.158.307	19,36	422.016	9,38	209.811	3,00	500.939	7,16
ruolo professionale	159.504	2,58	72.525	0					15.000	0,43
ruolo tecnico	13.686.362	375,43	4.127	0,12					60.206	1,72
ruolo amministrativo	9.978.584	227,61	-	0			55.442	1,58	18.561	0,53
<b>Totale anno 2019</b>	<b>118.084.552</b>	<b>2063,25</b>	<b>1.234.959</b>	<b>19,48</b>	<b>422.016</b>	<b>9,38</b>	<b>265.253</b>	<b>4,58</b>	<b>594.707</b>	<b>9,84</b>

<b>2020 (provvisorio)</b>	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Cococo e coll.prof		Convenzioni		Altri contratti flessibili	
	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti	Costo	Teste equivalenti
ruolo sanitario	97.357.864	1486,27	1.397.326	29,03	941.522	17,14	256.254	3,66	588.984	8,41
ruolo professionale	274.121	3,87	-						15.000	0,43
ruolo tecnico	13.581.654	359,93	287.925	9,86					9.816	0,28
ruolo amministrativo	10.192.595	230,91	71.458	2,95			41.655	1,19	2.000	0,06
<b>Totale anno 2020</b>	<b>121.406.234</b>	<b>2080,98</b>	<b>1.756.709</b>	<b>41,84</b>	<b>941.522</b>	<b>17,14</b>	<b>297.909</b>	<b>4,85</b>	<b>615.800</b>	<b>9,18</b>

La tabella trasmessa conferma la riduzione nel ricorso ai contratti flessibili nel 2019 rispetto al 2018, sia in termini di costo che in termini di numero di teste equivalenti.

Aumenta solo il costo del personale a tempo indeterminato per effetto del rinnovo contrattuale, come evidenziato dall'Azienda.

Nel 2020, per effetto dell'emergenza sanitaria da COVID, tornano ad incrementarsi tutte le voci di costo: per lo più rientranti nel ruolo sanitario, che hanno ricevuto finanziamenti ad hoc.

Tuttavia, sono incrementati, seppure lievemente, anche tutti gli altri ruoli.

In particolare, l'Azienda ha precisato che sono pervenuti finanziamenti ad hoc per € 2.745.413 da destinare a premi correlati alla gestione dell'emergenza Covid del personale dipendente e che sono stati stipulati i seguenti contratti.

<b>Tempo determinato COVID</b>		
<b>Qualifica</b>	<b>Numero assunzioni</b>	<b>Durata</b>
Infermiere	44	12 mesi
Infermiere	6	6 mesi
Infermiere pediatrico	1	12 mesi
Assistente sanitario	1	12 mesi
Assistente sanitario	1	6 mesi
Tecnico di laboratorio	8	12 mesi
Tecnico radiologia	1	12 mesi
Ostetrica	7	12 mesi
Assistente amministrativo	24	6 mesi
OSS	34	12 mesi

<b>Incarichi libero professionali</b>		
<b>Qualifica</b>	<b>Numero assunzioni</b>	<b>Durata</b>
medici	27	6 mesi
medici	5	5 mesi
medici	1	3 mesi
medici	3	2 mesi
farmacista	1	3 mesi
Infermiere	1	4 mesi
Assistente sociale	2	5 mesi

Dalla tabella trasmessa, relativa all'andamento nel triennio del costo del personale assunto, si evidenzia una diminuzione di tutte le voci di costo assunto con contratti atipici nel 2019 rispetto al 2018, ed un successivo aumento nel corso del 2020 per far fronte all'emergenza sanitaria.

All'esito dell'istruttoria, questa Sezione ritiene sostanzialmente rispettato il limite imposto dall'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010.

#### 4.Crediti verso Regione.

Si rileva che rimangono ancora da ricevere dalla Regione crediti per un complessivo di 119 milioni di euro circa:

- i crediti per versamento a patrimonio netto sono rimasti pressoché stabili rispetto all'esercizio precedente, con una riduzione di 510 mila euro circa. In particolare, i crediti per finanziamenti di investimenti, pari complessivamente a 35.691.378,17 euro, sono per lo più risalenti al 2018; la riduzione sopra evidenziata riguarda i crediti ante 2015 (alcuni dei quali risalgono a prima degli anni 2000), che in ogni caso rimangono di importo rilevante, pari ad euro 8.882.275,17. A questi si devono aggiungere 680.000 euro circa di contributi ripiano perdite già assegnati ma non ancora trasferiti dalla Regione;
- i crediti per spesa corrente hanno registrato una rilevante riduzione, pari a 39 milioni di euro. Di questi, 13 hanno riguardato i crediti risalenti al 2015 e precedenti che sono passati da 33.260.346 a 20.084.469, rappresentando ancora il 27% dei crediti per spesa corrente complessivi (pari a 73 milioni di euro).

In sede istruttoria si è chiesto di precisare se l'Azienda abbia adottato un piano di recupero di detti crediti, il relativo esito e l'entità delle riduzioni nel corso del 2020.

L'Azienda ha precisato di non aver adottato un piano di recupero crediti.

Nel contempo, è stata trasmessa la seguente tabella che indica gli incassi, a riduzione dei crediti verso Regione, pervenuti nel 2020

<b>Tipologia di crediti</b>	<b>incassi</b>
Crediti per finanziamento per investimenti	709.091
Crediti per ripiano perdite	679.657
Crediti vs Regione per spesa corrente	35.546.582
<b>totale</b>	<b>36.935.330</b>

Questa Sezione non può che rilevare che restano ancora da incassare un'entità rilevante di crediti: peraltro, anche in base ai dati forniti sul 2020, si rileva una riduzione dei crediti per spesa corrente e per ripiano perdite mentre quelli per investimenti restano pressoché stabili.

La Sezione sollecita la Regione ad erogare i crediti che l'Azienda vanta nei suoi confronti in modo da migliorare ulteriormente la liquidità dell'Azienda stessa e ridurre l'esposizione dei crediti in bilancio.



## **5. Debiti verso Regione**

Anche nel bilancio 2019 si rilevano debiti verso Regione per 19.967.391 euro, che rappresentano le somme già ricevute dalla Regione, come anticipo su fattura vendita immobili, giusto art. 37 della l.r. 14/2006.

In nota integrativa si evince che *"l'Asl At in esecuzione della deliberazione n. 69 del 2013 ha espletato 2 aste pubbliche per la vendita, a lotti unici, dichiarate deserte.*

*Successivamente:*

*- con deliberazione n. 103/2014 ha indetto trattativa privata per l'alienazione, in un unico lotto, dichiarata deserta.*

*-con deliberazione n. 116/2014 ha indetto nuova asta pubblica per la vendita, a singoli lotti, dichiarata deserta*

*- con deliberazione n. 24 del 2/4/2015 è stata espletata una trattativa privata per la vendita a singoli lotti dei 3 immobili andata deserta per mancanza di offerte.*

*Con provvedimento n.47 del 13/4/2017 è stata indetta trattativa privata a singoli lotti, mediante procedura negoziata, ai sensi dell'art.15, comma a, lett. b della LR 8/2015 per gli immobili ex ospedale civile di Asti ed ex Maternità.*

*Nel 2018 l'immobile ex Inam di Via Orfanotrofio è stato venduto".*

Si è chiesto di trasmettere un dettagliato aggiornamento in ordine alle previsioni di ricavo del corrispettivo della vendita degli immobili, corrispettivo, a suo tempo, oggetto di anticipo da parte della Regione, nonché comunque ogni dettagliata informazione al riguardo.

In particolare, con riguardo alla vendita dell'immobile ex INAM di via Orfanotrofio, vendita, per quanto appreso, avvenuta nel 2018, per un corrispettivo di euro 1.600.000, in sede istruttoria è stato chiesto di fornire approfondite notizie aggiornate sul corrispettivo introitato e sull'eventuale restituzione alla Regione delle somme a suo tempo anticipate da quest'ultima.

