Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n._67_____ del _29-04-2021_____

OGGETTO: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone - deliberazione del 18 settembre 2020, n. 129, avente ad oggetto: "Bilancio di esercizio anno 2019 – Approvazione rettifiche ed integrazioni" - rettifica deliberazione del 29 maggio 2020, n. 68 - Determinazioni.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, il prefetto Guido Nicolò Longo;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri, con la quale è stato affidato al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i programmi Operativi 2019-2021 di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.
In particolare, nell'ambito della cornice normativa vigente, si affidano al Commissario ad acta le seguenti azioni e interventi prioritari:
1) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei Nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);

8) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
10) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
11) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
12) adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;
14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti
istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;
17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio sanitario regionale;
20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri
enti del Servizio Sanitario Regionale;
22) riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
23) ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
24) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
25) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 1 O novembre 2020, n. 150;
26) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:

a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;

c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui à1 Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 31 marzo 2021 con la quale il Dott. Angelo Pellicanò è stato nominato sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabra, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 14), 15), 16) e 17) ed interventi presenti nel mandato commissariale del 27 novembre 2020;
VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 31 marzo 2021 con la quale il Dott. Michele Ametta è stato nominato sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabra, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, con particolare riferimento alle azioni 4), 9), 3), 11), 12), 13), 18), 19), 20), 21), 22), 23), 24) e 25) ed interventi presenti nel mandato commissariale del 27 novembre 2020;
STABILITO che i sub commissari sono altresì di supporto al Commissario per l'attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 dicembre 2020, n. 181 nei termini previsti dal punto 25) del mandato commissariale conferito il 27 novembre 2020;
VISTO il Decreto Legge 10 novembre 2020 n. 150, recante "*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*", convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;

TENUTO CONTO che:

- ai sensi dell'art. 31, comma 1 della Legge regionale n. 43 del 1996, il bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale, deve essere adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di chiusura dell'esercizio e trasmesso entro i dieci giorni successivi, congiuntamente alla relazione di cui all'art. 26, ai fini del controllo da parte della Giunta Regionale;
- il bilancio d'esercizio si compone e deve essere corredato da: conto economico e stato patrimoniale, conto economico annuale dei presidi ospedalieri, nota integrativa (art. 25 L.R. n. 43/1996), relazione del Direttore generale (art. 29 L.R. n. 43/1996), relazione del Collegio dei revisori (art.31 c. 1 L. R. 43/96);
- l'art. 26, comma 1, del D.Lgs. 23 gjugno 2011, n. 118 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", dispone che il bilancio d'esercizio redatto

dalle Aziende Sanitarie sia costituito e corredato da:

- Conto Economico;
- Stato Patrimoniale;
- Rendiconto Finanziario;
- Nota Integrativa;
- Relazione sulla gestione del Direttore Generale;
- Relazione del Collegio sindacale;

- In aggiunta, il comma 4 del citato art. 26 dispone che la Nota Integrativa deve contenere anche i modelli CE ed SP per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- la Legge regionale 19 marzo 2004, n. 11, all'art. 13 prevede gli atti sui quali la Giunta Regionale esercita il controllo di legittimità, tra cui i bilanci ed i conti consuntivi e che il controllo deve essere effettuato entro 60 giorni dalla data di ricezione dei documenti contabili;
- A decorrere dal 1 gennaio 2016, i limiti di spesa annua per studi e incarichi di consulenza devono essere determinati tenendo conto di quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 (MEF circolare n. 31/29.11.2018). Pertanto, la spesa annua per studi e incarichi di consulenza delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 3 dell'articolo 1 della legge 31 dicembre 2009, n. 196, incluse le autorità indipendenti, escluse le università, gli enti e le fondazioni di ricerca e gli organismi equiparati nonché gli incarichi di studio e consulenza connessi ai processi di privatizzazione e alla regolamentazione del settore finanziario, non può essere superiore al 20 per cento di quella sostenuta nell'anno 2009;
- ai sensi dell'articolo 8, comma 3-bis, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con modificazioni dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, l'art. 41 ha disposto le modalità dell'attestazione dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali: "l'art. 41, comma 1, del decreto legge n. 66/2014, prevede che l'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifichi le attestazioni dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n.231, come modificato dal decreto legislativo n.192/2012, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, di cui all'art. 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. A decorrere dall'esercizio 2014, le suddette attestazioni dovranno essere allegate alle relazioni ai bilanci consuntivi. L'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifica le attestazioni prodotte, dandone atto nella propria relazione predisposta a corredo del bilancio consuntivo, avendo, altresì, cura di vigilare sull'adozione delle misure adottate dall'ente per la risoluzione delle criticità.";
- Per il finanziamento dei costi relativi al personale dipendente del Servizio Sanitario Regionale sono stati considerati i costi del personale dipendente e convenzionati desunti dai Modelli economici CE del IV trimestre e Consuntivo 2019 delle singole Aziende, nonchè dei piani dei fabbisogni aziendali presentati per l'esercizio 2020 ed in coerenza con il DCA n. 57 del 26 febbraio 2020 - Programma Operativo 2019-2021;
- Per il finanziamento dei costi relativi all'acquisto di beni e servizi, é stato considerato di quanto disposto nella Legge n. 208/2015 (legge di stabilità 2016) art.1 commi 548,549,550 e s.m.i. nonché dei costi per beni e servizi rilevati dai Modelli economici CE del IV trimestre e Consuntivo 2019 delle singole Aziende;
- con **DCA del 2 luglio 2020, n. 96**, sono state assegnate alle Aziende sanitarie ed ospedaliere le risorse di FSR a destinazione indistinta per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e vincolate per l'anno 2019, ai sensi dell'art. 2 comma 2-sexies lett. d), del Decreto Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- con **DCA del 22 febbraio 2019, n. 35**, sono stati assegnati i limiti massimi di finanziamento delle risorse assegnabili per l'anno 2019 alle strutture private accreditate con il SSR per l'erogazione di prestazioni di assistenza Riabilitativa extra-ospedaliera da privato ed Altra Assistenza da privato (sanitaria e socio-

sanitaria), con riferimento esclusivamente alla quota afferente al FSR ed al netto della mobilità extraregionale;

