



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**La Corte dei conti**  
**Sezione regionale di controllo per la Campania**

composta dai seguenti Magistrati:

Maria Paola Marcia	Presidente
Marco Catalano	Consigliere
Ferruccio Capalbo	Consigliere
Raffaella Miranda	Consigliere
Emanuele Scatola	Referendario (Relatore)
Ilaria Cirillo	Referendario
Stefania Calcari	Referendario
Rosita Liuzzo	Referendario
Tommaso Martino	Referendario

**nella adunanza pubblica del 7 marzo 2022**

ha pronunciato la presente

**DELIBERAZIONE**

*a seguito dell'esame - ai sensi dell'art. 1, commi 166, 167 e 170, della L. n. 266/2005 e dell'art. 1, commi 3 e 7, del D.L. n. 174/2012, conv. dalla L. n. 213/2012 - del **bilancio d'esercizio 2018 e 2019 dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro** (Ente del Servizio Sanitario Regionale della Campania) per la verifica dell'assenza di irregolarità, suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari dell'Azienda;*

Visti gli artt. 32, 81, 97, 100 e 119 della Costituzione;

Visto il T.U. delle leggi sull'ordinamento della Corte dei conti, approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214;

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

Vista la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), in particolare l'art. 1, commi 166, 167 e 170;

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, contenente "*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 artt. 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*";

Visto il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, recante "*Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012*", convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, in particolare l'art. 1, commi 3 e 7;

Vista la legge 24 dicembre 2012, n. 243, recante "*Disposizioni per l'attuazione del principio del pareggio di bilancio ai sensi dell'articolo 81, sesto comma, della Costituzione*", in particolare gli artt. 9, 13 e 20;

Visto il "*Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti*", approvato con deliberazione delle Sezioni Riunite n. 14/2000 del 16 giugno 2000, modificato e integrato con delibera del Consiglio di Presidenza in data 24 giugno 2011, ai sensi dell'art. 3, comma 62, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

Vista la deliberazione n. 169/2021/INPR, con la quale questa Sezione ha approvato il programma di controllo per l'anno 2021, integrando la deliberazione n. 4/2021/INPR;

Vista la deliberazione n. 5/2022/INPR, con la quale questa Sezione ha approvato il programma di controllo per l'anno 2022;

Vista l'istanza del 7 febbraio 2022, con la quale il Magistrato istruttore ha chiesto il deferimento della questione all'esame collegiale, allegando a tale richiesta la propria Relazione istruttoria prot. SC CAM n. 851 del 7/02/2022;

Vista l'ordinanza n. 5/2022, con la quale il Presidente della Sezione ha accolto tale richiesta e ha fissato l'adunanza pubblica del 16 febbraio 2022 per la trattazione della questione in sede collegiale;

Vista la nota prot. 37900 dell'8/02/2022, acquisita al prot. SC CAM n. 878 del 9/02/2022, con la quale la ASL NA 1 Centro ha presentato istanza motivata di rinvio dell'adunanza pubblica fissata con la suddetta ordinanza presidenziale n. 5/2022;

Vista l'ordinanza n. 7/2022, con la quale il Presidente della Sezione ha accolto l'istanza dell'Amministrazione e ha disposto il rinvio della trattazione del presente procedimento all'odierna adunanza pubblica;

Visti tutti gli atti del procedimento;

Udito il Relatore, dott. Emanuele Scatola e uditi, per la ASL NA 1 Centro, il Dirigente della U.O.S. Contabilità Personale e Materia Fiscale, dott.ssa Daniela Cicala, il Direttore della U.O.C. Gestione Economico Finanziaria, dott.ssa Maria Elisabetta Iacona e il Presidente del Collegio sindacale, dott. Francesco Verde;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

## **FATTO E DIRITTO**

### **1. PREMESSA.**

L'art. 1, comma 3, del decreto - legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, prevede che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e consuntivi degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che, similmente a quanto previsto per gli enti locali, ha introdotto una forma di controllo esterno sui bilanci degli enti sanitari da esercitare mediante l'esame di una relazione annuale (questionario), redatta dai collegi sindacali sulla base delle linee guida definite annualmente dalla Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

Con le deliberazioni n. 16/SEZAUT/2019/INPR e n. 6/SEZAUT/2020/INPR, dando attuazione alla disposizione dettata dall'art. 1, comma 170, della suddetta legge n. 266/2005, la Sezione delle Autonomie della Corte dei conti ha definito le linee guida per la redazione delle relazioni dei Collegi sindacali degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sul bilancio d'esercizio 2018 e su quello inerente al 2019.

Per mera completezza, mette conto precisare che l'obbligo di trasmissione della relazione del Collegio sindacale (ex art. 1, comma 166 e ss., della legge n. 266/2005) è sempre stato inteso dalla Sezione delle Autonomie (v., *inter alia*, oltre alle due deliberazioni già citate, 25 giugno 2018, n. 12/2018/INPR; 21 luglio 2017, n. 180/2017/INPR) come riferito al solo bilancio d'esercizio, anche se, a seguito dell'avvento del d. lgs. n. 118/2011 (cfr. art. 25), tutti gli enti del SSN sono tenuti a redigere e adottare un "bilancio preventivo economico annuale" (che, ex art. 32, comma 5, del decreto sull'armonizzazione, va anche approvato dalla competente regione).

Conformemente a quanto precisato, il presente controllo di legalità finanziaria della magistratura contabile si appunta sui bilanci consuntivi 2018 e 2019, fermo restando che l'esame del bilancio preventivo è funzionale alla verifica di eventuali disallineamenti fra gli importi iscritti nel bilancio preventivo stesso con quelli rilevati in sede di bilancio d'esercizio: tali scostamenti costituiscono, infatti, un chiaro sintomo di criticità inerenti alla programmazione.

### **2. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE.**

L'ambito territoriale della ASL Napoli 1 Centro si estende per circa 128 kmq e comprende l'intero Comune di Napoli e l'Isola di Capri, con i due Comuni di Capri ed Anacapri.

Con riferimento al 2019, **la popolazione totale residente** nel territorio dell'Azienda *de qua*, comprendenti i suddetti Comuni, **è pari a 973.350 abitanti** (Fonte ISTAT).

Premesso che con il termine "assistiti" si fa riferimento ai soggetti che hanno effettuato presso la ASL NA 1 Centro la scelta del medico di base o del pediatra e che, pertanto, sono iscritti nell'apposita anagrafe, giova precisare che la popolazione assistita dalla ASL coincide con i residenti nel Comune di Napoli e nei Comuni di Capri e Anacapri, cui devono aggiungersi i detenuti

nella Casa circondariale di Napoli Poggioreale, nel Centro Penitenziario di Secondigliano e nell'Istituto penale minorile di Nisida.

La sottostante tabella descrive gli "assistiti" della A.S.L. Napoli 1 Centro, distinti per fasce di età e sesso, al 01-01-2019.

**Tabella n. 1 – Assistiti ASL NA 1 Centro per fasce di età e sesso**

<b>FASCE DI ETA'</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>TOTALE</b>
POPOLAZIONE DI ETA' 0-14 ANNI	70.190	66.323	<b>136.513</b>
POPOLAZIONE DI ETA' 15-64 ANNI	308.196	326.022	<b>634.218</b>
POPOLAZIONE DI ETA' 65-74 ANNI	49.608	58.013	<b>107.621</b>
POPOLAZIONE DI ETA' OLTRE 74 ANNI	36.886	61.241	<b>98.127</b>
<b>TOTALE</b>	<b>464.880</b>	<b>511.599</b>	<b>976.479</b>

**(Fonte: Relazione sulla gestione 2019)**

Sotto il profilo organizzativo, occorre premettere che, con delibera n. 1 del 2/01/2018, è stato adottato dalla ASL **il nuovo Atto aziendale**, approvato dai competenti organi regionali con D.C.A. n. 6 del 25/01/2018 (con Delibera n. 1669 del 10/08/2018 si è preso atto dell'intervenuta approvazione).

La A.S.L. Napoli 1 Centro presenta una notevole complessità strutturale, che deriva da una serie di aspetti che la caratterizzano.

In estrema sintesi, **il nuovo assetto aziendale prevede una macro Area di Direzione Sanitaria, una macro Area di Direzione Amministrativa, n. 3 Dipartimenti Strutturali** (Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento Dipendenze) **e n. 13 Dipartimenti Funzionali** (Dipartimento Attività Ospedaliera, Dipartimento Assistenza Primaria, Dipartimento Farmaceutico, Dipartimento Integrato Ospedale-Territorio Materno-Infantile ed una serie di Dipartimenti che comprendono le diverse Unità Operative cliniche aziendali).

Il territorio dell'A.S.L. Napoli 1 Centro è suddiviso in **11 Distretti socio-sanitari**, di cui 10 situati nel Comune di Napoli ed uno nell'isola di Capri.

Nell'ambito del territorio aziendale sono attive, oltre a strutture sanitarie pubbliche, **strutture sanitarie private accreditate** con il Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di attività di ricovero e/o ambulatoriale. Nell'A.S.L. Napoli 1 Centro svolgono **attività di ricovero n. 12 Case di Cura private accreditate e n. 2 Ospedali Classificati**.

Si segnala, inoltre, la presenza di tre centri clinici situati presso le Case Circondariali di Poggioreale, Secondigliano e Nisida e, dopo la chiusura dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario già allocato presso la Casa Circondariale di Secondigliano, un'articolazione per la tutela della salute mentale in carcere.

L'Atto Aziendale vigente prevede una **dotazione complessiva di 1.327 posti letto pubblici**, distribuiti in **5 Presidi Ospedalieri, con annessi 3 Stabilimenti Ospedalieri**, dei quali uno insulare, con Ospedali sede di Pronto Soccorso, DEA di I e II livello e con la presenza di discipline ad alta specializzazione (quali, ad esempio, le Neurochirurgie, la Cardiocirurgia, le Chirurgie Vascolari, le Stroke Unit, le UTIC).

Con riferimento all'esercizio 2020, sul quale si appunterà il successivo ciclo di verifiche che questa Sezione effettuerà sui consuntivi dell'Azienda *de qua*, giova sin d'ora sottolineare come l'assetto organizzativo aziendale abbia risentito dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e sia stato fortemente modificato per effetto di tale emergenza.

Per mera completezza, mette conto evidenziare che sul territorio della ASL NA 1 Centro insistono altri Enti del Servizio Sanitario Regionale che influenzano fortemente l'offerta sanitaria (i dati "posti letto" sono estratti dal Piano Triennale aziendale di Prevenzione della Corruzione 2021-2023 e sono riferiti al 31/12/2019). Segnatamente sul medesimo territorio sono presenti:

- n. 2 Aziende Universitarie Ospedaliere ("*Federico II*" con 796 posti letto e "*Vanvitelli*" con 377 posti letto);
- n. 3 Aziende Ospedaliere [*"Santobono – Pausilipon"* con 340 posti letto, "*Cardarelli*" con 850 Posti letto, "*Colli*" (con PO *Monaldi - Cotugno - CTO*) con 922 posti letto];
- n. 1 IRCCS (Istituto "*Pascale*" con 230 posti letto).

### **3. LA QUOTA DI FSR ASSEGNATA ALLA ASL NAPOLI 1 CENTRO NEGLI ESERCIZI 2018 E 2019.**

Come è noto, la composizione del finanziamento del SSN è evidenziata nei cosiddetti riparti (assegnazione del fabbisogno alle singole Regioni e individuazione delle fonti di finanziamento) proposti dal Ministero della Salute, sui quali si raggiunge un'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni e che sono poi recepiti con propria delibera dal Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (CIPESS).

Le Regioni assegnano, in base a diversi parametri, le risorse finanziarie alle aziende sanitarie locali, che le impiegano per garantire ai cittadini l'erogazione delle prestazioni di loro competenza (al riguardo, v. Corte costituzionale, sentenza n. 169/2017 e n. 91/2020).

Per quel che concerne la Regione Campania, con riferimento agli esercizi esaminati nella presente deliberazione, **la ripartizione del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale** corrente è stata approvata, per l'esercizio 2018, con il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano n. 57 del 4/07/2019 e, per l'esercizio 2019, con la deliberazione della Giunta regionale n. 394 del 28/07/2020.

Come è noto, con riferimento ai contributi in conto esercizio, la Nota Integrativa contiene un criterio di classificazione aggiuntivo rispetto a quelli già riportati negli schemi di bilancio (dove è dettagliata, in maniera analitica, la provenienza dei contributi). Nella Nota *de qua* occorre, infatti, distinguere i diversi criteri di assegnazione dei suddetti contributi (quota capitaria, finanziamenti

per funzioni e progetti, finanziamenti per riequilibri), consentendo così di evidenziare il peso relativo dei diversi canali e meccanismi di finanziamento.

Con riferimento alla ASL Napoli 1 Centro, le tabelle sottostanti (n. 2 e 3) riportano i dati concernenti il finanziamento regionale 2018 e 2019.