L'Azienda ha precisato che dalla vendita dell'immobile ex INAM di via Orfanotrofio si sono ricavati € 1.372.104 per riserve da plusvalenze da reinvestire.

La Regione aveva erogato nel 2007, a titolo di anticipo sulla futura vendita degli immobili dismessi, tra cui l'immobile ex Inam, una somma destinata al completamento del nuovo ospedale di Asti: a fronte della somma erogata dalla Regione sono stati effettuati investimenti i cui ammortamenti non dovevano, ai sensi del D.Lgs. 118/2011, essere sterilizzati.

Le plusvalenze da reinvestire, che si sono determinate a seguito della vendita dell'immobile di Via Orfanotrofio (€ 1.372.104), sono state ricondotte a parte dei cespiti

acquistati, a partire dal 2007, con l'erogazione regionale, iscrivendo, tra le componenti straordinarie, la sterilizzazione degli ammortamenti fino al 31.12.2017.

Le somme derivanti dalla vendita dell'immobile ex Inam di via Orfanatrofio non sono state restituite alla Regione Piemonte: ciò per la necessaria attesa della conclusione dell'iter di alienazione degli altri due immobili posti a garanzia delle somme a suo tempo anticipate dalla stessa.

Nella relazione di deferimento è stato rilevato come a distanza di oltre 7 anni non sia ancora andata a buon fine la vendita degli immobili prevista con la deliberazione del 2013 sopra citata e per tale motivo sono stati chiesti chiarimenti ed adeguati aggiornamenti.

L'Azienda ha precisato che negli ultimi mesi del 2017 la Regione Piemonte aveva manifestato l'interesse di acquisire l'ex ospedale civile di Asti e l'ex Maternità al fine di procedere ad una successiva operazione di permuta con il Comune di Asti.

Tuttavia, nonostante i numerosi incontri tra i soggetti coinvolti, la Regione Piemonte a fine gennaio 2021, ha comunicato al Comune di Asti il venir meno del proprio interesse all'acquisizione degli immobili dell'ASL AT, ex Ospedale Civile ed ex Maternità.

Con l'emergenza sanitaria, e la sopravvenuta esigenza di ripensare le modalità di erogazione dei servizi assistenziali, l'Azienda ha valutato la possibilità di riqualificare l'immobile di proprietà "ex Maternità" per adibirlo a servizi territoriali.

Detta ipotesi, a seguito della condivisione da parte della Regione, è attualmente soggetta alle relative valutazioni di fattibilità tecnico-economica.

Per l'immobile ex Ospedale Civile, invece, viene confermata la scelta della alienazione con una nuova procedura ad evidenza pubblica che l'Azienda intende avviare entro il prossimo mese di ottobre.

## **6. Obiettivi per la spesa farmaceutica.**

L'Azienda, nel questionario, ha dichiarato che è in attesa di conoscere, da parte della Regione, l'esito del raggiungimento degli obiettivi fissati per la spesa farmaceutica. Peraltro, ancora nel 2020 non era stato verificato il raggiungimento degli obiettivi per l'anno 2018, come dichiarato dall'Azienda in sede di analisi sul bilancio 2018.

Si sono, quindi, chiesti aggiornamenti sull'esito della verifica da parte della Regione in merito al conseguimento degli obiettivi per gli esercizi 2018 e 2019.

L'Azienda ha precisato di essere ancora in attesa dell'esito della verifica da parte della Regione Piemonte sia per quanto riguarda gli obiettivi del 2018 che di quelli 2019.

Per entrambi gli anni gli obiettivi sono stati rendicontati, evidenziando alcune criticità: ad ogni buon conto è stato riferito che si è in attesa di acquisire le valutazioni regionali circa l'esito del raggiungimento.

Anche alla Regione è stato chiesto di dare atto delle tempistiche di verifica degli obiettivi per la farmaceutica per l'anno 2019 e del rispetto degli obiettivi sulla spesa farmaceutica a livello regionale.

La Regione, con la sopra citata nota del 11 febbraio 2021 ha precisato che "il Settore Assistenza Farmaceutica, Integrativa e Protesica ha inviato al Dirigente Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR le proprie osservazioni, con nota n. prot. 24156 del 24 luglio 2020, in merito agli obiettivi dei Direttori Generali per l'anno 2019, con riferimento alla spesa farmaceutica e alla spesa dei dispositivi medici".

Quanto al raggiungimento degli obiettivi a livello regionale, la Regione ha precisato di aver rispettato nel 2019 l'obiettivo del 7,96% del FSN della spesa convenzionata, attestatosi al 6,45%.

Al contrario, non è stato rispettato l'obiettivo della spesa complessiva (convenzionata e spesa diretta) dal momento che la medesima è risultata pari al 15,36% rispetto al 14,85%.

Da quanto dichiarato dalla Regione, il processo di valutazione degli obiettivi dei direttori generali sembrerebbe, dunque, essersi fermato al Settore regionale "Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR".

Nella relazione di deferimento si è chiesto di voler fornire dettagliati aggiornamenti sulla conclusione dell'iter valutativo in argomento.

In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha confermato che, relativamente all'esercizio 2018, si è conclusa la verifica da parte della Regione del conseguimento degli obiettivi, confermando quanto si desumeva dalla relazione riepilogativa per l'anno 2018 inviata dall'ASL AT alla Regione con nota prot. 11222 del 28/02/2019.

Per il 2018, l'unico obiettivo raggiunto al 100% è quello sui farmaci respiratori mentre il resto degli obiettivi della spesa farmaceutica è stato raggiunto parzialmente.

In ogni caso, l'Azienda ha evidenziato le misure poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, oltre alle normali analisi di appropriatezza d'uso.

Quanto alle verifiche relative al 2019, l'Azienda dichiara che è ancora in attesa degli esiti da parte della Regione Piemonte.

La Sezione non può che rilevare un significativo ritardo nelle verifiche del raggiungimento degli obiettivi da parte della Regione.

Le verifiche sul 2018 si sono concluse solo nel corso del 2021 mentre, allo stato degli atti, non sono ancora concluse quelle relative al 2019.

Come già evidenziato dalla Sezione nella delibera n.82/2020 "la verifica dovrebbe essere quanto più tempestiva possibile per permettere all'Azienda di porre in essere tutte le conseguenti iniziative per il conseguimento degli obiettivi".

Si rinnova l'invito, pertanto, ad una tempestiva conclusione dell'iter di verifica degli obiettivi fissati alle Aziende.

## 7. Investimenti

Si è chiesto di precisare se l'Azienda abbia intrapreso, nel 2019, o se sono in corso, interventi di edilizia sanitaria (costruzione di nuove opere o ammodernamento/messa in sicurezza delle strutture esistenti). Per ciascun intervento, in particolare, è stato chiesto di indicare la data di inizio lavori, lo stato avanzamento lavori, le fonti di finanziamento previste e i costi eventualmente sostenuti.

Ugualmente è stato chiesto se nel 2020 sono stati effettuati interventi di adeguamento, che si sono resi necessari per far fronte alla pandemia.

Si è chiesto, infine, se nel corso del 2019 e del 2020 sono state acquisite nuove apparecchiature o se sono stati effettuati interventi di manutenzione straordinaria sulle apparecchiature esistenti (in tal caso quantificare i costi capitalizzati), in grado di migliorare l'efficienza delle prestazioni e conseguentemente i tempi di attesa.

L'Azienda ha trasmesso il seguente elenco di interventi eseguiti nel 2019.