- con **DCA del 22 febbraio 2019**, n. 38, è stato definito il livello massimo di finanziamento alle strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale – anno 2019;
- con **DCA del 22 febbraio 2019, n. 36**, sono stati definiti i livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del servizio sanitario regionale anno 2019;
- con **DCA del 21 maggio 2019, n. 85**, è stato definito il livello massimo di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale con oneri a carico del SSR - ANNO 2019";
- con **DCA del 26 giugno 2019, n. 97**, è stato parzialmente rettificato il DCA n. 36/2019 - Laboratorio "La Previdentia";
- con **DCA n. 51/2015** avente ad oggetto: Definizione tariffe REMS - "transitoria" - P. O. 2013 - 2015 - Azione 16: Sanità penitenziaria;
- con **DCA del 11 aprile 2019, n. 65**, avente ad oggetto: "Fondo da destinare alla Distribuzione per Conto (DPC) Regionale. Stanziamento definitivo anno 2018 e stanziamento provvisorio anno 2019", è stato previsto uno stanziamento provvisorio da destinare a fondo della DPC (Distribuzione per conto) regionale comprensivo oltre che degli oneri ai distributori, di un importo destinato all'Ossigeno Terapia a Lungo Termine (OTLT);
- con la **Circolare del 30.04.2020, n. 149202**, sono state impartite le direttive concernenti le indicazioni contabili per la redazione del bilancio 2019 – modelli economici consuntivi 2019 CE SP;
- **l'art. 107, comma 3 del DL n. 18/2020**, ha differito per l'anno 2020 il termine del 30 aprile di cui all'art. 31 del d.lgs n. 118/2011, al 31 maggio 2020.

VISTA la deliberazione del 29 maggio 2020, n. 68, avente ad oggetto "Approvazione Bilancio di Esercizio 2019", con la quale il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone ha adottato il bilancio 2019 in prima formulazione, entro il termine previsto dall'art. 107, comma 3 del DL n. 18/2020, il quale ha differito per l'anno 2020 il termine del 30 aprile di cui all'art. 31 del d.lgs n. 118/2011, al 31 maggio 2020;

VISTA la deliberazione del 18 settembre 2020, n. 129, avente ad oggetto "Bilancio di Esercizio anno 2019. Approvazione rettifiche ed integrazioni" con la quale il Direttore Generale f.f. ha riformulato il bilancio 2019 sulla base dei rilievi emersi nel corso della riunione del 16 giugno 2020, tenutasi presso il Dipartimento Tutela della Salute, condotta nell'ambito dell'attività di "*monitoraggio dei flussi economici*", dal Settore 3 - *Controllo di Gestione, Monitoraggio Flussi Economici, Beni e Servizi, Patrimonio* - insieme con l'Advisor contabile (verbale trasmesso il 30 giugno 2020);

VISTA la relazione al bilancio 2019 del Collegio Sindacale, allegata al verbale del 26 ottobre 2020, n. 9;

DATO ATTO CHE

- Il bilancio di cui alla deliberazione n. 129/2020 è stato trasmesso dall'Azienda con posta certificata in data 27 novembre 2020, corredata parzialmente degli allegati da non ritenere lo stesso formalmente acquisito ai fini della decorrenza dei termini per il controllo (*art. 13 della L.R. n. 11/2004)*;
- In data 28 gennaio 2021, questo Dipartimento, con posta certificata, ha sollecitato l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone a trasmettere la relazione al bilancio d'esercizio 2019 del Collegio sindacale;
- la relazione al bilancio 2019, allegata al verbale n. 9/2020 del Collegio sindacale, è stata trasmessa dall'Azienda con posta certificata in data 29 gennaio 2021 (nota azienda n. 4262 del 29.01.2021);

CHE con la relazione al bilancio d'esercizio 2019, il Collegio sindacale, dopo aver attestato la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.Lgs 118/2011, ha ritenuto di esprimere un parere favorevole al documento contabile esaminato;

PRESO ATTO CHE:

- La deliberazione n. 129/2020 risulta essere corredata degli allegati (*L.R. n. 43/96 - D.Lgs n.118/2011*):
  - *Conto Economico e Stato Patrimoniale 2019 schema sintetico (allegato 1 e 2 D.Lgs n.118/2011) comparato con l'esercizio precedente anno 2018;*
  - *Stato Patrimoniale schema nuovo modello ministeriale 2019 comparato con l'esercizio precedente anno 2018;*
  - *Conto Economico schema analitico (da piano dei conti a sezioni dare-avere-saldo);*
  - *Rendiconto finanziario;*
  - *Relazione sulla gestione del Direttore Generale;*
  - *Nota Integrativa;*
  - *Modelli ministeriali CE nuovo modello 2019-2018, CE preventivo 2019, SP 2019-2018, nuovo modello SP 2019, LA anno 2019 e 2018;*
  - *Schema Conto Economico Presidio Ospedaliero di Crotone;*
  - *Prospetto dati Siope (art. 1, c 1, L. n. 133 del 6.08.2008);*
  - *elenco fatture prestazioni sanitarie delle strutture private;*
  - *poste straordinarie.*