**Tabella n. 2 - Finanziamento dal FSR regionale attribuito alla ASL NA 1 Centro – 2018**  
(importi in migliaia di euro)

Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2018	Prevenzione e assistenza	Medicina di base	Farmaceutica	Specialistica	Altra Assistenza Territoriale			Ospedaliera	Totale
					16,9%	19,4%	16,9%		
980.265	16,8%	16,8%	17,1%	17,0%	16,9%	19,4%	16,9%	17,0%	17,1%
FSR QK PESATA	FIN. FUNZIONI OSPEDALIERE CON FSR INDISTINTO	FIN. BASE QK PESATA + FIN.FUNZIONI	FIN. FUNZIONI CON FSR INDISTINTO FINALIZZATO	FONDI VINCOLATI E OBIETTIVI DI PIANO	FIN. BASE + FUNZIONI + VINCOLATI E ODP	STIMA FIN. BASE+ FUNZIONI /COSTO	STIMA FIN. BASE+FUNZIONI /COSTO TARGET	RIEQUILIBRIO	FIN. BASE + FUNZIONI + VINCOLATE + RIEQUILIBRIO
1.592.053	-	1.592.053	14.374	51.952	1.658.379	90	95	88.596	1.746.975

Fonte: Nota integrativa al Bilancio 2018

**Tabella n. 3 - Finanziamento dal FSR regionale attribuito alla ASL NA 1 Centro – 2019**  
(importi in migliaia di euro)

Popolazione Istat al 1 gennaio 2019	Prevenzione e assistenza	Medicina di base	Farmaceutica	Specialistica	Altra assistenza territoriale	Ospedaliera	Totale	
								17%
973.350	16,80%	16,80%	17%	17%	17,60%	16,90%	17%	
FSR QK PESATA	FIN. BASE QK PESATA + FIN. FUNZIONI	FIN. FUNZIONI CON FSR INDISTINTO FINALIZZATO	FONDI VINCOLATI E OBIETTIVI DI PIANO	STIMA FIN. BASE + VINCOLATI E ODP	STIMA FIN. BASE + FUNZIONI /COSTO	STIMA FIN. BASE + FUNZIONI COSTO TARGET	RIEQUILIBRIO	FIN. BASE + FUNZIONI +VINCOLATE+ RIEQUILIBRIO
1.609.977	1.609.977	22.637	50.499	1.683.113	91	96	86.656	1.769.770

Fonte: Nota integrativa al Bilancio 2019

Il riparto definitivo tiene conto del livello definitivo del finanziamento statale e dei più aggiornati preconsuntivi forniti da ciascuna Azienda Sanitaria, con l'obiettivo di assicurare a tutte le Aziende i mezzi finanziari necessari per coprire le proprie spese. Tale finalità viene perseguita attraverso la cd. "manovra di riequilibrio" tra le assegnazioni alle Aziende ed i loro costi, effettuata a saldo zero, in modo che le Aziende (ciascuna per una quota parte) contribuiscano a riequilibrare i conti delle Aziende Ospedaliere, con la sola eccezione della ASL di Salerno e, per quel che rileva in

questa sede, della ASL Napoli 1 Centro, che risentono della presenza di una elevata componente di Presidi Ospedalieri.

Al finanziamento base vanno, quindi, aggiunte le funzioni con FSR finalizzato dalla Regione Campania, le funzioni con fondi Statali, in coerenza con i provvedimenti vigenti di riparto dei fondi vincolati per la prevenzione e con gli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale (in prosecuzione delle assegnazioni come previste DCA n. 134 del 28 ottobre 2016), e del riequilibrio.

#### **4. DATI SINTETICI 2018 E 2019 SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE ED ECONOMICA.**

Appare utile fornire un quadro sinottico della situazione patrimoniale ed economica relativa agli esercizi oggetto della presente verifica.

Come è noto, i principali documenti di sintesi contabile che discendono dalla contabilità economico-patrimoniale sono lo Stato Patrimoniale (SP) e il Conto Economico (CE).

Ai fini di una breve analisi del patrimonio aziendale, si riportano di seguito i dati sintetici dell'attivo, del passivo e del patrimonio netto aziendale al 31/12/2019, ponendoli a confronto con i dati 2018.

**Tabella n. 4 – Quadro sinottico situazione patrimoniale 2018 - 2019**

<b>ATTIVO</b>	2019	%	2018	%	<b>PASSIVO</b>	2019	%	2018	%
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	642.891	0%	344.449	0%	<b>PATRIMONIO NETTO</b>	<b>809.905.912</b>	51%	<b>822.048.526</b>	50%
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	704.922.339	44%	746.600.647	46%	<b>FONDI PER RISCHI ED ONERI</b>	<b>188.999.008</b>	12%	<b>161.067.051</b>	10%
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	7.161		18	0%	<b>FONDI TFR</b>	<b>18.522.345</b>	1%	<b>19.422.901</b>	1%
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>705.572.391</b>	44%	<b>746.945.115</b>	46%					
RIMANENZE	27.459.372	2%	17.690.999	1%					
CREDITI	758.885.297	48%	752.133.156	46%	<b>DEBITI</b>	<b>576.592.414</b>	36%	<b>633.562.932</b>	39%
DISPONIBILITA' LIQUIDE	101.375.238	6%	118.800.959	7%					
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>887.719.906</b>	56%	<b>888.625.114</b>	54%					
<b>RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>727.382</b>	0%	<b>531.181</b>	0%	<b>RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>				
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>1.594.019.680</b>	100%	<b>1.636.101.409</b>	100%	<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>1.594.019.680</b>	100%	<b>1.636.101.409</b>	100%

(Fonte: Relazione sulla gestione 2019)

Il Conto Economico 2018 riporta i dati sintetici di seguito esposti in €/000.

**Tabella n. 5 – CE 2018**

A) Valore della Produzione	2.016.402
B) Costi della produzione	2.035.078
Differenza tra Valore e Costi	- 18.676
C) Proventi e Oneri Finanziari	- 18.623
D) Proventi e Oneri Straordinari	- 10.069
Y) Imposte e Tasse	- 31.810
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>- 79.179</b>

Il Conto Economico 2019 riporta i dati sintetici di seguito esposti in €/000.

**Tabella n. 6 – CE 2019**

A) Valore della Produzione	2.064.389
B) Costi della produzione	2.074.090
Differenza tra Valore e Costi	- 9.701
C) Proventi e Oneri Finanziari	- 9.281
D) Proventi e Oneri Straordinari	- 432
Y) Imposte e Tasse	- 30.528
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>- 49.942</b>

Dalle suddette tabelle emerge che il risultato economico dell'esercizio 2018 è pari ad una perdita € 79.179.234,00, mentre il risultato dell'esercizio 2019 è pari ad una perdita di € 49.941.984,05. La perdita dell'esercizio 2019 (49.941.984,05) è inferiore rispetto a quella dell'esercizio 2018 (79.179.234,00) di circa 29 milioni di euro. Come vedremo nel dettaglio più avanti, la riduzione della perdita d'esercizio è connessa, principalmente, al minore impatto della gestione straordinaria e all'incremento del finanziamento regionale di circa 22 milioni di euro.

Ciò premesso con riferimento alle caratteristiche dell'Ente assoggettato a controllo e ai dati contabili sintetici relativi agli esercizi presi in considerazione (2018 e 2019), occorre procedere ora ad esaminare partitamente le irregolarità e le criticità riscontrate nell'ambito delle verifiche effettuate da questa Sezione.

##### **5. I RITARDI NELL'ADOZIONE E NELL'APPROVAZIONE DEI CONSUNTIVI 2018 E 2019.**

Occorre soffermarsi, preliminarmente, sui ritardi nell'adozione e nell'approvazione dei bilanci che si sono registrati negli esercizi presi in considerazione, ritardi che hanno riguardato, poi, anche la trasmissione a questa Sezione della relazione/questionario del Collegio sindacale.

Con deliberazione n. 890 del 30/07/2019, il Commissario Straordinario (nominato con deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 51 del 6/02/2019) ha adottato, ai sensi dell'art. 31 del d. lgs. n. 118/2011, il bilancio d'esercizio 2018 della ASL Napoli 1 Centro.

Con deliberazione n. 237 del 19/05/2020 (avente ad oggetto "approvazione, con prescrizioni, del bilancio consuntivo dell'anno 2018 dell'ASL Napoli 1 Centro, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D. Lgs. 118/2011 e s.m.i."), **la Giunta regionale della Campania ha approvato il bilancio d'esercizio 2018 della ASL Napoli 1 Centro, dettando a carico della Azienda de qua una serie di prescrizioni.**

In data 23/04/2020, la relazione del Collegio sindacale di cui di cui all'art. 1, commi 166 e ss., della legge n. 266/2005, relativa al bilancio consuntivo 2018 della ASL Napoli 1 Centro, è stata inviata a questa Sezione e acquisita, in pari data, al prot. n. 3049.

Con deliberazione n. 859 del 27/08/2020, il Direttore generale della suddetta Azienda ha adottato, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n. 118/2011, il bilancio d'esercizio 2019.

Con deliberazione n. 9 del 12/01/2021 (avente ad oggetto "*approvazione con prescrizioni del bilancio consuntivo anno 2019 dell'ASL Napoli 1 Centro, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D. Lgs. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i.*"), **la Giunta regionale della Campania ha approvato il bilancio d'esercizio 2019 della ASL Napoli 1 Centro, dettando, anche in questo caso, una serie di prescrizioni.**

In data 23 febbraio 2021, constatato il mancato invio della relazione del Collegio sindacale di cui all'art. 1, commi 166 e ss., della legge n. 266/2005, relativa al bilancio consuntivo 2019, questa Sezione ha inviato una nota di sollecito (prot. n. 2239) ai fini della trasmissione della predetta relazione.

In data 4 marzo 2021, la suddetta relazione del Collegio sindacale è stata inviata a questa Sezione e acquisita, in pari data, al prot. n. 3839.

Al riguardo, giova precisare che il Collegio sindacale, in sede di riscontro alla nota di sollecito, ha affermato che "*il ritardo nella predisposizione della predetta relazione è da ascrivere alle difficoltà riscontrate dagli Uffici nell'elaborare e nel trasmettere i dati necessari, considerato che la maggior parte del personale è in Smart-working*".

**Anche con riferimento al 2020, è stata riscontrata tale problematica.**

In sede istruttoria è emerso che il bilancio d'esercizio 2020 è stato adottato con delibera n. 1666 del 26/11/2021, con il parere favorevole del Collegio sindacale. Da approfondimenti effettuati dalla Sezione, è emerso, inoltre, che la Giunta regionale ha approvato il bilancio consuntivo 2020 della ASL NA 1 con la deliberazione n. 596 del 28/12/2021.

L'Azienda ha motivato il ritardo nell'adozione del bilancio facendo leva su diversi argomenti.

Innanzitutto, l'Ente riferisce che l'assegnazione del riparto del Fondo Sanitario Regionale è stata approvata con la DGRC n. 336 del 27/07/2021 e la verifica della bozza di bilancio è avvenuta in data 20 settembre 2021; successivamente a tale adempimento, è stato necessario riconciliare i dati con la gestione sanitaria accentrata (GSA) in funzione delle verifiche ministeriali ed è stato necessario predisporre una rendicontazione puntuale dei costi Covid sostenuti nel 2020 e dei relativi contributi assegnati ai sensi del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Ciò avrebbe determinato, secondo quanto affermato dall'Azienda in sede di riscontro alle richieste istruttorie, inevitabili ritardi nella predisposizione della relazione sulla gestione e della nota integrativa 2020, con conseguente adozione definitiva del bilancio d'esercizio 2020 da parte dell'Azienda solo in data 26/11/2021.

Al riguardo, questa Sezione sottolinea come l'adozione e l'approvazione dei bilanci d'esercizio entro i termini divisati dal d. lgs. n. 118 del 2011 costituisca uno specifico obbligo imposto dal legislatore (artt. 25, 31 e 32, commi 5 e 7 del d. lgs. n. 118/2011). Parimenti, i Collegi sindacali dei suddetti Enti hanno l'obbligo di trasmettere alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio d'esercizio, attenendosi ai criteri divisati nelle linee guida della Sezione delle Autonomie (cfr., Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria 6 aprile 2016, n. 38/2016/PRSS; Id. 21 marzo 2017, n. 32/2017/PRSS; Id. 7 settembre 2017, n.

72/2017/PRSS; Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Campania, 21 dicembre 2016, n. 358; Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, 21 dicembre 2016, n. 430).

In particolare, da ultimo, la Sezione regionale di controllo per la Toscana (deliberazione 31 maggio 2018, n. 32) ha chiarito che *"gli enti del SSR, nonché la GSA presso la regione, hanno l'obbligo di approvare il bilancio d'esercizio entro i termini prescritti dal d. lgs. n. 118/2001, nonché di inviare alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti le conseguenti relazioni-questionario"*.

E' appena il caso di evidenziare che dalla tempestiva adozione e approvazione del bilancio d'esercizio dei singoli Enti che compongono il SSR dipende anche la predisposizione, da parte della GSA presso la Regione, e la successiva approvazione da parte della Giunta regionale, del bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

Questa Sezione rileva, inoltre, come i ritardi nell'adozione e nell'approvazione dei bilanci che si sono registrati negli esercizi in esame - e poi, conseguentemente, nella trasmissione a questa Sezione della relazione/questionario del Collegio sindacale - hanno come effetto anche quello di procrastinare nel tempo i controlli della magistratura contabile, che dovrebbero prendere l'abbrivio proprio dall'esame di tale relazione/questionario.

**Il principio della tempestività richiede, altresì, che l'informazione contenuta nel bilancio di esercizio sia resa disponibile agli utilizzatori in tempo utile per la formulazione del giudizio sui risultati conseguiti con l'uso delle risorse pubbliche e per l'assunzione delle decisioni.**

## **6. LE PRESCRIZIONI DETTATE DALLA REGIONE IN SEDE DI APPROVAZIONE DEI CONSUNTIVI 2018 – 2019.**

Ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D. Lgs. n. 118/2011, i bilanci d'esercizio delle aziende sanitarie devono essere approvati dalla Giunta regionale.