<b>Titolo</b>	<b>Inizio lavori</b>	<b>Stato avanzamento</b>	<b>Importo speso</b>
Realizzazione impianto antincendio di via Baracca	23/03/2019	TERMINATO	23.908,57
Impermeabilizzazione con resina vasca acqua potabile in cemento	08/01/2018	TERMINATO	18.916,10
Realizzazione punti di prelievo camini Centrale Termica	02/02/2019	TERMINATO	14304,40
Filtri sovrappressione deposito piano -2	20/04/2019	TERMINATO	15.352,21
Rete idranti deposito quota piano -2	21/04/2019	TERMINATO	16.812,49
Sostituzione albero e ventilatore Torre N. 2	18/02/2019	TERMINATO	21.547,64
Riparazione scale mobili.	04/03/2019	TERMINATO	22.936,00
Progetto antincendio — EVAC piano -1 e Cucina.	14/03/2018	TERMINATO	16.606,64
Sostituzione di N. 133 batterie del Merlin Cabina Derivata.	12/04/2019	TERMINATO	29.280,00
Completamento impianto rilevazione piastra radiologica	10/05/2019	TERMINATO	5.316,86
Impianto SPLINKER deposito 14.3-4-5-6-7	12/05/2019	TERMINATO	35.313,03
Collari REI tubazioni Magazzino Generale	14/05/2019	TERMINATO	35.837,50
Sostituzione sensori CO e benzene Autorimesse PO CARDINAL MASSAIA.	15/05/2019	TERMINATO	71.870,68
Implementazione impianto rilevazione PS di Nizza.	17/05/2019	TERMINATO	6.803,51
Adeguamento della centrale di stoccaggio gas P.S. Nizza Monferrato		TERMINATO	14.565,82
Completamento impianto rilevazione Blocco Operatorio	17/07/2019	TERMINATO	9.423,28
Collari Nuovi Depositi Quota 5-6-7	05/08/2019	TERMINATO	53.814,20
Impianto climatizzazione GASTRO	05/11/2019	TERMINATO	37.673,26
Impianti IRAI reparto PMA,		TERMINATO	10.337,76
Centrale DEF quota 26-42 PO ASTI.	13/11/2019	TERMINATO	9.763,51
Compartimentazione REI 120 PMA e 5TC 19	21/11/2019	TERMINATO	15.097,60
Incarico professionale redazione pratiche antincendio		IN CORSO	6.197,48
Realizzazione impianto rivelazione incendi e allarme a Diffusione sonora comprese opere accessorie— PRIMA FASE		TERMINATO	337.205,17
Interventi vari di manutenzione straordinaria	2019	TERMINATO	109.410,16

interessanti il P.O. CARD. MASSAIA			
Interventi vari di manutenzione straordinaria interessanti il P.S.T. di NIZZA MONFERRATO	2019	TERMINATO	30.191,59
Interventi vari di manutenzione straordinaria interessanti il P.T. di VIA BARACCA	2019	TERMINATO	14.981,88
Interventi vari di manutenzione straordinaria interessanti il P.T. di VIA SCOTTI	2019	TERMINATO	13.296,80
Interventi vari di manutenzione straordinaria interessanti la CdS, di SAN DAMIANO D'ASTI	2019	TERMINATO	21.654,99
Interventi vari di manutenzione straordinaria interessanti la CdS di NIZZA MONFERRATO	2019	TERMINATO	9.182,1.9
Realizzazione Nuovo P.O. "Valle Belbo"		IN CORSO	137.218,00

Le fonti di finanziamento sono così ripartite:

Rettifica Conto Esercizio	euro 190.796,15
Regione — DGR n. 13-1097 (Sicurezza Lavoro)	euro 500.000,00
Art.20 /C. Capitale regionale	euro 474.423,17
<b>TOTALE INVESTIMENTI:</b>	<b>euro 1.165.219,32</b>

L'Azienda ha elencato le apparecchiature acquisite nel 2019:

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia di apparecchiatura</b>	<b>Importo speso</b>	<b>capitalizzati</b>
Blocco operatorio	Accessori per tavoli operatori	39.576,55	sì
Blocco operatorio	Lampade scialitiche	71.919,01	
CARDIOLOGIA/ELETTROFISIO	Elettrobisturi bipolare	4.514,00	
ENDOSCOPIA Po NIZZA	Elettrobisturi bipolare	4.514,00	
GASTROENTEROLOGIA	POMPE A CO2	23.764,38	
MEDICINA	letti bariatrici	18.300,00	
REP. VARI	ARREDI VARI	50.552,60	
REP.VARI	URGENZE/SICUREZZA	25.982,46	
REP.VARI	Ecografi	103.090,00	
ORTOPEDIA	Motori	30.134,00	
ANESTESIA/RIANIMAZIONE	Monitor	76.860,00	
ANESTESIA/RIANIMAZIONE	app. per anestesia	45.140,00	
BLOCCO OPERATORIO	Accessori	29.405,00	
ORTOPEDIA	Aggiornamento tecnologico set motorizzato	30.295,00	si
PENUMOLOGIA	Monitor	1.525,00	
SIAN	termometro	233,02	
POLIAMBULATORIO TERRITORIALE oculistica c/o Nizza	mascherina	224,48	
	<b>Totale</b>	<b>556.029,50</b>	

Al riguardo, la Regione, in sede di parifica sul rendiconto 2019, ha dichiarato che per gli interventi volti a ridurre i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale

per il triennio 2017-2019, nell'anno 2019 sono stati erogati euro 4.210.526,32 in favore delle ASR, ai sensi dell'art. 1 co. 510 della legge 145/2018.

Nella relazione di deferimento si è chiesto se le apparecchiature sopra citate sono state finanziate con i fondi vincolati a tal fine.

L'Azienda, in sede di controdeduzioni, ha dichiarato di non aver ricevuto finanziamenti ad hoc.

Relativamente al 2020 l'Azienda ha dichiarato di aver acquistato le seguenti apparecchiature:

<b>Struttura</b>	<b>Tipologia di apparecchiatura</b>	<b>Importo speso</b>	<b>capitalizzati</b>
Blocco operatorio	N.2. sistemi scialitici completi di monitor ripetitore	68.320,55	
Centrale sterilizzazione	n. 2 lavaferri	115.107,01	
Rep. vari	arredi	52.436,91	
Rep. vari	Attrezzature varie	29.100,75	
Oculistica	Ecografo oculare	32.940,00	
farmacia	frigofarmaci	8.784,00	
Laboratorio analisi	cappa	5.880,40	
medicines	n. 10 alti flussi	33.000,00	
Malattie infettive	n. 15 monitor e centrale di monitoraggio	59.601,61	
mecau	n. 6 monitor e centrale di	13.060,00	
mecau	Aggiornamento centrale con aggiunta n. 6 monitors	12.435,00	Sì
Chirurgia vascolare	Ecografo vascolare	26.734,00	
Oculistica	Sistema per crio-chirurgia	15.837,26	
Ospedale e presidi vari	n.21 termografi per rilevazione temperatura	41.160	
urologia	ecografo	26.734,00	
neurologia	ecografo	26.734,00	
Fisiatra	lavapadelle	4.087,00	
Anatomia patologica	Inclusore di paraffina	10.955,60	
	<b>Totale</b>	<b>582.907,53</b>	

Nell'anno 2020 sono stati realizzati interventi per complessivi 4.889.284 euro, di cui 173.970 euro per le necessità connesse con il contenimento della diffusione del Covid.

Occorre richiamare l'attenzione sul fatto che l'Emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente la necessità di porre attenzione al settore degli investimenti, cardine essenziale sia in relazione alla sicurezza ed idoneità delle strutture sia in ordine all'efficienza delle stesse apparecchiature mediche

La Sezione rinnova, dunque, l'invito, già formulato nella delibera n. 82/2020, a dedicare la massima attenzione a tale settore.