- L'attestazione dei pagamenti ai sensi dell'articolo 8, comma 3-bis, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, allegata alla Relazione del Commissario sulla gestione, è risultata priva di ogni riferimento a importi da assoggettare al calcolo dell'ITP, rimandando la Regione a visualizzare i dati pubblicati sul proprio sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente";

- La deliberazione n. 129/2020 è risultata carente del Conto Economico e dello Stato Patrimoniale *(allegato 1e 2 D.Lgs n.118/2011)* comparati con il Bilancio Economico Preventivo 2019 (descrizione dello scostamento con il BEP nella relazione sulla gestione). La stessa è risultata carente, altresì, dello Stato Patrimoniale schema analitico, da piano dei conti e del Conto Economico comparati con l'anno precedente (allegati L.R. n. 43/96), così normato dall'art. 25, c. 6 della L.R. n. 43/96: "*Per ogni posta dello stato patrimoniale e del conto economico le risultanze devono essere comparate con quella del bilancio economico preventivo e con quella corrispondente dell'esercizio precedente. Se le poste non sono comparabili, quelle relative all'esercizio precedente devono essere adattate. La non comparabilità e l'adattamento o l'impossibilità di questo devono essere segnalati e commentati nella nota integrativa*." e disciplinato dagli artt. 2423 s.s. del Codice Civile (documento OIC 11, sub "Postulati del bilancio d'esercizio"). Pertanto, il documento contabile di cui alla deliberazione 129/2019, non si ritiene formalmente acquisito ai fini della decorrenza dei termini per il controllo (*art. 13 della L.R. n. 11/2004);*

- Il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, dopo aver preso visione presso l'ufficio della sede regionale, della carenza documentale sopra descritta, ha trasmesso con posta certificata del 26 marzo 2021, l'integrazione parziale dei predetti allegati con nota di pari data, n. 12723. La documentazione ricevuta è risultata ancora carente degli allegati, Conto Economico e Stato Patrimoniale da piano dei conti 2019, comparati con l'anno precedente e, nel frattempo, avendo riscontrato delle criticità contabili questo Dipartimento, con nota del 29 marzo 2021, n. 145624, ha chiesto all'Azienda oltre l'integrazione documentale mancante (schemi di bilancio; attestazione dei pagamenti ai sensi dell'articolo 8, comma 3-bis, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, allegata alla Relazione del Commissario sulla gestione), i chiarimenti supportati dallo stralcio del libro giornale comprovante le rettifiche operate in ordine a:
  - criteri adottati nella procedura degli ammortamenti alle Immobilizzazioni materiali, in particolare "Fabbricati indisponibili" ed immateriali;

- In data 6 aprile 2021, il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, ha trasmesso con posta certificata, la nota di pari data n. 14030, concernente l'ulteriore integrazione documentale mancante ed il riscontro ai chiarimenti richiesti da questo Dipartimento (nota n. 145624/2021). I chiarimenti resi non superano i rilievi sollevati dal Dipartimento, in quanto, riguardo le discordanze riscontrate sul valore delle quote di ammortamento calcolate in competenza d'anno, l'Azienda ha prodotto il prospetto rappresentativo del calcolo degli ammortamenti solo per l'anno 2018, spiegando come di seguito: "*Lo scostamento relativo agli ammortamenti è veritiero. La differenza evidenziata è nel valore rideterminato dei "Fabbricati indisponibili". Essendo una voce di bilancio che è andata ad essere sterilizzata, non cambia il risultato di esercizio. AI fine di riportare la voce di cui si parla, a quanto rideterminato, quindi per la differenza riscontrata, si procederà nel prossimo bilancio consuntivo che si andrà a definire, alla rettifica del valore contabile. Tale rettifica sarà supportata da atto deliberativo e descritta nella Nota Integrativa del bilancio da adottare.*";
- Il risultato d'esercizio di cui alla deliberazione n. 129/2020 rappresenta una perdita di euro 35.219.132,06, in misura maggiore rispetto alla perdita registrata nell'anno precedente (anno 2018= euro 30.189.924,21) a fronte del pareggio del bilancio di previsione di cui alla deliberazione n. 507 del 31.10.2018. La perdita d'esercizio registrata, insieme con i dati della situazione economica, coincidono con quanto esposto sul modello ministeriale CE presente sulla base informativa NSIS.
- In merito alle singole voci di bilancio si rileva quanto segue:
  - L'importo complessivo dei contributi in c/esercizio (342.329 migl. euro) esposto tra i ricavi del Conto Economico comprende i contributi da Regione per Quota FSR pari a 337.943 migl. euro (Quota F.S.R. indistinto pari a 329.169 migl. euro; Quota F.S.R. vincolato pari a 8.773 migl. euro) che risultano coerenti con le indicazioni Regionali (DCA n. 62 del 09/04/2019 e dati Tabella M 2018); contributi da Regione extra fondo Altro (4.003 migl. euro) – extra fondo vincolato - (377 migl. euro);
  - Dalla comparazione dei dati relativi ai costi di produzione esposti nel Conto Economico del bilancio 2019 con i dati del bilancio 2018, emerge una variazione complessiva in aumento di 5.778 migl. di euro (anno 2019= 365.487 migl. di euro; anno 2018= 359.709 migl. di euro); il seguente dettaglio specifica le variazioni delle più rilevanti macro voci di costo (in migliaia di euro): Acquisti di beni (- 1.550 di cui sanitari - 1.345; non sanitari - 205), Acquisti di servizi (+ 2.129 di cui sanitari + 2.703; non sanitari - 574), Manutenzione e riparazione (+ 452), Godimento di beni di terzi (- 363), Costo del personale (- 1.464), Oneri diversi di gestione (+ 2.193), Ammortamenti immobilizzazioni materiali ed immateriali (+ 109), variazione rimanenze sanitarie e non sanitarie (+ 1.763), Accantonamenti tipici dell'esercizio (+ 2.558);
  - Tra i costi di produzione gli "Acquisti di beni e servizi" di cui alle disposizioni sul contenimento della spesa, della Legge 06/08/2015, n. 125, conversione con modificazioni, del decreto-legge del 19 giugno 2015, n. 78, art. 9-ter, comma 1 lettera a (allegata tabella A), registrano un costo inferiore rispetto all'anno precedente (anno 2019= 44.876 migl euro; anno 2018= 45.439 migl. euro);
  - Il valore delle consulenze non sanitarie esposto nel modello CE (cod. B.2.A.15.3.B -Consulenze sanitarie e sociosanitarie anno 2019= 58 migl. euro; B.2.B.2.3.A- Consulenze non sanitarie da privato anno 2019= 26 migl. euro; anno 2009= 196 migl. euro) non rispecchia il rispetto delle norme emanate sul contenimento della spesa pubblica per l'anno 2019 (**A decorrere dal 1° gennaio 2016,** i limiti di spesa annua per studi e incarichi di consulenza devono essere determinati tenendo conto di quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 (MEF circolare n. 31/29.11.2018) che indicano il limite della spesa annua per studi ed incarichi di consulenza corrispondente al valore non superiore per l'anno 2019 al 20 per cento di quella sostenuta nell'anno 2009 (costo anno 2009= 196 migl. euro al 20 per cento= 39,2 migl. euro, tetto anno 2019);
  - Il valore degli acquisti dei servizi sanitari relativamente alle prestazioni sanitarie erogate in materia di assistenza specialistica (8.889 migl. euro), assistenza ospedaliera (33.828 migl. euro), assistenza territoriale sanitaria (28.004 migl. euro di cui: riabilitativa extraospedaliera da privato (9.806 migl. euro), altra assistenza da privato (sanitaria e socio-sanitaria 18.197 migl. euro), risulta essere in linea