Nel caso di specie, l'Organo *de quo* ha approvato i bilanci della ASL NA 1 Centro, dettando una serie di prescrizioni alle quali l'Azienda avrebbe dovuto attenersi.

Segnatamente, con deliberazione n. 237 del 19/05/2020, la Giunta regionale della Campania ha approvato il bilancio d'esercizio 2018 della ASL Napoli 1 Centro, dettando a carico della Azienda *de qua* le seguenti prescrizioni:

*"a) nella Relazione al bilancio consuntivo dell'anno 2019, la Direzione aziendale dovrà analiticamente riferire anche sulle criticità di tipo amministrativo-contabili segnalate dal Collegio nei sopraccitati verbali, riportate nel decreto conclusivo della istruttoria della UOD 13 "Vigilanza contabile, amministrativa" della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, al fine di rendere evidenti le soluzioni adottate per il loro definitivo superamento;*

*b) nella nota di trasmissione al Collegio Sindacale del bilancio consuntivo approvato dell'anno 2019 per il previsto parere, il Direttore Generale chiederà un esplicito parere sulle soluzioni esposte nella Relazione di cui al precedente punto a);*

- c) *completare la circolarizzazione delle poste debitorie, nel rispetto delle seguenti scadenze: entro il 31.12.2020 circolarizzare il 90% del valore del debito ed entro il 31 maggio 2021 completare l'attività sulla debitoria pregressa;*
- d) *svincolare almeno il 50% delle somme ancora vincolate entro il 31 dicembre 2020 e la restante parte entro l'approvazione del Bilancio consuntivo dell'anno 2020;*
- e) *liquidare almeno il 70% dei debiti pregressi ante 2017 entro il 31.12.2020 completando il procedimento entro il 30.06.2021;*
- f) *completare i "recuperi per i doppi incassi" di almeno il 40% entro il 31.12.2020;*
- g) *completare la regolarizzazione delle carte contabili entro il 31.12.2020;*
- h) *completare la rideterminazione degli importi relativi ai crediti verso centri ex art. 26 della L. n. 833 del 23.12.1978 da adottare con apposita delibera aziendale entro il 31 dicembre 2020;*
- i) *rielaborare entro il 31/12/2020 il programma di azioni previste dal PAC, stabilendo con il Collegio Sindacale la specifica relazione tra le azioni del PAC e le osservazioni espresse sul bilancio consuntivo 2018, sviluppando un adeguato S.C.I. - Sistema di Controllo Interno a protezione del Sistema di Bilancio, al fine di determinare le condizioni per la Certificabilità del proprio bilancio".*

Con deliberazione n. 9 del 12/01/2021, la Giunta regionale ha approvato il bilancio d'esercizio 2019, dettando a carico della Azienda *de qua* le seguenti prescrizioni:

*"4.1) proseguire nello svolgimento e realizzazione delle attività poste in essere, garantendo il rispetto delle tempistiche così come evidenziate nella DGR. n.237 del 19/05/2020, ed evidenziate, altresì, dal Collegio Sindacale nel verbale n. 30 del 25.09.2020 concernenti:*

- a) *il completamento entro il 31 maggio 2021 l'attività della circolarizzazione delle poste debitorie;*
  - b) *il completamento dello svincolo delle somme ancora vincolate entro l'approvazione del bilancio consuntivo 2020;*
  - c) *il completamento dell'attività di liquidazione della debitoria pregressa ante 2017 entro il 30 giugno 2021;*
  - d) *il completamento dei "recuperi per i doppi incassi" entro il 31 dicembre 2021;*
  - e) *l'attuazione puntuale del completamento della regolarizzazione delle carte contabili entro l'approvazione del bilancio consuntivo 2020;*
  - f) *l'attuazione puntuale del completamento della rideterminazione degli importi relativi ai crediti verso centri ex art. 26 della L. n.833 del 23.12.1978 entro l'approvazione del bilancio 2020;*
- 4.2) relazionare trimestralmente, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, a partire dal 31/03/21, sulle attività implementate e sui risultati conseguiti evidenziando le residue criticità, con l'obiettivo di azzerare le stesse entro l'approvazione del bilancio 2020;*
- 4.3) l'attuazione puntuale del Percorso Attuativo della Certificabilità, adottato con apposita delibera aziendale e in fase di approvazione da parte della Giunta Regionale;*
- 4.4) relazionare entro 30 giorni dall'approvazione del presente provvedimento:*

a) sui provvedimenti adottati e sui risultati conseguiti ai fini della rimozione delle irregolarità ed illegalità evidenziate dal Ministero dell'Interno con riferimento sia al presidio ospedaliero San Giovanni Bosco che a tutte le altre strutture ospedaliere dell'ASL;

b) sulle azioni ancora in corso e su quelle programmate per il tempestivo superamento delle residue irregolarità e il ripristino della correttezza amministrativa in tutti i procedimenti aziendali".

Anche in sede di approvazione del bilancio consuntivo 2020, l'Organo esecutivo della Regione, con la deliberazione n. 596 del 28/12/2021, ha impartito, alla stessa stregua di quanto avvenuto in sede di approvazione dei consuntivi 2018 e 2019, una serie di prescrizioni inerenti, in particolare, al "completamento della circolarizzazione dei debiti e dei crediti, della sistemazione delle carte contabili e delle voci di credito relative ai doppi pagamenti", oltre che alla ultimazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci (come disposto dalla DGRC n. 9 del 12/01/2021), al fine di migliorare ulteriormente i sistemi di rilevazione contabile ed introdurre stabilmente un sistema di controllo interno adeguato, onde garantire la certificabilità del bilancio. Giova sin d'ora precisare che le prescrizioni dettate dalla Regione evocano irregolarità e criticità emerse anche nell'ambito delle verifiche effettuate da questo Ufficio di controllo.

## **7. LE RISULTANZE DEI QUESTIONARI 2018 – 2019.**

Il presente controllo sui bilanci d'esercizio 2018 e 2019 della ASL NA 1 ha preso l'abbrivio dall'esame:

- della relazione/questionario redatta, ex art. 1, comma 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, dal Collegio Sindacale secondo le linee guida dettate dalla Sezione delle Autonomie;
- dei documenti di cui si compone il bilancio d'esercizio (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Rendiconto Finanziario e Nota Integrativa), oltre che della Relazione sulla Gestione del Direttore generale.

Dall'esame della relazione/questionario sul **bilancio d'esercizio 2018** è emerso che il Collegio sindacale ha espresso **parere non favorevole** all'approvazione dello stesso "per la non completa definizione debitoria, per lo svincolo delle somme pignorate e della chiusura della rilevazione e sistemazione carte contabili, nonché della corretta determinazione del Fondo Rischi" (cfr., domande preliminari questionario Enti del SSN, punto 11.1).

Il Collegio sindacale, tuttavia, non ha riscontrato gravi irregolarità, tali da incidere negativamente sulla veridicità e sugli equilibri del bilancio d'esercizio, né ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili (domande questionario 12.1 e 12.2).

Per quanto riguarda "il controllo amministrativo degli atti" (punto 12.3. del questionario), il Collegio afferma di non aver riscontrato gravi irregolarità, in particolare dichiara che "le irregolarità riscontrate possono essere definite di non grave rilevanza".

Il Collegio, inoltre, pur ribadendo nel questionario che il sistema amministrativo - contabile (inventari dei cespiti, inventari di magazzino e riconciliazioni crediti e debiti) fornisce la ragionevole sicurezza che il bilancio non sia inficiato da errori significativi, ha evidenziato l'esistenza di una

lacuna (domanda questionario 19.1) *"con riferimento circoscritto alla rilevazione dei debiti che sono risultati di incerto acclaramento"*.

Per quanto riguarda i sistemi di controllo di gestione delle rilevazioni di contabilità analitica e di centri di costo, necessari per il monitoraggio dell'andamento dei costi diretti ed indiretti finalizzati ad attività di intervento di natura specificamente gestionale, nelle domande preliminari (domanda questionario 22.1), il Collegio rileva che *"non è ancora completa la gestione dei centri di costo, e la contabilità analitica, per adesso, è utilizzata solo per le spese del personale. Il nuovo sistema contabile adottato nel 2017 richiede ulteriori implementazioni per l'estensione della contabilità analitica a tutta l'azienda"*.

Dall'analisi del questionario relativo al **bilancio d'esercizio 2019**, emerge che il Collegio sindacale ha espresso, anche per tale esercizio, **parere non favorevole** all'approvazione dello stesso, *"per la persistenza dell'incompleto dei debiti e della definizione dei crediti, con particolare riguardo al recupero dei doppi pagamenti"* (domande preliminari questionario 11.1).

Anche per tale annualità, si osserva, tuttavia, che il Collegio non ha riscontrato gravi irregolarità, ossia irregolarità tali da incidere negativamente sulla veridicità e sugli equilibri del bilancio d'esercizio, e che non ha rilevato gravi irregolarità nella tenuta delle scritture contabili o dei libri contabili (domande questionario 12.1 e 12.2).

Il Collegio afferma, inoltre, che *"l'equilibrio economico non è rispettato, viceversa appaiono rispettati l'equilibrio finanziario e patrimoniale"* (domande questionario 13.2. e 13.2.1).

Nella sezione "Debiti" del questionario, al punto 17.1 si ribadisce che, *"per quanto riguarda i debiti, il Collegio ribadisce che l'esauritivo accertamento delle partite è ancora in corso"*.

Ciò premesso, con riferimento ai suddetti questionari 2018 e 2019, in sede istruttoria, questo Ufficio di controllo ha riscontrato un'apparente contraddizione tra le premesse e le conclusioni cui previene il Collegio sindacale.

Segnatamente, è emersa *per tabulas* una incongruenza tra il parere non favorevole espresso dal Collegio *de quo* con riferimento al consuntivo 2018 e a quello 2019 e il contestuale mancato riscontro di irregolarità idonee ad incidere negativamente sulla veridicità e sugli equilibri del bilancio d'esercizio e di irregolarità nella tenuta delle scritture contabili e dei libri contabili.

Il Collegio sindacale ha fornito riscontro alle suddette osservazioni, affermando che il parere negativo sui bilanci *"è stato adeguatamente e diffusamente motivato, con particolare riferimento alla situazione debitoria, creditoria, alla mancata definizione dei recuperi da doppi pagamenti e da quant'altro altro evidenziato nelle relazioni"*.

L'Organo di controllo interno afferma, inoltre che *"le fattispecie evidenziate non sono connesse a gravi irregolarità o all'esistenza di poste del bilancio alterate ma attengono alla mancata completa definizione di talune fattispecie, di indubbia rilevanza e tale da impedire al Collegio l'espressione di un parere positivo sui bilanci"*.

Il Collegio sindacale ha rappresentato, altresì, di avere *"sistematicamente chiesto all'Azienda di porre in essere le procedure atte alla verifica delle partite debitorie e creditorie"* e che *"nel 2021,*

*ha posto in essere una propria attività di circolarizzazione delle suddette poste, non oggetto di verifica aziendale”.*

Questa Sezione prende atto delle risposte fornite e mantiene riserve in ordine alla circostanza che *“la mancata completa definizione di talune fattispecie di indubbia rilevanza (...) tale da impedire al Collegio l’espressione di un parere positivo sui bilanci”* non costituisca grave irregolarità, tenuto conto anche delle risultanze dell’istruttoria svolta nell’ambito del presente procedimento e delle prescrizioni impartite dalla Regione in sede di approvazione dei consuntivi in esame, che dimostrano la attualità di tale problematiche, che incidono in maniera rilevante anche sui bilanci in esame.

Ciò premesso, giova precisare che le ulteriori segnalazioni effettuate nei questionari del Collegio sindacale saranno trattate nei singoli punti in cui si snoda la presente deliberazione.

Tanto premesso, si procede ad esporre le principali irregolarità e criticità emerse in sede di esame dei bilanci d’esercizio 2018 – 2019.

#### **8. CONFRONTO CONTO ECONOMICO PREVENTIVO/CONSUNTIVO. CONSIDERAZIONI SUGLI SCOSTAMENTI E SULL’INEFFICACIA DELLE POLITICHE DI PROGRAMMAZIONE.**

Il significativo disallineamento fra gli importi iscritti nel bilancio preventivo con quelli rilevati in sede di bilancio d’esercizio costituisce chiaro indice di un deficit di programmazione.

Al riguardo, occorre premettere che una rilevante differenza rispetto a quanto previsto dal sistema civilistico consiste nell’obbligo, per le aziende sanitarie pubbliche, di redigere, oltre al bilancio di esercizio (a consuntivo), un bilancio preventivo economico annuale (art. 25 del d. lgs. n. 118/2011).

Nella contabilità economico – patrimoniale, pur mancando il connotato autorizzativo, tale documento svolge un ruolo significativo all’interno dei processi di pianificazione, programmazione e controllo.

La strutturazione territoriale e multilivello della tutela della salute fa sì che il settore sanitario si caratterizzi per un’impostazione coordinata del processo di programmazione. Questa impostazione richiede uno stretto collegamento sequenziale tra documenti di programmazione nazionale e regionale, documenti di programmazione aziendale di medio-lungo periodo, di breve periodo e bilancio di previsione.

Tali considerazioni risultano avvalorate dalla circostanza che l’art 25, comma 2, del suddetto decreto richiede che il bilancio preventivo sia corredato, *inter alia*, da una relazione del direttore generale, che deve evidenziare i collegamenti con altri atti di programmazione aziendali e regionali.