## **8. Gestione del magazzino.**

Dal momento che le Aziende sanitarie devono provvedere alla realizzazione delle procedure amministrative contabili per la certificabilità dei bilanci entro la fine del 2021 secondo quanto previsto dalla DGR 15-1151 del 20 marzo 2020, si è chiesto di relazionare su quelle vigenti in materia di gestione del magazzino. In particolare, si è chiesto di precisare:

- a) Le procedure e la struttura adibita al controllo dell'adeguatezza delle scorte nei magazzini di primo livello (economale e di farmacia) e di secondo livello (armadietti di reparto). A tal fine, si è chiesto di precisare se si sono verificati, nel 2019 e nel 2020, casi di rotture di stock in specifici reparti. In caso affermativo, si è chiesto di specificare come l'Azienda abbia superato la criticità (se abbia dovuto adottare procedure d'acquisto di urgenza o se abbia ricorso al prestito tra reparti o tra Aziende);
- b) Le procedure e la struttura adibita ad effettuare gli ordinativi di acquisto: se l'Azienda effettua ordini elettronici e quando procede a caricare l'ordine a sistema;
- c) Le procedure e la struttura adibita al ricevimento merci acquistate nei magazzini di primo livello, il carico merci a sistema e i controlli effettuati sulle stesse;
- d) La procedura e la struttura adibita alla ricognizione dei fabbisogni di beni da parte dei vari reparti e alla valutazione degli stessi;
- e) La procedura e la struttura adibita alla movimentazione e alla registrazione del trasferimento della merce ai reparti autorizzati (scarico merci a sistema);
- f) Sugli armadietti di reparto si è chiesto se sono elettronici, se e da chi sono svolte le procedure di carico e scarico merci. Si è chiesto, in ogni caso, di specificare le procedure di carico e scarico adottate e la periodicità con cui vengono svolte;
- g) Le procedure, la periodicità e la struttura adibita alle rilevazioni inventariali delle rimanenze di magazzino. Si è chiesto, in particolare, se tale attività viene fatta a campione o se è effettuata una conta fisica di tutte le merci presenti nei diversi magazzini (di primo e secondo livello).

L'Azienda ha precisato quanto segue distinguendo le procedure per le diverse tipologie di beni stoccati nei magazzini.

- a) Per quanto riguarda i prodotti economici, sanitari e dispositivi medici la struttura adibita al controllo dell'adeguatezza delle scorte, ad effettuare ordinativi di acquisto e a ricevere le merci è la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti.

Le richieste scritte del responsabile del magazzino o quelle pervenute dalle strutture di produzione, per ogni fornitore, vengono caricate sulla procedura OLIAMM che propone, per ogni bene da ordinare, in automatico, l'attuale fornitore e il prezzo. Tutti gli ordini

generati con la procedura OLIAMM vengono inviati al fornitore attraverso il programma OLIAMM WEB sulla piattaforma degli ordini elettronici NSO presso il MEF.

Quando i prodotti materiali, dispositivi medici richiesti sono stati acquisiti con procedure ordinarie di gara e sono ricompresi in contratti attivi, la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti provvede ad emettere l'ordine di acquisto, verificata l'appropriatezza della richiesta in termini quantitativi. Le richieste di approvvigionamento sia dei prodotti gestiti a magazzino che di quelli gestiti a transito (direttamente destinati alle strutture di produzione) infatti, non possono eccedere i quantitativi necessari, secondo la tipologia di materiale per l'attività mensile o trimestrale.

Per quanto riguarda l'acquisto di dispositivi non ricompresi nei contratti in essere né nel prontuario aziendale, esso viene autorizzato da apposita Commissione dei Dispositivi Medici Aziendali che a seguito di una valutazione sull'appropriatezza della richiesta ne autorizza la sua introduzione nel prontuario aziendale e il conseguente acquisto.

La procedura informatizzata Oliamm (procedura amministrativo contabile aziendale), inoltre, permette di impostare la scorta minima sulla base dei consumi mensili, segnalando il sottoscorta per l'emissione dell'ordine successivo.

Raggiunta la soglia minima, i magazzinieri trasmettono proposta di riordino all'ufficio ordini della S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti. Per i prodotti a transito per uso esclusivo dei reparti e non gestiti a magazzino, il Responsabile Infermieristico di reparto, con cadenza mensile, trasmette, all'ufficio ordini, le richieste di acquisto/riordino.

Nel corso dell'istruttoria si è appreso che sia nel corso del 2019 che nel corso del 2020 si sono verificate rotture di stock; in particolare, nel corso del 2020, causa pandemia da COVID, si sono verificate rotture di stock per quanto riguarda i D.P.I.

Per tale ragione, è stato riferito che si è reso necessario far ricorso al prestito da altre ASL limitrofe.

Ciò premesso, si è chiesto di quantificare il fenomeno sopradescritto, sia in termini di frequenza che in termini di ammontare, sia nel 2019 che nel 2020 e di dichiarare se, per sopperire alle carenze sopravvenute, si sia fatto ricorso a procedure di acquisto d'urgenza.

L'Azienda ha precisato che nell'anno 2019 a seguito di rotture di stock si è ricorso a prestiti di materiali presso altre Aziende Sanitarie della Regione Piemonte per i beni e gli importi indicati:

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>VALORE PRESTITO</b>
Raccoglitori magnetici per aghi e	Euro 86,67
Gel lubrificante	Euro 37.33



Manopola in tnt e spugna	Euro 102,80
Clorexidina 2%:	Euro 173,92
TOTALE	Euro 400,72

Nell'anno 2020, i beni a cui l'Azienda ha fatto ricorso tramite prestiti tra Aziende per sopperire a rotture di stock sono i seguenti:

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>VALORE PRESTITO</b>
Siringa 10 cc senza ago	Euro 36,11
Tute tyvec	Euro 3.202,50
Camice chirurgico avvolgente	Euro 2.598,63
Camice rinforzato idrorepellente	Euro 1.509,90
Copriscarpa	Euro 4,58
FFp3	Euro 5.929,62
TOTALE	Euro 13.281,34

Per i farmaci ospedalieri si sono avute delle rotture di stock con prestiti presso altre Aziende Sanitarie della Regione Piemonte:

anno 2019: € 93.710,34.

anno 2020: €14.309,602.

L'Azienda ha inoltre precisato i prodotti e gli importi per i quali nell'anno 2020 a seguito di rotture di stock è stato necessario procedere a nuove aggiudicazioni

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>IMPORTO AGGIUDICAZIONE</b>
Sfigmomanometri e relativi bracciali monouso	Euro 3.400
Contenitori trasporto campioni biologici	Euro 1.060
Termometri digitali ad infrarossi	Euro 2.994
TOTALE	Euro 7.454

L'Azienda ha chiarito che le rotture di stock sopra evidenziate si sono verificate una sola volta per singolo prodotto.

Pur dando atto che l'importo complessivo dei prestiti tra reparti non appare particolarmente rilevante, la Sezione invita l'Azienda a porre estrema attenzione per contenere tale fenomeno.

Frequenti rotture di stock, infatti, possono creare disservizi ai singoli reparti che non ricevono le merci di cui necessitano nelle tempistiche e/o per i quantitativi adeguati.

Le fasi della gestione di carico vengono gestite utilizzando il gestionale informatico OLIAMM.

Ad avvenuto controllo di corrispondenza tra quanto ordinato, quanto consegnato dal vettore e quanto riportato sul documento di consegna (DDT-documento di trasporto), l'operatore di magazzino registra tramite procedura OLIAMM l'avvenuto ricevimento della merce.

Il controllo qualitativo sulle merci ricevute viene effettuato dal personale di magazzino se trattasi di prodotti gestiti a scorta, o dal personale di reparto se trattasi di materiale a transito.

Validata la richiesta dall'operatore di magazzino il materiale richiesto viene preparato e consegnato, con allegato il documento di scarico, al centro di costo richiedente che attesta l'elenco e quantità dei beni oggetto della consegna.