con il tetto stabilito rispettivamente con DCA n. 36 del 22/02/2019 - DCA n. 97 del 26/06/2019 rettifica parziale dca 36 - tetti spesa specialistica (tetto 9.518 migl. euro al netto ticket), DCA n. 38 del 22.02.2019 - tetti spesa ospedaliera (tetto 38.828 migl. euro), DCA n. 35 del 22.02.2019 – tetti spesa assistenza territoriale (tetto 28.388 migl. euro);

- Il valore esposto per il costo del personale, relativamente ai quattro ruoli, registra una variazione in aumento rispetto all'anno precedente di 1.464 migl. di euro (anno 2019= 87.875 migl. euro; anno 2018= 89.339 migl. euro);
- Il valore effettivo del costo sostenuto risulta esposto nella tabella "B" redatta dall'Azienda, in conformità alle istruzioni fornite di cui agli "adempimenti rilevazione risparmi personale 2019". La predetta tabella elaborata al 31.12.2019, riporta il valore complessivo del costo del personale pari a 62.223 migl. di euro al netto dei rinnovi contrattuali (ovvero 92.992 migl. di euro comprensivo dei contributi a carico dell'amministrazione (18.032 migl. euro), dell'IRAP (5.887 migl. euro), della quota parte delle spese di competenza del periodo di riferimento derivanti dal rinnovo dei Contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004 (euro 30.769); Tale valore non supera il costo sostenuto nell'anno 2004 (valore aggiornato nell'anno 2014), quale anno di riferimento dell'obiettivo di contenimento della spesa (89.189 migl. di euro che, diminuito dell'1,4%, diventa 87.942 migl. di euro) ed attesta che l'Azienda ha rispettato le disposizioni sul contenimento della spesa per il personale, di cui all'art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- Il valore del costo personale esposto nella tab. B al netto Irap (92.992 migl. euro - Irap 5.887 migl. euro= 87.105 migl. euro) si discosta dal valore esposto in bilancio (87.875 migl. euro) per -770 migl. euro;
- Tra i dati esposti nella tabella 14 di cui al conto annuale (visualizzato in data 10 marzo 2021), il valore codificato "L 108 - *Contratti di Collaborazione Coordinata e Continuativa*" (euro 263.476,29) non risulta essere valorizzato in bilancio (zero) ma classificato tra i servizi non sanitari nella macro voce "*consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitare da privato*" così distinto: "*consulenze non sanitarie da privato*" (euro 25.672,00); "*altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria"* (euro 237.804,29);
- Il valore degli ammortamenti relativi alle Immobilizzazioni (euro 4.145.192,05) distinto in Immobilizzazioni materiali (euro 4.080.126,55) ed immateriali (euro 65.065,50), si discosta complessivamente dal valore rideterminato dall'ufficio in sede di verifica pur applicando i criteri di valutazione adottati dall'Azienda riportati nella Nota Integrativa, ovvero, "*di essersi avvalsa della facoltà di utilizzare forfettariamente l'aliquota normale di ammortamento per i cespiti acquistati nell'anno, di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio se inferiore al valore di euro 516,46"* (non riportati nella N.I.) imputando probabilmente direttamente a costo;
- Permangono, pertanto, le criticità rilevate per gli esercizi 2015, 2016, 2017 e 2018. Le differenze riscontrate hanno ricondotto da una parte, alla mancata rilevazione in competenza d'anno delle quote di ammortamento maturate sui beni incrementati negli anni precedenti (tutte le categorie), dall'altra ad una errata procedura del calcolo operato dall'azienda sul pregresso maturato, avendo considerato non correttamente quale base imponibile da assoggettare all'aliquota ordinaria di cui all'allegato 3 del D.lgs 118/2011, il valore complessivo dei beni al netto del fondo ammortamento registrato (valore beni 2018 – fondo 2018=valore netto). La procedura adottata dall'Azienda non rispecchia il rispetto del principio contabile disciplinato dall'OIC 16 "*Le Immobilizzazioni Materiali*", ovvero, la coerenza, la veridicità, l'omogeneità dei criteri, nonché, la corretta applicazione del metodo di ammortamento a quote costanti che favorisce la comparabilità dei bilanci (SP - *allegato 1 D.Lgs n.118/2011*: valore netto contabile Immobilizzazioni= valore bene – fondo ammortamento);
- Il Collegio sindacale, nella relazione al bilancio 2019, di cui al verbale n. 9/2020, non ha attenzionato la verifica della procedura contabile adottata dall'Azienda, per come rilevata dal Dipartimento. Il Collegio si è espresso in merito come di seguito riportato: "*Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D.lgs. N. 118/2011.*