Le considerazioni che precedono restituiscono centralità a tale documento.

Il bilancio economico preventivo deve assicurare il rispetto dell’equilibrio economico-finanziario annuale, per cui significativi scostamenti nelle poste del bilancio d’esercizio rispetto alle previsioni iniziali costituiscono sintomo di carente programmazione (cfr. Sezione regionale di controllo per il Trentino – Alto Adige – Bolzano, 9 marzo 2016, n. 3).

L'art. 25, comma 2, del decreto sull'armonizzazione stabilisce che esso includa un Conto Economico preventivo, oltre che un piano dei flussi di cassa prospettici.

Al riguardo, si sottolinea come l'ASL Napoli 1 Centro abbia fatto registrare, in ordine alle annualità 2016-2019, una serie di significativi scostamenti tra i valori iscritti nel conto economico preventivo e gli omologhi valori riportati a consuntivo.

Con riferimento agli esercizi 2018-2019, sui quali si appunta il presente controllo, dall'esame dei suddetti documenti si evince come, in modo costante, l'Azienda abbia fatto registrare, nelle annualità considerate, consistenti scostamenti nei proventi e nei costi inerenti alla produzione caratteristica, nonché alla gestione finanziaria e straordinaria.

Segnatamente, appare evidente come ad un incremento emergente, in sede di consuntivo, nei proventi caratteristici rispetto alle previsioni si accompagni un parallelo incremento dei costi inerenti alla gestione caratteristica rispetto alle previsioni.

Parimenti, anche le risultanze della gestione finanziaria presentano degli scostamenti significativi rispetto alle previsioni, in termini di maggiori perdite.

Dall'esame di dati riportati nella tabella n. 9 si ricava, inoltre, una sostanziale assenza di efficaci politiche di programmazione in ordine alla gestione straordinaria.

La gestione straordinaria attiene ad attività che non rientrano nella gestione caratteristica (come è noto, l'attività "non tipica", oltre a quella straordinaria, include la gestione accessoria, finanziaria e fiscale).

La macro-classe "*E – Proventi e oneri straordinari*" del Conto Economico richiede una precisazione sulla nozione di gestione straordinaria accolta nel decreto legislativo n. 118/2001, in quanto la delimitazione tra area "ordinaria" e area "straordinaria" del conto economico accolta nel predetto decreto si discosta da quella civilistica. Il Codice civile accoglie una nozione di straordinarietà intesa a identificare proventi e costi la cui fonte è estranea all'attività ordinaria, a prescindere dalla loro eccezionalità, infrequenza o anormalità.

In sintesi, l'impostazione civilistica prevede che, in specifiche situazioni, plusvalenze e minusvalenze, sopravvenienze e insussistenze debbano essere considerate ordinarie mentre l'art. 29, lett. f), del decreto sull'armonizzazione le considera tutte e sempre come componenti straordinarie.

La scelta del legislatore di abbracciare, per la sanità pubblica, un'accezione ampia di gestione straordinaria deriva dall'esigenza di isolare componenti di provento e costo che hanno spesso un peso significativo, anche a causa della scarsa tempestività e completezza delle registrazioni contabili, e che potrebbero essere utilizzate, in modo improprio, per conseguire l'equilibrio di bilancio se la loro qualificazione fosse affidata alla valutazione aziendale.

La collocazione di un evento all'interno della gestione straordinaria non giustifica, tuttavia, l'assenza di programmazione.

I tratti distintivi della gestione di cui si discorre ostano alla predisposizione di efficaci politiche programmatiche solo in mancanza di informazioni, anche di natura "storica", in ordine agli eventi

gestionali e amministrativi che l'hanno generata. **Orbene, tali informazioni, nel caso di specie, sono agevolmente ricavabili dalla lettura delle tabelle n. 7, 8 e 9.**

Inoltre, giova ricordare, al riguardo, quanto affermato nella Nota integrativa al bilancio, relativa alla annualità 2018, nella parte in cui si afferma che "nel 2018 gli oneri straordinari sono ammontati a circa 17.062/ migliaia di euro derivanti sia dalla contabilizzazione di costi di fatture relative ad anni precedenti, sia da costi pregressi relativo al personale dipendente derivante dal riconoscimento di emolumenti prevalentemente di natura giudiziaria per un importo di € 5.558/migliaia di euro, e che non hanno trovato il corrispettivo accantonamento al fondo rischi".

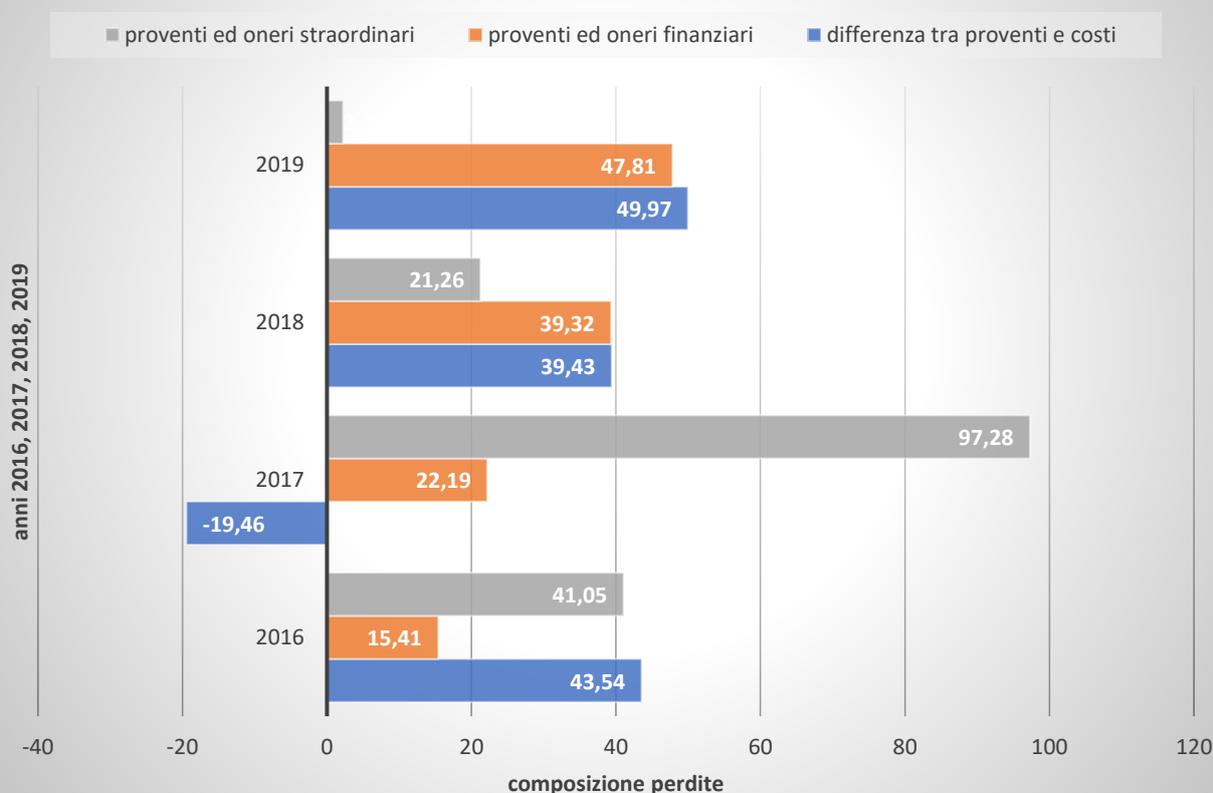
**Il management dell'Azienda, dunque, adoperando l'ordinaria diligenza, avrebbe potuto conoscere tale patologia gestionale, nonché i fenomeni sottostanti alla gestione *de qua*, e agire per adottare misure idonee a superare le criticità riscontrate.**

Tale omissione assume maggiore pregnanza se si considera la consistenza delle perdite generate dalla gestione straordinaria, come si ricava dalle sottostanti tabelle.

<b>Tabella n. 7 - Composizione perdite anni 2016 - 2019 ASL Napoli 1 Centro</b>				
<b>Esercizio</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
	<b>%composizione perdite</b>	<b>%composizione perdite</b>	<b>%composizione perdite</b>	<b>%composizione perdite</b>
Differenza tra Proventi e Costi	43,54	-19,46	39,43	49,97
Totale proventi e oneri finanziari (C)	15,41	22,19	39,32	47,81
Totale proventi e oneri straordinari (E)	41,05	97,28	21,26	2,22

**Fonte: SRC Campania su dati di bilancio dell'Azienda**

**Tabella n. 8 - Composizione percentuale perdite  
anni 2016 - 2019 ASL NA 1**



**Fonte: SRC Campania su dati di bilancio dell'Azienda**

Dalla lettura di tali prospetti - costruiti rapportando i risultati della gestione caratteristica, straordinaria e finanziaria al risultato "ante imposte" - emerge come i risultati negativi derivanti dalla gestione straordinaria abbiano un notevole impatto sul risultato negativo "ante imposte".

Si rileva, inoltre, che, nel corso del quadriennio considerato, le perdite derivano dalla gestione finanziaria in modo crescente, con eccezione dell'ultimo esercizio, e in modo meno consistente, dalla gestione caratteristica.

Occorre, tuttavia, evidenziare come la riduzione dell'incidenza del risultato della gestione straordinaria nell'esercizio 2019 sia determinata non tanto da un miglioramento della programmazione, quanto piuttosto dalla presenza di componenti straordinarie positive consistenti nella cancellazione di debiti.

In sintesi, le componenti positive e negative della gestione straordinaria in valore assoluto restano molto elevate, e nello specifico le componenti straordinarie negative crescono dall'esercizio 2018 all'esercizio 2019.

Nella sottostante tabella (n. 9), si riportano i dati del conto economico previsionale raffrontati con i dati del conto economico consuntivo relativi agli esercizi 2016-2019.

**Tabella n. 9 – Confronto CE preventivo – consuntivo esercizi 2016 – 2019**

Tabella di confronto bilanci preventivi e consuntivi 2016- 2017- 2018- 2019								
DESCRIZIONE VOCE CONTABILE	Preventivo 2016	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	Preventivo 2019	Consuntivo 2019
<b>A) Valore della produzione</b>								
1) Contributi in c/esercizio	1.489.500.040,00	1.685.544.882,00	1.535.660.945,00	1.734.994.083,00	1.813.841.846,00	1.747.600.427,00	1.828.557.813,00	1.769.802.296,37
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 7.765.000,00	8.692.275,53	- 11.640.580,00	- 10.018.479,00	- 33.963.275,00	- 8.980.254,00	- 22.806.035,00	- 6.843.901,80
3) Utilizzo f/di per quote inutilizzate cont. vincolati di es. precedenti	2.563.000,00	360.968,33	12.452.000,00	8.582.479,00	3.500.000,00	2.540.982,00	12.000.000,00	11.556.210,93
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	150.473.045,00	201.019.465,00	147.987.068,91	200.585.641,00	210.214.581,54	193.405.826,00	231.526.175,87	213.519.416,25
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.792.563,00	19.962.948,13	18.481.366,38	14.960.159,00	14.175.458,18	14.426.770,00	13.793.000,00	14.536.089,96
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.500.000,00	8.626.218,86	10.748.522,44	8.686.050,00	10.207.136,20	7.579.353,00	10.100.000,00	7.710.371,96
7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	19.176.792,00	19.098.679,78	18.629.138,80	38.280.914,00	33.879.568,00	55.557.099,00	40.960.168,00	49.332.514,29
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni								
9) Altri ricavi e proventi	6.494.658,00	4.747.783,68	5.619.440,22	4.431.183,00	5.080.000,00	4.272.554,00	4.400.000,00	4.776.647,34
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.687.735.098,00</b>	<b>1.930.669.070,00</b>	<b>1.737.937.901,75</b>	<b>2.000.502.030,00</b>	<b>2.056.935.314,92</b>	<b>2.016.402.757,00</b>	<b>2.118.531.121,87</b>	<b>2.064.389.645,30</b>
<b>B) Costi della produzione</b>								
1) Acquisti di beni	193.720.600,00	212.045.451,52	214.313.297,05	211.054.173,00	234.706.450,87	209.599.574,00	230.690.604,00	221.920.968,76
2) Acquisti di servizi sanitari	886.788.150,00	1.134.206.154,28	993.988.645,19	1.183.240.244,00	1.135.276.430,70	1.198.322.033,00	1.292.334.502,85	1.316.825.294,02
3) Acquisti di servizi non sanitari	95.904.161,00	106.373.891,06		108.181.288,00	115.519.468,68	102.596.659,00		
4) Manutenzione e riparazione	18.262.000,00	17.322.427,16	26.178.632,00	23.573.083,00	30.768.611,26	21.611.181,00	30.170.688,00	20.036.362,02
5) Godimento di beni di terzi	4.263.412,00	4.575.288,84	4.163.768,64	9.771.175,00	8.690.381,19	11.843.627,00	9.388.069,96	14.450.200,55
6) Costi del personale	402.621.037,00	380.810.000,00	392.978.783,00	374.408.895,00	416.722.585,20	377.531.975,00	411.130.559,83	383.224.930,78
7) Oneri diversi di gestione	4.631.397,00	6.314.737,45	4.260.054,43	8.563.718,00	6.515.413,46	7.613.514,00	7.134.670,06	12.572.552,72
8) Ammortamenti	19.630.224,00	19.912.818,18	19.635.463,02	38.280.914,00	34.598.134,00	48.363.227,00	40.960.168,89	49.329.789,13
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti								5.000.000,00
10) Variazione delle rimanenze		786.165,36		- 561.903,02	786.165,36	- 455.570,00		- 9.768.373,82
11) Accantonamenti	31.338.000,00	62.969.145,75	50.029.251,45	38.631.878,00	40.664.659,27	58.052.330,00	62.236.836,89	60.498.514,78
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.657.158.982,00</b>	<b>1.945.316.079,60</b>	<b>1.705.547.894,78</b>	<b>1.995.143.464,00</b>	<b>2.024.248.299,99</b>	<b>2.035.078.550,00</b>	<b>2.084.046.100,48</b>	<b>2.074.090.238,94</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>								
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		254.238,54		39.417,00		211.729,00		267.268,45
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	- 1.050.000,00	5.436.947,62	- 1.050.000,00	6.500.351,00		18.835.409,00		9.548.750,89
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>- 1.050.000,00</b>	<b>- 5.182.709,08</b>	<b>- 1.050.000,00</b>	<b>- 6.108.934,17</b>		<b>- 18.623.679,89</b>		<b>- 9.281.482,44</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>								
1) Rivalutazioni								
2) Svalutazioni								
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>								
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>								
1) Proventi straordinari		4.260.721,79		3.858.478,00		6.993.743,00		17.664.556,59
2) Oneri straordinari		18.068.090,36		30.640.206,00		17.062.844,00		18.096.386,04
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>		<b>- 13.807.369,17</b>		<b>- 26.781.728,00</b>		<b>- 10.069.101,00</b>		<b>- 431.829,45</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>29.526.116,00</b>	<b>- 33.637.087,85</b>	<b>31.340.006,97</b>	<b>- 27.532.096,17</b>	<b>32.687.014,93</b>	<b>- 47.368.573,89</b>	<b>34.485.021,39</b>	<b>- 19.413.905,53</b>
<b>Imposte e tasse</b>								
1) IRAP	28.577.494,00	29.905.358,87	29.677.486,57	29.528.086,00	30.749.239,27	31.047.520,00	33.721.500,00	29.729.852,52
2) IRES	948.622,00	1.937.776,00	1.662.520,00	763.220,00	1.937.776,00	763.141,00	763.520,00	798.226,00
<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>29.526.116,00</b>	<b>31.843.134,87</b>	<b>31.340.006,57</b>	<b>30.291.306,00</b>	<b>32.687.015,27</b>	<b>31.810.661,00</b>	<b>- 34.485.020,00</b>	<b>30.528.078,52</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL' ESERCIZIO</b>		<b>- 65.480.222,72</b>	<b>0,40</b>	<b>- 57.823.402,17</b>	<b>- 0,34</b>	<b>- 79.179.234,89</b>	<b>1,39</b>	<b>- 49.941.984,04</b>