Per i prodotti non gestiti a magazzino, in quanto di uso esclusivo ad un reparto, la richiesta viene effettuata dal Direttore di struttura o dal Responsabile Infermieristico direttamente all'Ufficio Ordini, che trasforma, tramite la procedura OLIAMM, la richiesta in ordine al fornitore. Arrivata la merce ordinata in magazzino, al momento del carico del DDT, viene effettuato contemporaneamente a livello informativo il carico del materiale al centro di costo e garantita la sua consegna nello stesso giorno al reparto richiedente.

b) Per quanto riguarda i farmaci ospedalieri, la struttura adibita al controllo dell'adeguatezza delle scorte, dell'emissione degli ordinativi di acquisto e di ricezione delle merci è la S.C. Farmacia Ospedaliera che utilizza la procedura Oliamm per la gestione delle scorte a livello di magazzino di primo livello.

La gestione delle scorte di secondo livello, invece, è affidata ai reparti con ispezioni da parte della Farmacia Ospedaliera che verifica le scorte, la corretta conservazione a reparto dei farmaci e dei dispositivi e della gestione stupefacenti.

Anche per queste tipologie di beni si sono verificate, nel 2019, casi di rotture di stock, minime ed eventuali, risolte con prestito tra aziende.

Nel 2020 le rotture di stock sono dovute prevalentemente a carenze a livello nazionale dei farmaci legati all'emergenza COVID, per i quali SCR Piemonte ha predisposto l'importazione dall'estero con procedura centralizzata a livello regionale.

Anche per queste tipologie di beni si è chiesto di quantificare il fenomeno, specificando se l'Azienda abbia fatto autonomamente ricorso ad acquisti d'urgenza.

L'Azienda ha precisato che nell'anno 2020 si sono verificate rotture di stock relative ai farmaci causate da inadempienza delle ditte aggiudicatrici di gare SCR, da carenza di alcuni farmaci sul territorio nazionale e da procedure negoziate SCR andate deserte che hanno determinato il ricorso a procedure d'urgenza effettuate in alcuni casi da SCR Piemonte ( € 19.849,50) e dall'AO di Alessandria, cui l'ASL di Asti ha aderito ( € 352,00) e in altri casi effettuate direttamente dall'Asl stessa (€ 41.305,22 ).

Gli ordini sono tutti effettuati sulla base del sottoscorta impostato con procedura informatizzata Oliamm da parte degli uffici contabili della Farmacia Ospedaliera e sono destinati ai diversi magazzini contabili.

Una minima parte di ordini di farmaci e dispositivi è emessa di volta in volta per acquisti extra prontuario per terapie farmacologiche in presenza di situazioni particolari e debitamente motivate.

Gli ordini sono elettronici ed emessi su piattaforma NSO e il carico dell'ordine viene effettuato contestualmente all'emissione.

Il ricevimento merci viene effettuato dai magazzinieri della Farmacia Ospedaliera: dopo verifica di corrispondenza della bolla con i prodotti, la bolla viene caricata a programma Oliamm, legandola all'ordine contabile.

La procedura a sistema adibita allo scarico merci ai reparti è la procedura informatizzata di magazzino Oliamm con trasferimento della merce dal magazzino Farmacia ai Reparti;

c) Per i prodotti destinati alla distribuzione per conto la struttura adibita al controllo dell'adeguatezza delle scorte, all'emissione degli ordini, al ricevimento e trasferimento delle merci è la SC Assistenza Farmaceutica Territoriale.

La SC Assistenza Farmaceutica Territoriale effettua gli ordinativi di acquisto dei prodotti destinati alla distribuzione per conto. L'ordine ai fornitori viene inviato esclusivamente tramite la piattaforma NSO sulla base dello storico delle erogazioni, tracciato tramite la piattaforma GOpenDPC, fornita in uso gratuito da parte di Federfarma Piemonte ai sensi dell'Accordo regionale.

Durante l'anno si sono verificate carenze di fornitura di alcuni farmaci distribuiti per conto (DPC), che ha richiesto la necessità di effettuare acquisti in danno: l'Ente ha dovuto procedere direttamente all'acquisto del prodotto sul libero mercato sino alla consegna dell'ordine inevaso, addebitando al Fornitore l'eventuale maggiore onere economico e la penale prevista.

Le merci vengono poi consegnate dai fornitori ai magazzini capofila per la DPC in Regione Piemonte Unifarma Alessandria e Unico Rivoli. Il personale dipendente dei magazzini si occupa del ricevimento e dei relativi controlli di corrispondenza tra l'ordinativo e il documento di trasporto e dello stato di conservazione della merce consegnata. Una copia del DDT viene inviata alla SC Assistenza farmaceutica territoriale per il carico nel gestionale contabile aziendale. Eventuali anomalie di consegna rilevate vengono segnalate al farmacista della SC Assistenza farmaceutica territoriale, che contatta il fornitore.

La SC Assistenza Farmaceutica Territoriale provvede ad inviare alle farmacie che ne fanno richiesta i prodotti destinati alla distribuzione per conto, per la successiva dispensazione agli assistiti.

d) I reparti non sono dotati di armadietti elettronici e pertanto il carico e scarico merce non è informatizzato.

Il Responsabile Infermieristico ha l'onere di controllare le giacenze di materiale ed effettuare gli eventuali riordini o ai magazzini centrali o all'ufficio ordini, se trattasi di materiale in transito. Il riordino del materiale gestito a scorta viene effettuato con cadenza settimanale per i prodotti di uso esclusivo, invece per gli altri prodotti la periodicità di riordino è in funzione del costo, del volume e dei fabbisogni del reparto. La richiesta di farmaci e materiale sanitario è effettuata quotidianamente con sistema informatico su programma Oliamm da parte del personale infermieristico. La merce inviata è scaricata ai rispettivi reparti legati ad un CDC (centro di costo) contabile.

g) Le responsabilità connesse all'inventario delle giacenze di beni di consumo sanitari ed economici di proprietà dell'Azienda Sanitaria, presenti alla data del 31 dicembre presso i magazzini centrali aziendali, sono così attribuite:

- la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti per quanto riguarda i prodotti economici, beni sanitari e dispositivi medici.

Il Responsabile del Magazzino Generale organizza e garantisce il corretto svolgimento delle procedure inventariali dei beni di consumo, gestiti a scorta presso il magazzino generale del Presidio Ospedaliero.

A ciascun responsabile di inventario spetta il compito di:

- designare ed organizzare in squadre il personale dipendente ASL addetto alle operazioni di conta inventariale di fine anno per i beni di competenza;
- verificare ed autorizzare le rettifiche dei dati di giacenza.

In caso di divergenza tra le giacenze fisiche accertate in sede di inventario e le giacenze contabili risultanti dalla procedura informatica, le giacenze contabili devono essere corrette ed adeguate a quelle fisiche.

I prodotti gestiti a scorta nei magazzini sono tutti oggetto di inventario al 31 dicembre di ogni anno, così come quelli presenti nei magazzini di reparto sotto la responsabilità del responsabile infermieristico.

Per i farmaci la struttura adibita alla rilevazione inventariale delle rimanenze di magazzino è la S.C. Farmacia Ospedaliera. Tutti gli inventari sono caricati a sistema informatica con le varie movimentazioni di rettifica.

Infine, l'inventario dei prodotti destinati alla distribuzione per conto viene eseguito dal personale dei magazzini esterni individuati in base all'accordo regionale, seguendo la procedura definita per i magazzini della Distribuzione per conto.

I singoli inventari vengono inviati alla SC Assistenza Farmaceutica Territoriale o visionati dalla stessa, via Web, sulla piattaforma GOpenDPC. L'analisi delle procedure di gestione del magazzino, approfondita in sede istruttoria, parte dal presupposto che, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 2, del Decreto Interministeriale del 17 settembre 2012 - il

cosiddetto Decreto Certificabilità - gli enti del Servizio sanitario nazionale devono garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci.