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").";

- In merito ai criteri di valutazione adottati, contrariamente a quanto indicato nella Nota Integrativa, risulta che l'Azienda ha applicato l'aliquota superiore del 100% sugli incrementi dell'anno di tutte le categorie da assoggettare all'aliquota ordinaria corrispondente (valore imponibile euro 2.205.550,16 al 3%, 20%, 12,50%, 25%), intesi acquisiti con contributi in c/esercizio, tranne sui fabbricati e sulle manutenzioni ai fabbricati e agli impianti (valore imponibile euro 1.767.392,03). La movimentazione della voce Finanziamenti per investimenti al 31 dicembre 2019, pur corrispondente al valore esposto nelle voci correlative del bilancio (SP 2019= PAA010 - finanziamenti per investimenti euro 16.357.949,91 ovvero: PAA010 - finanziamenti per investimenti SP 2018 euro 18.299.903,71 + AA0240 - Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti euro 2.203.238,26 - AA0980 - Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio euro 4.145.192,06 = Totale euro 16.357.949,91), la stessa non risulta coerente con le rilevazioni operate delle quote di ammortamento determinate sui beni di nuovo incremento al 100% e quelle determinate con il criterio di abbattimento con le aliquote ordinarie sul valore netto dei beni acquistati negli anni precedenti, rientranti ancora nel procedimento contabile dell'ammortamento (euro 4.145.192,05), a fronte della procedura con il metodo a quote costanti quale progressivo ammortamento dell'immobilizzazione stessa, assoggettata alle aliquote ordinarie di cui all'allegato 3 del D.lgs. 110/2011, da sterilizzare al 100% (voce AA0980 - Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione e da Stato euro 3.767.308,82);
- Al riguardo, si ribadisce quanto già richiamato per il bilancio 2018 che nel D.lgs. 118/2011, i principi specifici di valutazione inerenti alle immobilizzazioni materiali sono prevalentemente contenuti nell'art. 29, lett. b). l'art. 1, comma 36, L. 228/12 (legge di stabilità 2013) e approfonditi nei documenti afferenti alla casistica applicativa su quanto previsto dal Titolo II del D.Lgs 118/2011, adottati con decreto del Ministro della Salute (circolare DGPROGS 19619 -P-30 luglio 2013 - alleg. n. 5- Casistica Aziende - Doc. 1, 2, 3 - Immobilizzazioni - punto 4). Al punto 4, viene descritta, in modo particolareggiato, la casistica riferita alle immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio;
- Il D.Lgs 118/2011, dopo le modifiche apportate dalla legge di stabilità 2013, stabilisce che: "***A partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione". Al fine di salvaguardare il principio di rappresentazione veritiera e corretta, nel pieno rispetto dello spirito della norma e del suo impatto su patrimonio netto e risultato d'esercizio, l'Azienda che finanzi interamente o parzialmente con contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) l'acquisizione di immobilizzazioni, su indicazione regionale o per propria autonoma iniziativa, dovrà effettuare le seguenti rilevazioni:***
  - ***nell'esercizio di acquisizione, iscrizione dell'immobilizzazione nello Stato Patrimoniale. Nell'esercizio di acquisizione e negli esercizi successivi, progressivo ammortamento dell'immobilizzazione stessa, nel rispetto del principio di competenza economica e secondo quanto previsto dalle norme generali sulle immobilizzazioni, quindi con i coefficienti stabiliti dall'allegato 3 al D.lgs. 118/2011.***
  - ***nell'esercizio di acquisizione, iscrizione a conto economico di un costo (o, più precisamente, di uno storno di ricavo) pari al valore dell'immobilizzazione nell'apposita voce A.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti, con segno negativo a detrazione del valore della produzione, con contropartita nella voce A.II.5 Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio del patrimonio netto.***
  - ***nell'esercizio di acquisizione e negli esercizi successivi, progressivo utilizzo del finanziamento per investimenti per sterilizzare gli ammortamenti, secondo quanto previsto dalle norme generali sulle sterilizzazioni.***