Fonte: SRC Campania su dati di bilancio dell'Azienda

Nel 2019 sono stati eseguiti accantonamenti per la svalutazione di crediti per un ammontare di € 5.000/migliaia di euro. Nella nota integrativa al bilancio consuntivo 2019 viene specificato che tale svalutazione "riguarda i crediti per doppi incassi, per i quali, dopo aver inutilmente esperito procedure di recupero amministrative, è stata avviata una procedura forzata di recupero. La svalutazione è stata stimata, secondo quanto indicato in nota integrativa, considerando il valore dei crediti in sofferenza, quelli relativi a fornitori che hanno avviato procedure concorsuali e quelli che hanno cessato l'attività." (cfr. Nota integrativa al bilancio consuntivo 2019). L'incremento degli accantonamenti ai fondi rischi è "giustificato principalmente dall'accantonamento per interessi di mora e dall'accantonamento per i rischi in autoassicurazione che copre la fuoriuscita dell'ASL Napoli 1 centro dalla copertura assicurativa. Tale scelta sarebbe stata fatta in considerazione dell'importo notevole di franchigia cui la Napoli 1 era sottoposta dai contratti di assicurazione. Dal 2015 la gestione del contenzioso avviene mediante la piattaforma informatica legalApp, dove il contenzioso è inserito analiticamente con la valutazione di

*soccombenza da parte degli AA.LL. Nel 2019 gli accantonamenti corrispondono a quanto riportato in piattaforma.” (cfr. Nota integrativa cit.).*

Dal bilancio consuntivo 2019 emerge, inoltre, una consistente componente di proventi straordinari (E.1) per euro 17.664.556,59, incrementata rispetto al 31.12.2018 per euro 10.670.813. Nell’ambito della voce indicata, merita attenzione l’importo di euro 7.503.174,35 relativo alla voce “altri proventi straordinari”.

*Questa voce raccoglie “la cancellazione di debiti inesistenti. In fase di circolarizzazione dei fornitori sono state cancellate diverse fatture. Trattasi di varie casistiche quali: fatture prescritte e non richieste dal fornitore, fatture registrate due volte, fatture registrate su anagrafiche doppie. Di tale importo, circa 2 milioni di euro riguardano fatture di avvocati registrate due volte. Tali fatture erano relative a procedure esecutive pagate dal Tesoriere Intesa Sanpaolo per le quali gli avvocati hanno inviato successivamente le fatture all’ASL tramite lo SDI. Questo ha determinato la rilevazione doppia del costo delle spese legali su pignoramenti. Una prima volta, in fase di pagamento del pignoramento da parte del Tesoriere con la regolarizzazione del provvisorio di uscita, una seconda con la registrazione della fattura ricevuta tramite il Sistema di interscambio.” (cfr. Nota integrativa cit.).*

Appare significativa, inoltre, la voce relativa alle “sopravvenienze passive v/terzi” nell’ambito del risultato della gestione straordinaria relativa all’esercizio 2019. L’importo della suddetta voce ammonta ad euro 17.328.119,54.

*Si evidenzia che tale posta “comprende prevalentemente casi di sentenze che non hanno il relativo accantonamento al fondo rischi e di fatture di anni precedenti non contabilizzate negli anni di competenza.” (cfr. Nota integrativa cit.).*

Alla luce dei dati suindicati, ancorché nel grafico n. 8 e nella tabella n. 9 si rilevi una riduzione dell’incidenza del risultato della gestione straordinaria dall’esercizio 2018 all’esercizio 2019, come già indicato in precedenza, i valori assoluti delle componenti positive e negative della gestione straordinaria subiscono un incremento.

Segnatamente, le componenti negative passano da euro 17.062.843,00 del 2018 ad euro 18.096.386,04 nel 2019. La variazione più consistente si rileva nei componenti positivi straordinari, che, per quanto indicato sopra, passano da euro 6.993.743 nel 2018 ad euro 17.664.556,59 nel 2019.

Nella tabella sottostante (n. 10) viene rappresentata la variazione assoluta tra gli importi delle singole voci dei bilanci preventivi ed i bilanci consuntivi relativamente agli anni dal 2016 al 2019.

Tabella n. 10 – Scostamenti tra dati CE preventivo e consuntivo esercizi 2016 - 2019

Variazioni tra consuntivo e preventivo esercizi 2016- 2017- 2018- 2019				
DESCRIZIONE VOCE CONTABILE	Variazione tra preventivo e consuntivo 2016	Variazione tra preventivo e consuntivo 2017	Variazione tra preventivo e consuntivo 2018	Variazione tra preventivo e consuntivo 2019
A) Valore della produzione				
1) Contributi in c/esercizio	196.044.842,00	199.333.138,00	- 66.241.419,00	- 58.755.516,63
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	16.457.275,53	1.622.101,00	24.983.021,00	15.962.133,20
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	- 2.202.031,67	- 3.869.521,00	- 959.018,00	- 443.789,07
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	50.546.420,00	52.598.572,09	- 16.808.755,54	- 18.006.759,62
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.170.385,13	- 3.521.207,38	251.311,82	743.089,96
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	126.218,86	- 2.062.472,44	- 2.627.783,20	- 2.389.628,04
7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	- 78.112,22	19.651.775,20	36.362.846,48	8.372.346,29
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
9) Altri ricavi e proventi	- 1.746.874,32	- 1.188.257,22	- 807.446,00	376.647,34
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>242.933.972,00</b>	<b>262.564.128,25</b>	<b>- 40.532.557,00</b>	<b>- 54.141.476,57</b>
B) Costi della produzione				
1) Acquisti di beni	18.324.851,52	- 3.259.124,05	- 25.106.876,87	- 8.769.635,24
2) Acquisti di servizi sanitari	247.418.004,28	189.251.598,81	63.045.602,30	24.490.791,17
3) Acquisti di servizi non sanitari	10.469.730,06	108.181.288,00	- 12.922.809,68	
4) Manutenzione e riparazione	- 939.572,84	- 2.605.549,00	- 9.157.430,26	- 10.134.325,98
5) Godimento di beni di terzi	311.876,84	5.607.406,36	3.153.245,81	5.062.130,59
6) Costi del personale	- 21.811.037,00	- 18.569.888,00	- 39.190.610,20	- 27.905.629,05
7) Oneri diversi di gestione	1.683.340,45	4.303.663,57	1.098.100,54	5.437.882,66
8) Ammortamenti	282.594,18	18.645.450,98	28.450.408,82	8.369.620,24
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	5.000.000,00
10) Variazione delle rimanenze	786.165,36	- 561.903,02	- 1.241.735,36	- 9.768.373,82
11) Accantonamenti	31.631.145,75	- 11.397.373,45	17.387.670,73	- 1.738.322,11
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>288.157.097,60</b>	<b>289.595.569,22</b>	<b>10.830.250,01</b>	<b>- 9.955.861,54</b>
C) Proventi e oneri finanziari				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	254.238,54	39.417,00	211.729,00	267.268,45
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	6.486.947,62	7.550.351,00	18.835.409,00	9.548.750,89
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>- 4.132.709,08</b>	<b>- 5.058.934,17</b>	<b>- 18.623.679,89</b>	<b>- 9.281.482,44</b>
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
1) Rivalutazioni				
2) Svalutazioni				
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>				
E) Proventi e oneri straordinari				
1) Proventi straordinari	4.260.721,79	3.858.478,00	6.993.743,00	17.664.556,59
2) Oneri straordinari	18.068.090,96	30.640.206,00	17.062.844,00	18.096.386,04
<b>Totale proventi e oneri straordinari(E)</b>	<b>- 13.807.369,17</b>	<b>- 26.781.728,00</b>	<b>- 10.069.101,00</b>	<b>- 431.829,45</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>- 63.163.203,85</b>	<b>- 58.872.102,97</b>	<b>- 80.055.588,27</b>	<b>- 53.898.925,53</b>
Imposte e tasse				
1) IRAP	1.327.864,87	- 149.400,57	298.280,73	- 3.991.647,48
2) IRES	989.154,00	- 899.300,00	- 1.174.635,00	34.706,00
<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>2.317.018,87</b>	<b>- 1.048.700,57</b>	<b>- 876.354,27</b>	<b>65.013.099,52</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL' ESERCIZIO</b>	<b>- 65.480.222,39</b>	<b>- 57.823.402,00</b>	<b>- 79.179.234,00</b>	<b>- 49.941.984,41</b>

Fonte: SRC Campania su dati di bilancio dell'Azienda

Dall'analisi della gestione ordinaria e straordinaria relativamente alle suddette annualità, sia in sede di bilancio preventivo che di bilancio consuntivo, emerge che, pur essendo costantemente presenti risultati di esercizio negativi, specificamente ascrivibili alla gestione straordinaria, non risultano essere presenti dei valori corrispondenti in ambito preventivo.

In sede di riscontro ai rilievi istruttori, l'Ente ha osservato come i notevoli scostamenti tra i dati previsionali e quelli consuntivi dipendano "soprattutto dall'impossibilità di adeguare le fonti di finanziamento regionali alle mutate esigenze aziendali".

Al riguardo, nelle memorie depositate il 21/12/2021, l'Azienda ha evidenziato che, nel 2018, è stata avviata l'apertura del P.O. Ospedale del Mare. "Il nuovo piano ospedaliero regionale, approvato con il DCA n. 33/2016, non ha più previsto la chiusura dei Presidi Ospedalieri Santa Maria degli Incurabili e Santa Maria di Loreto Nuovo con la loro confluenza nel Presidio Ospedaliero Ospedale del Mare. Questo ha determinato (...) un incremento dei costi per acquisti di beni sanitari e non sanitari, del personale e dei servizi sanitari e non sanitari. Il piano dei fabbisogni aziendali è stato necessariamente adeguato alle esigenze della nuova struttura ed i

*bilanci preventivi, pur tenendo conto del suddetto Piano Ospedaliero Regionale, hanno mantenuto inalterato l'importo dei finanziamenti regionali degli anni precedenti".*

Un altro fattore che l'Azienda indica come giustificazione degli scostamenti tra preventivo e consuntivo risiede nella mobilità intra ed extra regionale, la quale fa registrare *"variazioni tra un esercizio ed un altro di notevole entità, il che impedisce"*, secondo l'Azienda stessa, *"una previsione esaustiva sia dei costi che dei ricavi della gestione caratteristica e dei relativi finanziamenti, che a copertura la Regione assegna successivamente"*.

Per quanto riguarda, inoltre, *"l'assenza della previsione della gestione straordinaria nei bilanci preventivi"*, l'Azienda riferisce che il Collegio sindacale in carica nel 2012 *"contestò l'inserimento dei costi e dei ricavi straordinari, ritenendoli di per sé imprevedibili e che l'andamento storico non poteva rappresentare un criterio empirico per la loro determinazione"*; a seguito di ciò, dal 2013 in poi *"è stata seguita tale indicazione contabile"*.