Il decreto certificabilità ha fornito alle singole Regioni indicazioni e linee guida per le fasi di predisposizione, presentazione, approvazione e verifica dell'attuazione del percorso di attuazione di certificabilità (PAC), individuando dei requisiti comuni in termini di standard organizzativi, contabili e procedurali, schematizzati per cicli contabili e aree di bilancio.

Il PAC doveva essere predisposto dalla Regione e presentato entro il 30 novembre 2012 e, in ogni caso, entro e non oltre 3 mesi dalla data di pubblicazione del decreto stesso e le procedure dovevano essere applicate dalle Aziende entro un termine fissato dalla Regione ma comunque non oltre 36 mesi dall'approvazione del PAC.

Per la gestione del magazzino, il decreto certificabilità ha individuato i seguenti requisiti comuni:

E1) Dimostrare l'effettiva esistenza fisica (magazzini - reparti/servizi - terzi) delle scorte.

E2) Individuare i movimenti in entrata ed in uscita e il momento effettivo di trasferimento del titolo di proprietà delle scorte.

E3) Rilevare gli aspetti gestionali e contabili delle scorte garantendo un adeguato livello di correlazione tra i due sistemi.

E4) Definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte (magazzini - reparti/servizi - terzi) al 31 dicembre di ogni anno.

E5) Calcolare il turnover delle scorte in magazzino e delle scorte obsolete (scadute e/o non più utilizzabili nel processo produttivo).

E6) Disporre di un sistema contabile/gestionale per la rilevazione e classificazione delle scorte che consenta, tra l'altro, di correlare: documenti d'entrata e fatture da ricevere; scarichi e prestazioni attive.

E7) Gestire i magazzini in modo da garantire: la separazione tra funzioni di contabilità di magazzino e di contabilità generale; la verifica tra merci ricevute e quantità ordinate; la rilevazione e la tracciabilità degli scarichi di magazzino e dei trasferimenti al reparto; la riconciliazione tra quantità inventariate e quantità rilevate e valorizzate in contabilità generale.

La presenza di procedure amministrative puntuali che rispettano e definiscono le asserzioni sopra citate, nonché l'implementazione di contestuali efficaci sistemi di controlli interni, garantisce una corretta esposizione del dato in bilancio e permettono di individuare eventuali inefficienze nelle diverse fasi del processo ed apportare le dovute correzioni.

La Regione ha approvato il PAC con DGR 26-6009 del 25 giugno 2013 stabilendo come termine per le Aziende per l'attuazione di tale percorso il 31 dicembre 2014.

Tuttavia, si sono susseguiti negli anni diversi aggiornamenti: in particolare, la DGR 15-1151 del 20 marzo 2020 ha aggiornato il percorso, precedentemente, approvato, modificando i termini per l'implementazione e l'entrata a regime, da parte delle Aziende. Per le azioni previste per il magazzino, è stato indicato come termine ultimo il 30 giugno 2021.

La Sezione si è soffermata sulle criticità che si potrebbero verificare lungo il processo di gestione del magazzino.

Oltre alla criticità sopra rilevata relativa alle rotture di stock, questa Sezione ha posto particolare attenzione alla rilevazione inventariale delle rimanenze di magazzino.

A tal fine, nella relazione di deferimento si è chiesto di comunicare se si sono verificati nell'ultimo triennio casi di disallineamento tra la conta fisica e le giacenze rilevate su OLIAMM.

Al riguardo, l'Azienda ha assicurato che non si sono riscontrate rilevanti criticità e che in ogni caso gli eventuali disallineamenti vengono corretti e movimentati sulla procedura informatica.

La Sezione invita l'Azienda a monitorare costantemente la logistica, in modo da limitare ammanchi di materiali che richiedono la rettifica di inventario.

Inoltre, in esito all'istruttoria, è emersa l'assenza di armadietti di reparto informatizzati, nonché l'adozione di procedure manuali di carico e scarico di magazzino.

Tali carenze non permettono, non solo, di disporre della totale contezza delle merci presenti in Azienda ma rendono meno attendibili i valori delle rimanenze esposti a bilancio.

Sul punto, l'Azienda ha riferito che è in corso un'attività di valutazione della fattibilità, con particolare attenzione all'impatto economico, di un'interfaccia informatica tra l'applicativo che gestisce le prescrizioni su Cartella Clinica ed il sistema amministrativo contabile che gestisce i magazzini aziendali.

La Sezione invita, dunque, l'Azienda ad informatizzare anche gli armadietti di reparto in modo da superare le criticità sopra rilevate.

Infine, ulteriore richiesta istruttoria ha riguardato l'effettuazione di controlli interni sulla corretta attuazione delle procedure descritte, con domanda di precisazione della struttura adibita ad essi e di indicazione se da tali controlli siano emerse criticità, che hanno comportato la necessità di apporre delle modifiche alle stesse procedure.

La Sezione è infatti dell'avviso che la presenza di una puntuale procedura amministrativo contabile richieda un altrettanto efficace sistema di controlli interni.

Sul punto l'Azienda ha precisato che "i controlli interni di verifica degli armadi farmaceutici di reparto vengono effettuati dalla SC Farmacia Ospedaliera secondo una check-list approvata da procedura PAC".

Tuttavia, la stessa Azienda non ha precisato se siano effettuati dei controlli sull'attuazione delle procedure amministrative contabili sopra descritte.

La Sezione invita, dunque, l'Azienda a dotarsi di un sistema di controlli interni che accerti la corretta implementazione delle procedure in tema di magazzino garantendo dei dati di bilancio affidabili e veritieri.

## **9. Immobilizzazioni**

Anche per le immobilizzazioni si è chiesto di relazionare sulle procedure amministrative contabili vigenti nell'Azienda.

In particolare, si è chiesto di precisare:

- le procedure e le strutture aziendali adibite alla fase di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni (acquisto e dismissione delle Immobilizzazioni);
- le procedure, le tempistiche e le strutture adibite alla realizzazione degli inventari fisici periodici e all'attività di riconciliazione tra le risultanze del libro cespiti e della contabilità generale;
- per i beni durevoli donati in occasione di questa epidemia da Covid, si sono chieste le procedure applicate, al fine di poterli inserire nel patrimonio dell'Azienda.

L'Azienda ha descritto operativamente le fasi:

A) Autorizzazione per l'acquisizione: qualsiasi acquisto deve essere preliminarmente autorizzato sia dalla Regione che dalla Direzione dell'Azienda se trattasi di fabbricati o grandi attrezzature, o soltanto dalla Direzione Generale se trattasi di altre immobilizzazioni.

La prima Fase consiste nell'approvazione da parte della Direzione Generale del Piano investimenti per il triennio successivo.

Sulla base del Piano investimenti, con riguardo al primo anno successivo, la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e approvvigionamenti raccoglie tutte le richieste di acquisto/realizzazione (ivi comprese le manutenzioni straordinarie) delle immobilizzazioni provenienti dalle varie strutture aziendali. Le richieste vengono analizzate e autorizzate dalla Direzione Generale previa valutazione della compatibilità dell'intervento richiesto con il Piano investimenti approvato, delle relative priorità, della disponibilità finanziaria verificata di concerto con la S.C. Economico Finanziario.

B) **Acquisizione:** la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti pone in essere tutti gli atti di acquisizione delle immobilizzazioni (materiali, immateriali ivi comprese le manutenzioni straordinarie).

L'acquisizione avviene attraverso l'espletamento di procedure di gara o in alcuni casi attraverso donazioni.

Le fasi successive sono: ordine mediante applicativo informatico aziendale al fornitore; ricezione del bene e registrazione e etichettatura del bene.