- Tuttavia, pur non inficiando il risultato d'esercizio per via della "sterilizzazione" operata, posto che la quota di ammortamento va ad alimentare il correlativo fondo per ogni categoria di beni e concorre alla determinazione del corrispondente "valore netto contabile", la stessa, se non "corretta" inficia il valore della consistenza patrimoniale esposta tra le Attività di cui allo Stato Patrimoniale;
- Tra le voci componenti il Patrimonio Netto, "Utile (Perdite) portati a nuovo" che accoglie la somma algebrica di tutti i risultati degli esercizi precedenti destinati dalla direzione aziendale, a fine esercizio, in tale voce di bilancio, risulta valorizzata per 84.813 migl. euro (SP anno 2018= 70.308 migl. euro + perdita d'esercizio 2018 30.190 migl. euro= tot. 100.825 migl. euro per l'anno 2019; SP anno 2019= 84.813 migl. euro; differenza 16.012 migl.euro). La differenza riconduce a: contributi per ripiano perdite assegnati per il 2017, giusto decreto commissariale DCA n. 180 del 12/12/2019 ed erogati nell'anno 2019 pari a 18.694 migl. euro, rimane una differenza di 2.682 migl. euro non individuabile o riconducibile ad alcuna movimentazione;
- Nell'ambito dell'attività dipartimentale di "*monitoraggio dei flussi economici*", condotta dal Settore n. 3 - "*Controllo di Gestione, Monitoraggio Flussi Economici, Beni e Servizi, Patrimonio"*, insieme con l'*Advisor contabile,* sui modelli economici CE e SP, rappresentativi dei dati di bilancio dell'esercizio 2019 delle Aziende del SSR, sono stati trattati gli accadimenti contabili rilevati nel modello CE Consuntivo 2019 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone (verbale del 16 giugno 2020) e verificato il recepimento delle indicazioni contabili per la redazione del bilancio 2019 di cui alla circolare del 30 aprile 2020, n. 149202 (verbale trasmesso all'Azienda con PEC del 30.06.2020);
- Tra le criticità emerse si riportano in particolare:
  - **Area Straordinaria**: "*In merito alle sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati, emerge che l'Azienda non gestisce in maniera appropriata i contratti con i privati e al contempo le cessioni di credito. A tal proposito, si richiama quanto già osservato nel precedente verbale del 25 luglio2019 relativo all'analisi dei dati II Trimestre 2019: "Con specifico riferimento alle fatture relative alla quota sociale degli anni 2010-2015, poiché le stesse si riferiscono al costo a carico del Dipartimento regionale preposto alle Politiche sociali, si invita l'Azienda a contestare le fatture emesse alle strutture private ed avviare la procedura di richiesta di note di credito". Poiché tali fatture non risulterebbero pagate, in caso di contestazione in corso da parte dell'Azienda di tali fatture e, in presenza delle seguenti caratteristiche:- natura determinata,- esistenza certa o probabile,- ammontare o data della sopravvenienza delle passività indeterminati,- stato d' incertezza il cui esito dipende dal verificarsi o meno di uno o più eventi in futuro, l'Azienda dovrebbe riclassificare tali sopravvenienze nelle voci degli Accantonamenti per rischi ed oneri. Si invita l'azienda ad effettuare le opportune rettifiche ed integrazioni al modello CE Consuntivo 2019, sulla base di quanto emerso nel corso della riunione e rilevato nel presente verbale, prima dell'invio al NSIS;*
  - ***Area accantonamenti:***
    - ***Accantonamenti Rischi**: L'Azienda ha rilevato a CE Consuntivo 2019 un costo pari a 5.052 €/000, così composto:*
      - *4.500 €/000 Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali;*
      - *552 €/000 Accantonamento contenzioso per personale dipendente.*

      Con riferimento agli Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali, si evidenzia rispetto al IV Trimestre 2019 una riclassifica dalla voce CE BA2740 Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) alla voce CE BA2710 Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali, pari a 4.500 €/000. Si chiede chiarimento in merito a tale riclassificazione;
    - ***Accantonamenti per interessi di mora:** la voce non risulta valorizzata. Pertanto, si chiedono chiarimenti, stante la grave situazione dell'Azienda con riferimento al ritardo dei pagamenti dei fornitori.*
- Dall'esame del bilancio è risultato che l**e voci "*Accantonamento per rischi e oneri*"** sono risultate invariate rispetto a quanto rilevato con il predetto verbale dipartimentale del 16 giugno 2020 e nella Nota Integrativa non viene riportata alcuna descrizione delle operazioni di rettifica apportate al

bilancio;