Questa Sezione ritiene che gli argomenti addotti dall'Azienda non siano idonei a giustificare l'entità del fenomeno, in quanto trattasi di problematiche comuni nel settore sanitario, che non dovrebbero minare alla radice l'attendibilità della programmazione.

**In ragione della rilevanza della funzione di programmazione, per un'Amministrazione pubblica il confronto dei risultati con le previsioni costituisce un aspetto irrinunciabile della rendicontazione. Tale confronto consente di valutare la capacità dell'Amministrazione di conseguire i suoi obiettivi economici, patrimoniali e finanziari.**

Con riferimento alla ASL NA 1, da tale confronto è emersa con nitore, per le ragioni esposte, l'inefficacia delle politiche di programmazione.

Del resto, è l'Ente stesso che - nella Relazione del Direttore Generale sulla gestione 2019, in sede di analisi degli scostamenti fra dati previsionali e quelli consuntivi - afferma che *"il miglioramento delle procedure contabili e le nuove assunzioni di personale amministrativo, previsto nel 2020, fanno ben sperare in un miglioramento generale delle funzionalità aziendali che dovrebbe ridurre il contenzioso in atto e soprattutto dovrebbe ridurre il generarsi di costi straordinari che tanto impattano sull'imprevedibilità del risultato d'esercizio"*.

Si è già dato conto, a tal proposito, dell'incidenza della voce inerente alle **"sopravvenienze passive v/terzi"** nell'ambito del risultato della gestione straordinaria relativa all'esercizio 2019, sottolineando come tale voce comprenda, prevalentemente, **casi di sentenze che non hanno il relativo accantonamento al fondo rischi e di fatture di anni precedenti non contabilizzate negli anni di competenza.**

L'incidenza significativa di proventi e costi straordinari a causa della scarsa tempestività delle registrazioni contabili e della loro incompletezza è un chiaro sintomo della inadeguatezza delle procedure amministrativo-contabili (in disparte, per ora, le questioni attinenti alle sentenze prive del relativo accantonamento al fondo rischi, che saranno esaminate più avanti).

Questa Sezione non può che condividere, dunque, l'esigenza evidenziata nella Relazione sulla gestione 2019, di ridurre l'impatto dei costi straordinari che hanno inciso e incidono, in modo significativo, sul risultato di esercizio.

**Ciò che, invece, non appare condivisibile è che tali fenomeni, considerata la loro genesi, siano oggettivamente imprevedibili.** Per tale ragione si ritiene che essi non possano giustificare la chiara inefficacia delle politiche di programmazione sul crinale dell'area straordinaria.

Questa Sezione sottolinea, peraltro, come **i costi della gestione finanziaria e gestione straordinaria** - che rappresentano, come vedremo più avanti, la conseguenza di gravi irregolarità risalenti agli esercizi precedenti e tuttora irrisolte - **continuano a condizionare il risultato di esercizio e a determinare, in misura rilevante, gli scostamenti tra dati previsionali e consuntivi.** Si tratta di irregolarità che, a distanza di anni dal verificarsi dei fatti generatori, non dovrebbero più condizionare la *performance* aziendale.

### **9. ADOZIONE/IMPLEMENTAZIONE DELLA CONTABILITÀ ANALITICA.**

Alle criticità attinenti alla gestione finanziaria e straordinaria è collegata la problematica della mancata implementazione della contabilità analitica per centri di costo, connessa a sua volta all'attività di "*budgeting*".

Sul punto, questa Sezione non può esimersi dall'evidenziare come **il sistema informativo contabile non sia strutturato, adeguatamente, per fornire quel supporto indispensabile di conoscenza dei fenomeni aziendali volto permettere di assumere decisioni efficaci e tempestive.**

La conferma dell'inadeguatezza del sistema di costruzione del bilancio di previsione è data dalla verifica degli scostamenti degli esercizi 2018 e 2019 tra bilancio preventivo e bilancio consuntivo e, in particolare, dalle consistenti perdite d'esercizio, peraltro fortemente condizionate, come è stato detto, da componenti finanziarie e straordinarie.

Questa Sezione, già nell'ambito delle verifiche effettuate sugli Enti del SSR in sede di giudizio di parificazione del rendiconto regionale (v. deliberazione n. 249/2021/PARI), ha ribadito come *"l'assenza di un sistema di contabilità analitica non costituisca solo una carenza censurabile sotto il profilo della scientia artis - i cui contenuti possono ricavarsi dagli standard, nazionali e internazionali, dell'economia aziendale e gestionale - ma rappresenta, altresì, anche un vulnus a precise norme di legge"*.

Al riguardo, giova ricordare che l'adozione di un sistema di contabilità analitica, da parte degli Enti del SSR, è stata resa obbligatoria già a far data dal 1992, dall'articolo 5, comma 5, lett. d), del d.lgs. n. 502, a mente del quale *"le regioni emanano norme per la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile, così come integrato e modificato con decreto legislativo 9 aprile 1991, n. 127, e prevedendo: (...) la tenuta di una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati"* (l'obbligo è stato, poi, ripetutamente ribadito dalle Intese Stato - Regioni, via via succedutesi, a partire da quella firmata il 23 marzo 2005, segnatamente dall'articolo 3, comma 7).

La circostanza che le inadempienze nella tenuta di una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità sia comune a più Aziende del servizio sanitario campano non elide la necessità di intraprendere le azioni necessarie e superare tale irregolarità.

Giova, infine, sottolineare come la carenza in esame incida anche sulla possibilità di disporre di un sistema efficace di contabilizzazione separata della gestione relativa all'attività di *intramoenia*.

#### **10. IMPLEMENTAZIONE DEL PERCORSO ATTUATIVO DELLA CERTIFICABILITÀ DEI DATI CONTABILI E DEI BILANCI.**

L'esame dei documenti contabili dell'Azienda ha fatto emergere problematiche connesse alle procedure amministrativo – contabili e al correlato sistema di controllo interno.

Per citare un caso paradigmatico, è chiaro che un fenomeno come quello dei doppi pagamenti, che pesa ancora sull'Azienda, denota una chiara criticità sul crinale delle procedure amministrativo – contabili e sul correlato sistema di controllo interno (oltre che sul versante organizzativo, in particolare per quel che concerne la totale assenza di coordinamento tra gli uffici).

Occorre, più in generale, richiamare l'attenzione sulle procedure che determinano le modalità di identificazione, selezione e formalizzazione delle informazioni che sono oggetto di rilevazione contabile e che confluiscono nel bilancio; si tratta di procedure essenziali per garantire la qualità e la verificabilità dei dati contabili. Tali criticità, nel corso del tempo, sono emerse anche dai verbali del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti posti a carico delle regioni, istituito presso il MEF (DRGS).

Nella ASL NA 1, questa problematica, tra l'altro, ha riguardato:

- l'incidenza significativa di proventi e costi straordinari, a causa della scarsa tempestività delle registrazioni contabili e della loro incompletezza;
- le carenze e le gestioni lacunose degli inventari;
- la necessità di procedere alla riconciliazione delle posizioni debitorie e creditorie nei confronti di Enti pubblici e privati, esposte nei bilanci dell'Azienda;
- la difficoltà di ricostruzione della situazione debitoria, anche alla luce delle incongruenze nei dati relativi alle certificazioni dei debiti, e il fenomeno dei doppi pagamenti.

L'azione sinergica di queste criticità ha inciso sulla qualità e sulla attendibilità dei dati contabili; il che richiede di trattare un'altra problematica, che pure ha costituito oggetto di prescrizioni da parte della Giunta regionale in sede di approvazione dei consuntivi 2018, 2019 e 2020.

Si tratta del tema della certificabilità dei dati contabili e dei bilanci e della realizzazione del relativo percorso attuativo (una puntuale prescrizione sul punto è contenuta anche nella delibera della Giunta regionale del 28/12/2021, con la quale è stato approvato il bilancio d'esercizio 2020). Le procedure amministrativo-contabili sono alla base del processo di certificabilità, in quanto esse rappresentano un fattore di garanzia della correttezza del dato e della sua verificabilità.

Il Patto per la Salute 2010-2012 aveva attribuito un ruolo centrale alla "certificabilità" dei dati amministrativo-contabili delle aziende sanitarie. In particolare, con l'art. 11 del predetto Patto, le regioni si sono impegnate a garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili.

Nella sanità pubblica italiana, l'esigenza di verificare le rilevazioni contabili e i bilanci delle aziende al fine di esprimere un giudizio sulla chiarezza e sulla attendibilità dei bilanci stessi è fortemente avvertita. Il tema dell'armonizzazione è legato a filo doppio a quello della certificabilità dei dati contabili e dei bilanci, che rappresenta il presupposto per un'armonizzazione sostanziale.

Per implementare questo percorso, dopo il decreto sull'armonizzazione contabile, sono stati approvati due decreti applicativi sulla certificabilità (DM 17/09/2012 e DM 1/03/2013).

Nella ASL NA 1 questa esigenza di certificazione è particolarmente avvertita, a causa dei noti fenomeni che hanno interessato questa Azienda, dai quali emerge con nitore la necessità di implementare la qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali e la qualità dei dati contabili.

Il DM 17/09/2012 ha previsto l'obbligo per le regioni di presentare al Tavolo tecnico ministeriale di verifica degli adempimenti un programma di azione triennale definito Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC); nel caso delle regioni assoggettate al c.d. Piano di Rientro, come la Campania, il PAC ha dovuto essere presentato con giuntamente anche al Comitato permeante per l'erogazione dei LEA. Si tratta di un percorso fondamentale ai fini del raggiungimento di standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci degli enti gerenti il servizio sanitario e dei bilanci sanitari regionali consolidati.

Muovendo da queste premesse, sulla falsariga di analoghe prescrizioni contenute anche nelle delibere regionali di approvazione dei consuntivi della ASL oggetto di esame, è necessario segnalare la necessità di implementare le procedure amministrativo contabili che portano all'elaborazione del dato e a misurarne la qualità e il grado di affidabilità, nonché di rafforzare l'efficacia e l'efficienza dei controlli interni posti sulle procedure stesse. Il risultato di questa attività dovrebbe portare alla minimizzazione dei rischi di errori contabili e procedurali.

In sede di adunanza pubblica, il Direttore della U.O.C. Gestione Economico Finanziaria dell'Azienda ha precisato che l'implementazione delle suddette procedure, attualmente, è ancora in fase iniziale e che l'unico settore dove si registra un potenziamento degli strumenti del controllo di gestione attiene al costo del personale.

Il Collegio sottolinea, pertanto, l'esigenza, non procrastinabile, di migliorare i sistemi di rilevazione contabile e di introdurre stabilmente un sistema di controllo interno adeguato, al fine di dare attuazione al percorso di certificabilità dei bilanci (come disposto dalla DGRC n. 9 del 12/01/2021) e di minimizzazione dei rischi di errori contabili e procedurali.

## **11. REGOLARIZZAZIONE DELLE CARTE CONTABILI. VERIFICA DELLO STATO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DISPOSTE DALLA MAGISTRATURA CONTABILE.**

L'esigenza di minimizzazione dei rischi di errori e l'inadeguatezza delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali emerge con nitore dai precedenti controlli effettuati dalla magistratura contabile sui bilanci dell'Azienda *de qua*.

A tal proposito, giova rammentare che, nel corso degli anni, questa Sezione ha adottato, in sede di controllo dei bilanci della ASL Napoli 1, una serie di deliberazioni, le cui prescrizioni non hanno trovato attuazione da parte del vertice aziendale.

Segnatamente, con la deliberazione n. 224/2014, relativa all'esame del bilancio d'esercizio 2012, sono state accertate, fra l'altro, una serie di irregolarità e criticità inerenti:

- a) alla regolarizzazione delle "carte contabili" afferenti a pagamenti di fornitori non ancora identificati per un importo pari ad euro 559.576.000, al 31.12.2012, nonché all'eliminazione del rischio di conseguenti doppi pagamenti;
- b) alla regolarizzazione degli "anticipi a fornitori" pagati tramite la Società So.Re.Sa (Società Regionale per la Sanità) S.p.A., per un importo pari a euro 11.011.985, non ancora esattamente identificati;
- c) alla circolarizzazione dell'intero ammontare dei debiti verso fornitori (euro 1.870.269.000), in ordine ai quali l'Azienda non aveva l'esatta contezza delle relative obbligazioni.

Successivamente, con la deliberazione n. 10/2015, questa Sezione ha preso atto delle iniziative programmatiche intraprese dall'ASL Napoli 1 in ordine al superamento delle suddette criticità. Invero, in tale deliberazione, con riferimento alla regolarizzazione delle "carte contabili" relative a pagamenti di fornitori non ancora identificati (euro 559.576.000,00) e all'eliminazione del rischio dei conseguenti doppi pagamenti, è stato affermato, fra l'altro, che *"trattasi di una voce, iscritta provvisoriamente nell'attivo, tra i crediti del bilancio, invece che nel passivo, in riduzione dell'esatto fornitore pagato (a fronte di pagamenti effettuati a fornitori non immediatamente identificati). Tali mancate esatte imputazioni, che hanno causato l'appostazione in bilancio di crediti inesistenti e debiti indicati per un importo maggiore rispetto al reale, hanno prodotto doppi pagamenti a fornitori non esattamente individuati, con rischio latente di riproduzione del fenomeno in oggetto, data la mancata pronta conoscenza, da parte dell'azienda, del preciso ammontare a ciascuno di essi dovuto"*.