C) **Dismissione:** Qualora l'utilizzatore valutasse che un bene non è più utilizzabile lo comunica alla S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti o, per le tecnologie biomedicali, al settore dell'ingegneria clinica che, nel caso, attiva la procedura di dismissione prevista dall'art. 9, c, 5-7, della L.R. 18 gennaio 1995 n.8 e convoca la Commissione aziendale per la dichiarazione di fuori uso dei beni mobili.

A seguito dell'adozione della delibera di dismissione a firma del Direttore Generale, i beni mobili possono essere cancellati dal libro cespiti.

Per quanto riguarda gli immobili, la loro dismissione deve sempre essere autorizzata dalla Regione previa verifica di compatibilità con la programmazione regionale.

Solo a seguito di autorizzazione regionale si provvede a cancellare l'immobile dal patrimonio indisponibile, ad iscriverlo nel patrimonio disponibile e ad autorizzarne la sua alienazione.

Quanto agli inventari fisici periodici essi sono in capo alla SC Tecnico Patrimoniale logistica e Approvvigionamenti e vengono realizzati attraverso un software di creazione anagrafe informatica che traccia l'intera movimentazione dei beni patrimoniali con valore economico in ingresso ed in uscita.

Attraverso la procedura informatica, i cespiti possono essere archiviati in modo separato ed è possibile censire tutti i cespiti fisici al 31 dicembre di ciascun anno, separati per categorie e, conseguentemente, garantire l'adeguamento del libro cespiti alle risultanze dell'inventario.

La riconciliazione del libro cespiti con la contabilità generale consiste fondamentalmente in una serie di attività volte a garantire la corrispondenza tra i dati registrati nel libro cespiti e i dati di contabilità generale.

Le S.C. Economico Finanziario e SC Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti almeno una volta all'anno, prima della chiusura del bilancio di esercizio, procedono al controllo e quadratura tra libro cespiti e contabilità generale al fine di procedere alle necessarie scritture contabili relative all'ammortamento ed eventuali sterilizzazioni.



Viene stampato il libro cespiti per conto e i mastrini per conto e si verifica la corrispondenza tra i due documenti: in caso di scostamento si effettua un controllo per cespiti e codice fornitore, al fine di ottenere la quadratura contabile.

Le risultanze del suddetto controllo vengono riassunte in una scheda che analizza per ciascuna voce di stato patrimoniale il valore originario del bene, il fondo di ammortamento e la situazione da libro cespiti nello stesso periodo, evidenziando eventuali differenze.

Sono contabilizzate, in base alla necessaria documentazione, le movimentazioni del patrimonio non gestite da ordini, quali dismissioni, furti, donazioni.

Viene effettuata la registrazione dei lavori terminati per trasferire nei corretti conti patrimoniali il valore e dare avvio all'ammortamento.

Per ciascuna categoria dei cespiti, a fine esercizio, viene effettuata la verifica dei movimenti intervenuti durante l'esercizio di competenza, la corrispondenza tra saldi iniziali e finali e il confronto tra voci incluse nelle immobilizzazioni e fondi ammortamento.

3) Per quanto riguarda i beni durevoli donati, la procedura prevede che, previa comunicazione di intendimento a donare da parte del soggetto donatore, le figure responsabili delle strutture destinatarie, e, se del caso, i responsabili apicali cui queste strutture afferiscono esprimano il parere favorevole all'accettazione, valutando la sussistenza di eventuali elementi ostativi all'accettazione.

Qualora si tratti di un bene elettromedicale, è necessario anche il parere favorevole del responsabile dell'ingegneria clinica, relativamente alla economicità di utilizzo nonché alla rispondenza a requisiti di qualità e sicurezza.

Una volta ottenuti tutti i pareri favorevoli necessari, viene redatto il provvedimento formale ed ufficiale attraverso il quale l'Azienda accetta la donazione.

Come per la gestione del magazzino, il decreto Certificabilità ha indicato dei requisiti comuni in termini di standard organizzativi, contabili e procedurali, da attivare in ciascuna regione per garantire la qualità dei dati e dei bilanci.

Tali requisiti per le immobilizzazioni sono:

D1) Separare le responsabilità nelle fasi di gestione, autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione delle transazioni.

D2) Realizzare inventari fisici periodici.

D3) Proteggere e salvaguardare i beni.

D4) Predisporre, con cadenza almeno annuale, un piano degli investimenti.

D5) Individuare separatamente i cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, i cespiti acquistati con contributi in conto esercizio, i conferimenti, i lasciti, le donazioni.

D6) Accertare l'esistenza dei requisiti previsti per la capitalizzazione in bilancio delle manutenzioni straordinarie.

D7) Riconciliare, con cadenza periodica, le risultanze del libro cespiti con quelle della contabilità generale.

Nella relazione di deferimento si è rilevato che la procedura descritta dall'Azienda sembrerebbe prevedere un accentramento delle fasi di gestione, esecuzione e contabilizzazione delle transizioni relative alle immobilizzazioni in capo alla sola struttura tecnico patrimoniale logistica e Approvvigionamento, contraria alla separazione richiesta per ottenere la certificabilità del bilancio.

A tal fine si è chiesto di fornire ogni possibile informazione al riguardo.

L'Azienda ha dimostrato la separazione delle responsabilità richiesta, precisando che alla S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica ed Approvvigionamenti sono deputate le sole operazioni relative alla gestione delle immobilizzazioni: acquisizione dei beni (acquisti o donazioni), registrazione/cancellazione dal libro cespiti e inventario fisico periodico.

Peraltro, anche all'interno della stessa Struttura le suddette attività, in particolare quelle di acquisizione dei beni e quelle di gestione del libro cespiti, sono effettuate da settori diversi (Provveditorato e S.S. Tecnico e Patrimonio).

Le scelte relative all'acquisto sono, invece, in capo alla Direzione Generale la quale, attraverso una delibera di programmazione, ne autorizza l'acquisto che avviene previa verifica della disponibilità finanziaria effettuata da S.C. Economico Finanziario, mentre la fase di dismissione viene valutata dalla Commissione aziendale per la dichiarazione dei beni fuori uso e deliberata dal Direttore Generale.

Anche la quadratura periodica tra libro cespiti e contabilità generale è condivisa tra la S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti e la S.C. Economico Finanziario.

Come per il magazzino, la Sezione invita nuovamente l'Azienda a dotarsi di un sistema di controlli interni, che accerti la corretta implementazione delle procedure in tema di immobilizzazioni, garantendo, in questo modo, dei dati di bilancio affidabili e veritieri.

## **10. Indennità di esclusività.**

Con riferimento alla problematica relativa all'indennità di esclusività, corrisposta, ai sensi dell'art. 5 CCNL Dirigenza medico-veterinaria, dall'ente sanitario in favore del proprio personale medico, segnatamente, "se la medesima indennità dovesse essere computata o meno tra gli altri costi dell'attività libero professionale, svolta all'interno delle stesse strutture aziendali dell'ente (intramoenia), ai fini della determinazione del relativo

equilibrio economico”, la Sezione ritiene di segnalare i principi espressi dalla Sezione delle Autonomie con la recentissima Deliberazione n. 3/2021/QMIG, depositata il 12 aprile 2021.

In tale deliberazione interpretativa, dopo aver precisato che la questione, sottoposta all’esame della Sezione, traeva origine dal controllo finanziario sul bilancio d’esercizio 2017, relativamente alla risoluzione dello specifico quesito, proposto dalla Sezione remittente e, quindi, alla corretta interpretazione della normativa vigente nell’esercizio 2017, cui il bilancio di esercizio esaminato si riferiva, è stato enunciato il seguente principio di diritto: “Gli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale, introdotti dal DM 20 marzo 2013, vigenti nel corso dell’esercizio oggetto del procedimento di controllo, sono stati adottati in attuazione del d.lgs. n. 118/2011 ed individuano in termini univoci le modalità di contabilizzazione dei costi relativi all’attività professionale intramuraria ai fini della determinazione del relativo equilibrio economico. Pertanto, l’indennità di esclusività, di cui all’art. 5 del CCNL Dirigenza medico-veterinaria del 8 giugno 2000, deve essere computata tra gli altri costi dell’attività libero professionale”.