- Per quanto concerne il valore delle Immobilizzazioni Materiali ed Immateriali esposto nelle Attività dello Stato Patrimoniale (anno 2019= euro 108.109.122,18; anno 2018= euro 105.903.572,02), ai fini della comparazione con l'anno precedente, emerge un aumento complessivo di euro 2.205.550,16 determinato dall'incremento del valore delle singole categorie di seguito evidenziate: "*Fabbricati*" (anno 2019= euro 33.528.548,75; anno 2018= 33.528.548,75; differenza contabile euro zero); "*Impianti e macchinari"* (anno 2019= euro 3.432.226,32; anno 2018= 3.275.753,66; differenza contabile euro 156.472,66); "*Attrezzature Sanitarie e scientifiche e generiche"* (anno 2019= euro 43.963.148,06; anno 2018= euro 42.514.737,80; differenza contabile euro 1.448.410,26); "*Mobili e Arredi"* (Anno 2019= euro 2.705.869,28; Anno 2018= euro 2.678.037,72; differenza contabile euro 27.831,56); "*Automezzi"* (Anno 2019= euro 2.074.486,15; Anno 2018= euro 2.074.486,15; differenza contabile euro zero); "*Altri beni materiali"* (Anno 2019= euro 19.051.056,68; Anno 2018= euro 18.508.245,81; differenza contabile euro 542.810,87). La categoria "*Altri beni materiali*" comprende il costo di "M*anutenzione straordinaria agli immobili"* (Anno 2019= euro 12.680.541,53; Anno 2018= 12.246.240,31; differenza contabile euro 434.301,22) ed agli "*Impianti"* (anno 2019= euro 457.396,64; anno 2018= euro 453.539,73; differenza contabile euro 3.856,91). Inoltre, le "*Immobilizzazioni Immateriali*" (anno 2019= euro 1.397.286,94; anno 2018= euro 1.367.262,13; differenza contabile euro 30.024,81);
- Tra le Attività dello Stato patrimoniale, i crediti v/Regione registrano una variazione in aumento rispetto all'anno precedente pari ad euro 867.811,29 (Anno 2019= euro 70.513.259,80 di cui "*Spesa corrente*" euro 62.989.849,50 - "*Ripiano perdite*" euro 2.023.410,30 – *finanziamenti per investimenti* euro 5.500.000,00; Anno 2018= euro 69.645.448,51 di cui "*Spesa corrente*" euro 59.888.071,07 - "*Ripiano perdite*" euro 4.257.377,44 - f*inanziamenti per investimenti* euro 5.500.000,00). Il valore dei crediti esposto per l'anno 2019, risulta essere corrispondente con quello riconciliato con la Regione al 31 dicembre 2019 (euro 70.513.259,80 di cui "*Spesa corrente*" euro 62.989.849,50 - "*Ripiano perdite*" euro 2.023.410,30 – *finanziamenti per investimenti* euro 5.500.000,00);
- Tra le passività dello Stato Patrimoniale, risulta una variazione complessiva in aumento dei debiti, rispetto all'anno precedente pari ad euro 14.860.401,01 (Totale Debiti esposto nello schema sintetico ed analitico Anno 2019= euro 229.123.449,72; Anno 2018= euro 214.263.048,71), rappresentata in particolare da: "Debiti v/Fornitori" di euro 5.832.661,52 (anno 2019= euro 142.488.018,84; anno 2018= euro 136.655.357,32); debiti v/Istituto Tesoriere di euro 4.192.710,62 (anno 2019= euro 39.292.121,63; anno 2018= euro 35.099.411,01); "Debiti v/Regione o Provincia Autonoma" di euro 2.545.599,07 (anno 2019= euro 3.726.760,61; anno 2018= euro 1.181.161,54); "Debiti verso comuni" di euro 320,32 (anno 2019= euro 688,32; anno 2018= euro 368,00); debiti "v/Aziende sanitarie pubbliche" di euro 598.786,47 (anno 2019= euro 2.374.858,28; anno 2018= euro 1.776.071,81); "Debiti tributari" di euro 679.182,58 (anno 2019= euro 22.777.731,92; anno 2018= euro 22.098.549,34); "Debiti v/Altri" di euro 1.054.052,45 (anno 2019= euro 14.603.436,42; anno 2018= euro 13.549.383,97);. La variazione è determinata in parte dalla diminuzione dei "Debiti v/Istituti di previdenza" di euro 42.808,86 (anno 2019= euro 3.858.468,45; anno 2018= euro 3.901.277,31);
- Nello schema sintetico ed analitico dello Stato Patrimoniale 2019 (allegato 1 D.lgs. 118/2011, nuovo modello SP), il valore "Debiti tributari" preso a base di comparazione 2018 (bilancio 2018-nuovo modello- PDA320 euro 22.105.045,06) non risulta essere corrispondente allo stesso valore esposto nello schema analitico di comparazione, nuovo modello SP 2019 (euro 22.098.549,34). Nella Nota Integrativa non viene specificato se la differenza riscontrata sia riconducibile ad una probabile riclassificazione del debito né alla diversa voce di debito nella quale la stessa è stata allocata;
- Il Fondo rischi 2019 (Fondo iniziale 2.107 migl. euro; Fondo finale 4.323 migl. euro) risulta essere stato movimentato in decremento, per utilizzo (saldo contabile 2.836 migl. euro) e in aumento per l'accantonamento rilevato in competenza dell'esercizio (5.052 migl. euro). Nella Nota Integrativa allegata al bilancio riformulato di cui alla delibera n. 129/2020, il valore del Fondo rischi iniziale 2019 (1.743 migl. euro) si discosta da quello esposto nello schema SP 2018 (2.107 migl. euro) per 364 migl. euro. Le movimentazioni del Fondo rischi risultano essere così rappresentate: Fondo iniziale 1.743

migl. euro; Accantonamento esercizio 5052 migl. euro; Utilizzo Fondo 2.667 migl. euro; Fondo finale 4.323 migl. euro. Tale rappresentazione coincide con quella esposta nella Nota Integrativa allegata al bilancio 2019 in prima formulazione n. 68/2020;

DATO ATTO che non è stato ancora possibile procedere all'adozione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, di cui al comma 7 dell'art. 32 del D.Lgs. 118/2011, per la mancata adozione del bilancio d'esercizio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza;

CONSIDERATO CHE:

- Il risultato d'esercizio di cui alla deliberazione n. 129/2020 rappresenta una perdita di euro 35.219.132,06, in misura maggiore rispetto alla perdita registrata nell'anno precedente (anno 2018= euro 30.189.924,21) a fronte del pareggio del bilancio di previsione di cui alla deliberazione n. 507 del 31.10.2018. La perdita d'esercizio registrata, insieme con i dati della situazione economica, coincidono con quanto esposto sul modello ministeriale CE presente sulla base informativa NSIS;
- la perdita d'esercizio, rapportata alle risorse assegnate, evidenzia la mancata coerenza con gli obiettivi dell'equilibrio economico finanziario, sanciti dall'art. 6 p. 2 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione dell'art. 1, comma 173 della legge del 30 dicembre 2004, n. 311;
- è stato riscontrato il mancato rispetto del disposto sul contenimento della spesa consulenze sanitarie e non sanitarie per l'anno 2019 (Art. 6, comma 7, decreto legge 31.5.2010, n. 78, convertito dalla legge 30.7.2010, n. 122 - (MEF circolare n. 31/29.11.2018);
- risulta che l'Azienda ha operato nel rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa per il personale, di cui all'art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- relativamente ai criteri contabili adottati sulla procedura degli ammortamenti, permangono le criticità rilevate per gli esercizi 2015, 2016, 2017 e 2018, così come applicati dall'Azienda, non rispecchiano il rispetto del principio contabile disciplinato dall'OIC 16 "Le Immobilizzazioni Materiali", ovvero, l'omogeneità dei criteri, nonché, la corretta applicazione del metodo di ammortamento a quote costanti che favorisce la comparabilità dei bilanci, nonché dall'art. 29 del D.lgs 118/2011 approfondito nei documenti afferenti alla casistica applicativa Aziende, adottati dal Ministro della Salute su quanto previsto dal Titolo II del D.Lgs 118/2011;
- il Collegio Sindacale, con la relazione allegata al verbale n. 9 del 26 ottobre 2020, ha espresso parere favorevole al documento contabile esaminato. Il Collegio non ha attenzionato la verifica della procedura del trattamento contabile delle Immobilizzazioni adottata dall'Azienda, per come rilevata dal Dipartimento richiamata nelle premesse;
- E' opportuno considerare che nella riunione del 08 e 09 Ottobre 2020 del Tavolo tecnico ministeriale per la verifica congiunta degli adempimenti regionali, con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, sono state individuate le coperture per il disavanzo consolidato 2019 della Regione Calabria, ricompreso il predetto disavanzo dell'Azienda;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, prefetto Guido Nicolò Longo

DECRETA

DI RITENERE qui integralmente riportato quanto in premessa, tanto da costituire parte integrante, inscindibile e sostanziale dell'odierno DCA;

DI NON APPROVARE con prescrizioni le risultanze contabili del bilancio d'esercizio 2019, adottato dal Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone con deliberazione del 18 settembre 2020, n. 129, quale rettifica deliberazione del 29 maggio 2020, n. 68, avente ad oggetto: "Bilancio di esercizio anno 2019 – Approvazione rettifiche ed integrazioni" che presenta la seguente situazione economica:

VALORE DELLA PRODUZIONE	(Totale A)	**€**	**355.374.007,04**
COSTI DELLA PRODUZIONE	(Totale B)	**€**	**365.486.910,29**
Differenza tra valore e costi della produzione		**€**	**- 10.112.903,25**
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	(Totale C)	**€**	**- 9.769.494,62**
RETTIFICA VALORI ATTIVITA' FINANZIARIE	(Totale D)	€	==========
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	(Totale E)	**€**	**+ 8.564.664,65**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	(Totale A – B + C + D - E)	**€**	**- 28.447.062,52**
IMPOSTE E TASSE		**€**	**- 6.772.069,54**
PERDITA D'ESERCIZIO		**€**	**- 35.219.132,06**

DI DISPORRE che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone provveda, entro trenta giorni dalla data di notifica del presente atto, a:

- ✓ rivisitare la procedura del trattamento contabile delle immobilizzazioni materiali, rappresentando le rettifiche da apportare nel primo bilancio utile per le quote maturate sui beni acquistati negli esercizi precedenti, rientranti ancora nel procedimento contabile dell'ammortamento. Produrre lo stralcio del libro giornale comprovante le scritture di rettifica operate ai Fondi e al Capitale Netto;
- ✓ Specificare la composizione della voce componente il Patrimonio Netto, "Utile (Perdite) portati a nuovo" per le differenze riconducibili alle movimentazioni operate;
- ✓ Spiegare le discordanze riscontrate sul costo del personale registrato rispetto a quanto esposto nella tabella "B" rilevazione risparmi e le altre voci di costo esposte nella tabella 14 di cui al Conto Annuale relative alle collaborazioni coordinate e continuative, per come rilevato nelle premesse;
- ✓ Inoltre, ai fini dell'affidabilità del controllo interno, si richiede al Collegio Sindacale di voler verificare l'esistenza della procedura volta a garantire la correlabilità tra contributo in conto capitale e cespite nonché, di asseverare la regolarità contabile delle scritture di rettifica operate dall'Azienda, nel rispetto dei principi contabili richiamati nelle premesse.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI TRASMETTERE copia del presente provvedimento alla Corte dei Conti;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il sub commissario
F.to Dott. Angelo Pellicano'

Il sub commissario
F.to Dott. Michele Ametta

Il Commissario *ad acta*
F.to Prefetto Guido Nicolò Longo

Dipartimento tutela della Salute e Politiche Sanitarie e Servizi Sociali e Socio Sanitari

Settore ***n. 8 – Bilancio Ssr – Monitoraggio Dell'andamento Economico Delle Aziende Sanitarie – Controllo Di Gestione – Patrimonio***

L'estensore **Il Dirigente del Settore**

F.to Funzionario Grazia Maria Cristofaro **Dott.**

Firma_____

Il Dirigente Generale Reggente

Dott. Giacomino Brancati