Per quel che concerne la regolarizzazione della voce "anticipi a fornitori", riguardante pagamenti effettuati tramite la Società So.Re.Sa. (euro 11.011.985,61), non ancora esattamente identificati, questa Sezione, nella deliberazione testé citata ha osservato che *"le considerazioni sopra esposte a proposito della carte contabili da regolarizzare valgono, allo stesso modo, per questa voce di bilancio, genericamente inserita nel passivo in diminuzione dei debiti verso i fornitori, e riguardante pagamenti eseguiti in precedenti esercizi dalla società Soresa, per i quali non è stato ancora abbinato il pagamento effettuato con la corrispondente voce di debito"*. Al riguardo, è stata evidenziata anche *"la necessità di risoluzione immediata anche del problema de qua,*

*attraverso la regolarizzazione di una voce che inquina il bilancio e non consente l'eventuale recupero di somme indebitamente pagate".*

In merito ai "debiti verso Fornitori" (euro 1.870.269.000,00), nella deliberazione n. 10/2015, il Collegio ha precisato che *"tale voce, opacizzata, come sopra indicato, dalla presenza di carte contabili che, nel 2012, di fatto, la riducevano (ma in maniera indistinta) per l'elevato importo di 559.576.000 di euro (importo ad oggi ridottosi, come sopra indicato) e da quella degli anticipi a fornitori Soresa, per euro 11.011.985,61, sconta l'ulteriore elemento di incertezza dovuto alla mancata circolarizzazione di tutte le anagrafiche, che sembra essere stata avviata solo di recente".*

Pertanto, la Corte ha evidenziato l'esigenza di *"circolarizzare, in ottemperanza alle norme in materia, l'intero ammontare dei debiti verso fornitori dei quali, allo stato, non si è in grado di conoscere in via immediata le esatte pretese, con evidenti ripercussioni in termini di potenziali irregolari pagamenti e falsa rappresentazione in bilancio".*

Con deliberazione n. 6/2016, questa Sezione ha constatato l'assoluta inadeguatezza del *modus operandi* posto in essere dall'Azienda al fine del superamento delle irregolarità riscontrate, le quali sono state considerate *"sostanzialmente non superate (...) in quanto le azioni intraprese risultano viziate da mancate incisive azioni programmatiche, di controllo e di verifica dei risultati da parte degli organi di gestione e di vigilanza regionali, nonostante i ripetuti allarmi rilevati dal Collegio dei sindaci, dalla Procura e dalla Sezione giurisdizionale della Corte dei conti campana, dal MEF e da questa Sezione di controllo, allarmi che assumono un cogente valore data la rilevante portata di interessi e risorse economiche gestite dall'Azienda".*

In sede di adempimento agli incumbenti istruttori disposti da questo Ufficio di controllo, con la memoria depositata in data 21/12/2021, l'Azienda ha fornito chiarimenti in ordine allo stato di attuazione del *"Piano Operativo Aziendale – Azioni volte a rimuovere le irregolarità individuate nella delibera 224/2014 emanata dalla Corte dei conti"*, precisando che *"sono state superate le principali criticità e irregolarità evidenziate".*

L'Ente sanitario ha fornito anche delucidazioni in merito al ritardo nell'ottemperanza alle misure prescritte con la suddetta pronuncia n. 224/2014, soffermandosi sulla genesi dei gravi fenomeni che ancora incidono sui bilanci aziendali.

Negli anni 2004-2011 il ritardo nei pagamenti ha prodotto un contenzioso considerevole, che ha portato in pochi anni al vincolo totale di tutti i fondi disponibili della ASL Napoli 1. Secondo la ricostruzione effettuata nella suddetta memoria, *"il Tesoriere ha ricevuto le ordinanze di assegnazione dei pignoramenti e ha provveduto a pagarle direttamente fino alla concorrenza dei fondi disponibili e ha provveduto altresì a prenotare successivi pignoramenti apponendo ulteriori vincoli".*

Muovendo da queste premesse, l'Azienda ha evidenziato *"l'oggettiva difficoltà nel recepire la documentazione utile per individuare le singole partite soddisfatte dall'esecuzione forzata dal pignoramento e le limitate risorse umane, palesemente insufficienti per le migliaia di carte contabili consegnate dal Tesoriere, hanno rappresentato le cause fondamentali dell'accumulo*

di pignoramenti non regolarizzati, che nel 2009 hanno raggiunto la cifra di circa 900 milioni di euro”.

Nella memoria si sottolinea, inoltre, come la contabilizzazione dei pignoramenti sia attività molto complessa *“in quanto le assegnazioni del giudice dell’esecuzione, soprattutto negli interventi sono generiche, in quanto basate su estratti autentici e non su titoli esecutivi. Pertanto, l’Ente ha sostenuto che, senza la collaborazione della controparte, sarebbe stato “impossibile individuare le fatture oggetto di assegnazione”.*

Ciò premesso in ordine alla genesi della criticità in esame, l’Azienda ha precisato quanto segue: *“questo ritardo oggettivo del trattamento contabile dei pignoramenti ha comportato l’esigenza a fine esercizio di regolarizzare i restanti pagamenti effettuati dal Tesoriere con un unico mandato di pagamento, considerandolo come un anticipo di cassa (quindi come partita creditoria) che successivamente sarebbe stato regolarizzato in chiudendo le fatture corrispondenti, da qui la presenza in bilancio di debiti ancora in attesa di sistemazione contabile. **La patologia del doppio incasso si è insinuata in questo ritardo di regolarizzazione, in quanto la ASL ha provveduto comunque ad effettuare i pagamenti dei debiti (soprattutto attraverso operazioni di cartolarizzazione regionali, visti i vincoli apposti alle risorse dell’ASL).** Per arginare il fenomeno del doppio incasso l’ASL ha predisposto numerose iniziative nella fase di certificazione del credito e di pagamento: dalla sottoscrizione di autocertificazioni a quella di atti transattivi con i quali i fornitori rinunciavano alle azioni legali in corso. Nonostante tali misure i fornitori, anche attraverso cessioni di credito, hanno duplicato gli incassi dei crediti ed avendo altri crediti in sofferenza, hanno incassato tutto quello che hanno potuto, alimentando il disordine contabile.”*

In linea generale, sotto il profilo giuridico, questo Collegio sottolinea come il c.d. doppio pagamento integri gli estremi di un indebito oggettivo (art. 2033 c.c.). E’ indebito, infatti, il pagamento non dovuto perché privo di un legittimo titolo giustificativo: la mancanza di titolo giustificativo può dipendere anche dall’estinzione dell’obbligazione una volta adempiuta (il debitore, in sostanza, paga un debito già estinto).

In questo caso, il diritto alla ripetizione del *solvens* trova fonte nella legge, segnatamente nell’art. 1173 c.c., che annovera tra le fonti delle obbligazioni *“ogni altro atto o fatto [diverso cioè dal contratto e dal fatto illecito] idoneo a produrle in conformità dell’ordinamento giuridico”.* Il pagamento non dovuto, pertanto, è fonte di un’obbligazione restitutoria in capo all’*accipiens*, con il solo temperamento, per quanto riguarda il *dies a quo* dal quale spettano frutti e interessi, derivante dall’eventuale condizione di buona fede (soggettiva) dell’*accipiens* stesso. In quest’ultimo caso, infatti, il *solvens* ha diritto agli interessi dal giorno della domanda e non da quello del pagamento. Quanto ai termini prescrizionali, si precisa che, mentre l’azione di ripetizione dell’indebito segue l’ordinario regime decennale di cui all’art. 2946 c.c., per gli interessi la prescrizione è quinquennale, ai sensi dell’art. 2948, n. 4, c.c.

Resta fermo che - nei casi in cui l'*accipiens* abbia creato o contribuito a creare, con la propria condotta, le condizioni per beneficiare del doppio pagamento - occorrerà valutare anche la sussistenza dei presupposti per agire, ex art. 2043 c.c., ai fini del risarcimento del danno.

Ciò premesso in termini di inquadramento civilistico della fattispecie, giova sottolineare che, in sede istruttoria, questo Ufficio di controllo ha chiesto chiarimenti in ordine al trattamento contabile del fenomeno dei c.d. "doppi pagamenti" ed alla eventuale svalutazione delle poste ad essi attinenti.

L'Azienda ha fornito, in riscontro alla suddetta richiesta, precisazioni ulteriori inerenti alla fase di gestione del fenomeno *de quo* e al suo trattamento contabile.

In base alla ricostruzione dell'Ente, *"la prima fase di contabilizzazione delle partite creditorie ha seguito un percorso logico secondo il quale a fronte degli importi incassati dai fornitori, per effetto delle azioni giudiziarie esecutive, e rinvenuti nelle carte contabili, si sono contrapposti altrettanti incassi a seguito dei pagamenti spontanei dell'ASL, avvenuti in molti casi prima di quello coattivo"*.

In sintesi, il fenomeno della duplicazione dei pagamenti ha seguito la seguente scansione temporale: per lo stesso titolo, ai pagamenti "spontanei" effettuati dalla ASL si sono aggiunti gli importi ottenuti dai fornitori per effetto delle procedure esecutive intraprese. In molti casi, secondo quanto riferisce la ASL, i pagamenti spontanei sono avvenuti, dunque, prima di quelli coattivi.

Al riguardo, l'Ente sanitario ha chiarito che *"la manifestazione numeraria del credito da recuperare ha avuto luogo all'atto della regolarizzazione delle carte contabili, che in maniera massiva, nella prima fase, sono pervenute da parte del Tesoriere e che hanno evidenziato i doppi incassi eseguiti mediante esecuzione forzata."*

L'ASL ha riferito che, in una prima fase, **"per tenere sotto controllo tale fenomeno, si è proceduto ad accendere un conto di credito nel quale far confluire, sulla scorta della documentazione giustificativa trasmessa dal Tesoriere e di quella presente agli atti di ufficio, gli importi che la ASL ha ritenuto di dover sottoporre a recupero (...). Parallelamente, venivano avviate le azioni amministrative di recupero a mezzo di formale comunicazione di avvio del procedimento nei confronti dell'interessato, nella quale veniva contestato l'indebito anche ai sensi dell'art. 2033 c.c., in quanto indebito oggettivo suffragato dalla documentazione probatoria (carta contabile per incasso giudiziale e mandato spontaneo): il tutto a supporto della pretesa creditoria"**.

Con la delibera n. 1539/2016, l'Azienda ha disciplinato la procedura per la gestione dei recuperi. L'Azienda ha precisato che tale attività di recupero *"ha dato i propri frutti, in quanto in via amministrativa numerosi recuperi sono stati portati a termine regolarizzando a mezzo compensazione e/o restituzioni dirette le relative partite creditorie, anche se nel frattempo sono pervenute altre carte contabili risalenti ad azioni giudiziarie attivate in anni pregressi"*.

Con riferimento al profilo della svalutazione, la ASL Napoli 1 ha precisato quanto segue: *"negli anni successivi, una parte dei crediti già iscritti in bilancio, in coerenza e nel rispetto dei principi*

*di verità e di prudenza, sono stati svalutati sulla base dei principi contabili di cui all'art. 2426 c.c. e OIC n. 15. La svalutazione è stata fatta nei confronti di quei crediti per i quali è iniziato un percorso di recupero forzoso, prescritti e/o carenti di ogni utile documentazione idonea a suffragare la pretesa creditoria.*

Con riferimento alle criticità contestate da questo Ufficio di controllo – segnatamente, in relazione alla “opacità” delle partite creditorie iscritte in bilancio per gli esercizi considerati, nonché alla loro sussistenza nell’attivo dello stato patrimoniale - l’Azienda ha affermato che *“il passaggio dalla contabilità finanziaria a quella economico-patrimoniale, il cambio di ben tre sistemi contabili, la gestione extracontabile dei centri accreditati fino al 2012 e le cessioni dei crediti non gestite dal sistema contabile hanno reso molto difficoltoso il lavoro di regolarizzazione e di recupero dei crediti iscritti in contabilità. La scelta contabile di non svalutare immediatamente il credito è dipesa dalla considerazione che la pretesa creditoria non era relativa ad una controversa prestazione ma era di fatto un incasso doppio da parte del fornitore per la stessa prestazione”.*

L’istruttoria ha confermato le già note lacune nelle registrazioni contabili, che emergono, come vedremo meglio più avanti, anche dalla necessità di esperire costose azioni informative preordinate alla ricognizione ed alla riconciliazione del debito. Sostanzialmente, le procedure di riconciliazione sono consistite in una ricostruzione di una contabilità parallela a quella ufficiale. Questa Sezione rileva come la difficoltà di ricostruzione della situazione debitoria, e il connesso fenomeno dei doppi pagamenti, abbia fortemente condizionato l’attività della ASL Napoli 1. E’ superfluo sottolineare che tali fenomeni denotano una chiara inadeguatezza delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali - oltre che evidenti criticità sul versante organizzativo - e abbiano inciso sulla capacità delle informazioni contenute nei bilanci di fornire una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e del risultato economico dell’Azienda (art. 2423, comma 2, c.c.). Dalle fattispecie patologiche esaminate emerge, infatti, la carente e/o irregolare tenuta della contabilità aziendale e la non corrispondenza del bilancio alle risultanze delle scritture contabili e dei rapporti debitori ad esse sottesi.