Nel contempo, la Sezione delle Autonomie ha ritenuto “...non trascurabile la circostanza che il prospetto n.18.54, introdotto dal DM del 20.03.2013, sia stato adottato quando l’indennità di esclusività ancora rappresentava un elemento distinto della retribuzione ai sensi del previgente art. 5 CCNL del 2000”.

E’ stato, infatti, dato atto che, da ultimo, la legge n. 145/2018 ha previsto il concorso da parte dell’indennità di esclusività alla determinazione del monte salari e, conseguentemente, l’art. 83 del CCNL del 2019 ha operato la ridefinizione della struttura della retribuzione dei dirigenti, pervenendo all’inserimento definitivo dell’emolumento in questione tra le voci che concorrono al trattamento fondamentale al pari dello stipendio tabellare comprensivo dell’indennità integrativa speciale, della retribuzione individuale di anzianità, dell’indennità di specificità medico-veterinaria, della retribuzione di posizione d’incarico parte fissa e degli eventuali assegni personali.

A questo punto, la Sezione non può non segnalare come la sopra richiamata intervenuta modifica normativa e pattizia appaiano tali da mutare la natura giuridica dell’indennità in esame, come, peraltro, già, fatto autorevolmente notare dalle Sezioni Riunite in sede di controllo, in occasione della certificazione del citato contratto collettivo nazionale.

In tale autorevole occasione, infatti, è stato evidenziato che “...«L’art. 83, comma 1 (del CCNL dell’area della sanità -Periodo 2016-2018), prevede l’inserimento, nel trattamento fondamentale dei dirigenti medico-sanitari, dell’indennità di esclusività, ove spettante.

In precedenza, l'indennità di esclusività costituiva un elemento distinto della retribuzione, non computato nel monte salari utile ai fini della determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva (art. 5, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 e deliberazione delle Sezioni riunite in sede di controllo della Corte dei conti n. 10/CONTR/CL/2010). Tale variazione trova fondamento nell'art. 1, comma 545, legge n. 145/2018, il quale, ai fini di una maggiore valorizzazione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari degli enti del Servizio sanitario nazionale, dispone espressamente che l'indennità di esclusività concorre a comporre il monte salari utile ai fini della determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva, ma soltanto a decorrere dal triennio contrattuale 2019-2021. In questa prospettiva, l'inserimento, ad opera dell'Ipotesi in esame, di tale indennità tra le voci del trattamento fondamentale rappresenta un passaggio propedeutico a consentire che la stessa, nel successivo triennio contrattuale, sia aggregata nel monte salari" (Sezioni riunite, Deliberazione n.1/2020/CCNL).

Appare, quindi, opportuno segnalare, fin d'ora, come le modifiche intervenute, successivamente al DM 2013, abbiano inciso direttamente sulla ricostruzione della natura giuridica dell'indennità, a cominciare proprio dalla sua ricollocazione all'interno del trattamento economico fondamentale, fornendo ulteriori argomenti in favore della tesi secondo cui essa dovrebbe essere esclusa dall'equilibrio in quanto legata soltanto allo stato giuridico del personale dipendente al pari delle altre voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti.

In conclusione, in conformità di quanto osservato dalla Sezione delle Autonomie, non può escludersi che detta innovata impostazione possa produrre riflessi diretti sulla tematica in esame, fino a condurre "... ad una rivisitazione della disciplina per la costruzione degli equilibri della cosiddetta gestione separata dell'attività libero professionale intramuraria, in considerazione del segnalato mutamento della natura giuridica e della collocazione sistematica dell'indennità tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell'area medica e sanitaria".

\*\*\*\*\*

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

procedure ordinarie di controllo che verranno eseguite.

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

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

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

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

### **ACCERTA**

- una perdita di 9,6 milioni di euro del bilancio di previsione adottato in data 31/01/2019 non rispettando la normativa vigente come indicato in motivazione;
- rilevanti crediti dell'Azienda, anche particolarmente vetusti, vantati nei confronti della Regione e consistenti debiti dell'Azienda nei confronti della Regione;
- il mancato rispetto degli obiettivi, assegnati per la spesa farmaceutica, al fine di concorrere al rispetto dei tetti di spesa regionali;
- in tema di personale, la persistenza del ricorso anche nel 2019 a contratti di servizio e ad altre tipologie di contratti flessibili nell'ambito di varie specialità sanitarie;
- che l'Azienda non dispone, allo stato, di un sistema di controllo interno, che accerti la corretta implementazione delle procedure in tema di immobilizzazioni e di gestione del magazzino per garantire che i dati di bilancio siano affidabili e veritieri;
- che l'Azienda, che pure non ha registrato, nell'ambito del processo di gestione del Magazzino, frequenti rotture di stock, non si trova, allo stato, nelle condizioni di poter sempre rifornire i propri reparti nelle tempistiche adeguate e con i farmaci appropriati.

### **INVITA**

1. l'Azienda al rispetto degli obiettivi assegnati per la spesa farmaceutica, al fine di concorrere al rispetto dei tetti di spesa regionali;

2. l'Azienda a dedicare massima attenzione al settore degli investimenti, cardine essenziale sia in relazione alla sicurezza ed idoneità delle strutture sia in ordine all'efficienza delle stesse apparecchiature mediche;
3. l'Azienda ad usare massima prudenza al fine di scongiurare il rischio concreto di un uso improprio delle proroghe contrattuali e soprattutto di adottare condotte tali da evitare l'elusione del generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso;
4. l'Azienda a monitorare costantemente la logistica, in modo da limitare ammanchi di materiali che richiedono la rettifica di inventario;
5. l'Azienda a dotarsi di un sistema di controllo interno, che accerti la corretta implementazione delle procedure in tema di immobilizzazioni e di gestione del magazzino anche di tipo informatico al fine di assicurare la tracciabilità dei beni, garantendo dei dati di bilancio affidabili e veritieri;
6. l'Azienda all'adozione del bilancio preventivo, secondo il dettato normativo di riferimento e, nel contempo, la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario;
7. l'Azienda a contenere il ricorso a contratti di servizio e/o flessibili, raccomandando all'Azienda di tener conto del fatto che la scelta di esternalizzazione dei servizi debba essere effettuata sulla base di rigorosi criteri di economicità ed efficienza;
8. la Regione ad erogare in tempi brevi le somme dovute all'Azienda in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali.
9. la Regione a concludere, nel più breve tempo possibile, l'attività di riconciliazione delle risorse già erogate all'Azienda ed indicati in bilancio come crediti, completando l'erogazione delle risorse assegnate, ma non ancora erogate all'Azienda riferite ad esercizi precedenti, in modo da ridurre la corrispondente esposizione in bilancio;
10. l'Azienda a conformarsi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ad ottemperare alle relative prescrizioni ed in particolare ad assicurarne l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza sulla stessa.

## **DISPONE**

che la presente delibera venga trasmessa:

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

Così deliberato nella camera di consiglio del 15 settembre 2021, svoltasi in videoconferenza avvalendosi del collegamento in remoto.

IL MAGISTRATO RELATORE  
F.to Consigliere Dott. Luigi GILI

IL PRESIDENTE  
F.to Dott.ssa Maria Teresa POLITO

Depositato in Segreteria il **22 settembre 2021**

IL FUNZIONARIO PREPOSTO  
F.to Nicola MENDOZZA