Le suddette irregolarità, che si sono protratte per un lungo lasso di tempo, lasciano chiaramente trasparire come, nella ASL NA 1, siano mancati basilari elementi gestionali di contabilità aziendale. Da tale lacuna è derivato uno stato di incertezza in ordine alla effettiva consistenza dei debiti aziendali, oltre che una faticosa e complessa attività di ricostruzione dell’esposizione debitoria. Dalla ricerca di notizie “esterne”, provenienti in particolare dai creditori, atte ad integrare le lacunose informazioni contenute nei partitari aziendali affiora la consapevolezza della inattendibilità delle scritture contabili dell’Azienda.

L’anomalia descritta - in uno alla carente ricognizione delle procedure esecutive attivate dai fornitori per la riscossione dei crediti scaduti, con conseguente mancata cancellazione dalle scritture contabili - è alla base dell’implosione del fenomeno descritto.

Nelle maglie di questo disordine contabile, infatti, si è insinuata la criticità dei doppi pagamenti, che vede l'Azienda ancora impegnata in una defaticante, e talvolta infruttuosa, attività di recupero delle somme corrisposte due volte per la stessa prestazione. Ad aggravare la situazione si sono aggiunti l'incidenza del tempo sul grado di solvibilità dei beneficiari dei doppi pagamenti e un numero rilevante di casi di mancata restituzione spontanea, che ha comportato e comporterà la necessità di instaurare un contenzioso ai fini del recupero delle suddette somme, con l'alea che ne deriva.

A ciò si aggiunga il rischio che nelle maglie della complessa attività di ricostruzione della deficiente contabilità aziendale si inseriscano comportamenti opportunistici, dal momento che le regolarizzazioni contabili potrebbero avere agevolato l'inserimento di partite di debito sovradimensionate (o financo inesistenti).

Le suddette irregolarità hanno anche precise radici nell'inadeguatezza organizzativa dell'Azienda, che ha portato i suoi Uffici ad agire come comparti stagni, senza quel grado minimo di coordinamento che avrebbe scongiurato, o quanto meno attenuato, il rischio che si verificassero i fenomeni di cui si è dato conto.

E' appena il caso di evidenziare come una corretta gestione delle procedure in esame, oltre ad evitare una duplicazione di pagamenti con i rischi connessi al mancato recupero, avrebbe anche evitato uno sforzo organizzativo per rimediare a tali irregolarità che ha assorbito e assorbe ancora energie e risorse dell'Azienda. In sintesi, ciò che avrebbe dovuto costituire oggetto di una puntuale e ordinata rilevazione e rendicontazione contabile si è trasformato in una defaticante e costosa attività di ricognizione e poi di recupero.

Una volta verificatosi il problema, anche la risposta organizzativa dell'Azienda è stata lenta e disorganica. Tuttora le patologie contabili ed organizzative che ha generato le gravi irregolarità e le criticità riscontrate sembrano persistere.

Desto preoccupazione, infatti, quanto riportato nel verbale del Collegio sindacale n. 10 del 06/11/2019, allegato alle memorie trasmesse con nota prot. n. 0051886/u del 23/02/2022, nella parte in cui si afferma, in ordine alla regolarizzazione delle carte contabili e ai doppi pagamenti, quanto segue: *"dalle note ricevute in merito all'argomento (...) non risulta chiaro allo scrivente Collegio, chi e da quanto tempo provvede a notificare l'avvenuto pagamento alla controparte, soprattutto, nel caso di procedure giudiziarie attivate dai creditori dell'Azienda. Si ribadisce, pertanto, la necessità di provvedere con estrema urgenza alla stesura di una procedura chiara e inequivocabile, volta a scongiurare il perpetrarsi del fenomeno dei doppi pagamenti. Facendo seguito a quanto rilevato da questo Collegio con verbale n. 9 del 25/10/2019, l'UOC G.E.F. ha trasmesso una nota **nella quale vengono evidenziate varie fattispecie ove sono stati rilevati doppi pagamenti in favore di alcuni fornitori**. Nella nota si mette in rilievo che, a cura dell'ufficio, si era provveduto a comunicare a controparte il pagamento; nonostante tale segnalazione non era stata interrotta la procedura forzosa".* (cfr. verbale del Collegio sindacale cit.).

Questa Sezione rileva, pertanto, come l'anomalia persista nel 2019, con l'aggravante che, a distanza di tanti anni dalla genesi del fenomeno e dalla individuazione delle cause che l'hanno determinato, ancora non sono state adottate misure per arginare definitivamente il problema e scongiurare il perpetrarsi del fenomeno dei doppi pagamenti.

Nella Nota integrativa al bilancio consuntivo 2019, in ordine al completamento della residua attività di regolarizzazione delle carte contabili (euro 8 milioni), l'Azienda ha affermato che tale attività si sarebbe dovuta concludere "entro la chiusura del bilancio consuntivo 2020".

Dalla deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 9 del 12/01/2021 di approvazione con prescrizioni del bilancio consuntivo anno 2019, inoltre, si ricava che, tra le prescrizioni impartite dalla Regione, alle quali l'Azienda avrebbe dovuto attenersi, figurano "il completamento dei recuperi per i doppi incassi entro il 31 dicembre 2021" e "l'attuazione puntuale del completamento della regolarizzazione delle carte contabili entro l'approvazione del bilancio consuntivo 2020".

Considerata l'esigenza di superare definitivamente le gravi criticità testé esposte, questo Ufficio di controllo ha ravvisato la necessità di conoscere lo stato di attuazione della suddetta prescrizione attinente al recupero dei doppi pagamenti (da ottemperare entro il 31/12/2021), nonché della prescrizione inerente alla regolarizzazione delle carte contabili entro l'approvazione del bilancio consuntivo 2020.

Con riferimento a quest'ultimo profilo, **il bilancio chiuso al 31/12/2020 rileva ancora un saldo di 7 milioni di carte contabili da regolarizzare.** Nonostante l'impegno assunto con la Regione Campania, l'Ente ha precisato che "la documentazione probatoria per chiudere definitivamente questi pignoramenti è sopraggiunta successivamente alla chiusura del bilancio 2020, e quindi tale voce risulterà azzerata nel bilancio 2021".

L'Azienda ha fornito il seguente prospetto per dimostrare l'andamento dell'attività svolta per la sistemazione delle carte contabili dal 2014 al 2021.

Tabella n. 11 – Andamento sistemazione carte contabili 2014 - 2021

CC 2014	CC 2015	CC 2016	CC 2017	CC 2018	CC 2019	CC 2020	CC 2021
229.688.460,87	130.443.553,20	81.081.577,08	16.618.697,00	9.961.028,00	12.296.507,00	7.002.099,00	0,00

Fonte – ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

Al riguardo, giova rammentare che il saldo della giacenza delle carte contabili, relative ai pignoramenti da regolarizzare, è stato inserito nella voce "Anticipi per pignoramenti" - Stato Patrimoniale - Attivo Circolante - B.II.7.e) Altri crediti diversi (codice Mod SP ABA710).

Con riferimento al 2019, questa Sezione segnala che, dal seguente prospetto, emerge una divergenza tra il valore totale ricavabile dal consuntivo 2019 e il dato comunicato dalla ASL relativo al medesimo esercizio (12.286.502,00, in luogo del totale di € 12.296.507,00 indicato nella risposta istruttoria).

Tabella n. 12 - SP – Attivo circolante - B B.II.7.e) Altri crediti diversi  
Voce "Crediti per anticipi su pignoramenti" 2018 - 2019

	2018	2019
Anticipi per pignoramenti	8.872.894	8.432.929
Anticipi per pignoramenti 2015	214.218	202.250
Crediti per anticipi su pignoramenti 2016	147.806	147.806
Crediti per anticipi su pignoramenti 2017	187.587	187.587
Crediti per anticipi su pignoramenti 2018	538.524	3.315.930
<b>Totale</b>	<b>9.961.029</b>	<b>12.286.502</b>

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati di Bilancio Consuntivo 2019

In disparte tale divergenza, il Collegio prende atto che l'Azienda ha dichiarato che, per quanto riguarda la regolarizzazione delle carte contabili, "la criticità è stata **definitivamente risolta, in maniera puntuale, nel 2021**" e si riserva di verificare, nei successivi controlli, l'effettivo e definitivo superamento di tale irregolarità.

Con riferimento al fenomeno dei c.d. doppi pagamenti, e alla connessa attività di recupero, mette conto evidenziare che essi risultano contabilizzati alla voce "Crediti per recuperi da pignoramenti" – B.II.7.e) Altri crediti diversi (codice Mod SP ABA710), nell'ambito della macro-classe "Attivo circolante" dello Stato Patrimoniale.

Tabella n. 13 - SP – Attivo circolante - B B.II.7.e) Altri crediti diversi  
Voce "Crediti per recuperi pignoramenti" 2018 -2019

	31.12.2018	31.12.2019
Crediti per recuperi da pignoramenti	60.957.685	62.499.615

Fonte: Bilancio Consuntivo 2019

Con riferimento all'attività di recupero, l'Azienda ha precisato che **i crediti per doppi pagamenti presentano un saldo** (da Mastrino) **da recuperare di 49.970/migliaia di euro al 31/12/2020** e ha **disaggregato** tale importo in base allo stato di riscossione.

Tabella n. 14 - **Composizione del saldo crediti per doppi pagamenti al 31/12/2020** (in euro)

Crediti i cui procedimenti di recupero in via amministrativa hanno avuto esito negativo e inviati agli Affari Legali per il <b>recupero in via giudiziale</b>	12.705.457,06
Procedimenti di recupero rimasti privi di riscontro, per i quali è stata attivata la <b>compensazione d'ufficio</b> (la compensazione viene effettuata, progressivamente, sui crediti liquidi, certi ed esigibili del fornitore via via che maturano)	7.842.400,65
<b>Procedimenti di recupero avviati e in attesa di definizione</b> e contraddittorio	5.551.497,59
<b>Residuo crediti da sottoporre a verifica</b> per i conseguenti adempimenti	23.870.972,20
<b>TOTALE</b>	<b>49.970.327,50</b>

Fonte – ASL NA I Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

Dai dati disaggregati forniti dall'Azienda emerge come la suddetta voce dell'attivo circolante costituisca ancora una grave anomalia che inquina l'attendibilità del bilancio aziendale.

**Desta perplessità la circostanza che, al 31/12/2020, sul totale di 49.970.327,50 figuri ancora un residuo credito pari ad € 23.870.972,20 da sottoporre a verifica per i conseguenti adempimenti.**

Per l'importo da recuperare in via giudiziale, quantificato in € 12.705.457,06, atteso il mancato adempimento spontaneo della controparte, l'eventuale recupero passerà attraverso l'instaurazione di un contenzioso, con l'alea che discende dalla pendenza di un giudizio.

**Nel dato disaggregato figura, inoltre, una voce pari ad € 5.551.497,59, imputata a "procedimenti di recupero avviati e in attesa di definizione e contraddittorio", che, stante la genericità del riferimento, potrebbe anche tradursi in un'ulteriore necessità di recupero in via giudiziale.**

Non sembra revocabile in dubbio, dalla lettura della tabella suindicata e, più in generale, da quanto argomentato dalla Asl nella materia *de qua*, che permangono forti criticità nell'attività di riscossione/recupero.

Tale conclusione è avvalorata dalla sottostante tabella, trasmessa in sede istruttoria dalla Azienda, che illustra la composizione **aggiornata alla data del 13 dicembre 2021** dei crediti in esame, il cui saldo ammonta ad € 44.657.321,27.

<i>Tabella n. 15 - Composizione del saldo crediti per doppi pagamenti al 13/12/2021 (in euro)</i>	
<b>Crediti inesigibili da svalutare</b>	1.008.981,10
Crediti i cui procedimenti di recupero in via amministrativa hanno avuto esito negativo e inviati agli Affari Legali <b>per il recupero in via giudiziale da svalutare parzialmente</b>	14.190.061,48
Procedimenti di recupero rimasti <b>privi di riscontro</b> , per i quali si fa ricorso alla <b>compensazione d'ufficio</b> (la compensazione avviene via via che maturano i crediti liquidi certi ed esigibili del fornitore)	5.882.062,46
<b>Procedimenti di recupero avviati e in attesa di definizione</b>	5.404.371,83
<b>Residuo crediti da sottoporre a verifica per i conseguenziali adempimenti</b>	18.171.844,40
TOTALE	44.657.321,27

Fonte - ASL NA 1 Centro - Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

Con riferimento ai suddetti dati, l'Ente ha dichiarato: *"tale saldo, per effetto anche di un miglior controllo dei pignoramenti, non ha subito ulteriori aumenti, e l'attività di recupero continua incessantemente al fine di raggiungere l'obiettivo di azzeramento degli stessi nel più breve tempo possibile. I crediti definiti inesigibili nonché quelli trasmessi alla UOC - Affari Giuridico Legali e Contenzioso, per la gestione in via giudiziale, saranno svalutati al 31/12/2021 per ricondurli al loro presunto valore di realizzo"*.

I dati che emergono dalla tabella n. 15 inerente alla composizione, aggiornata alla data del 13/12/2021, del saldo crediti per doppi pagamenti confermano le perplessità già espresse dalla Sezione in ordine ai dati che si ricavano dalla precedente tabella n. 14.

Inoltre, si sottolinea che, tra le prescrizioni dettate dalla Regione in sede di approvazione dei bilanci in esame, figura anche *"il completamento dei recuperi per i doppi incassi entro il 31 dicembre 2021"*. Alla luce dei dati forniti dall'Azienda stessa, anche tale prescrizione risulta disattesa.

Al riguardo, questo Collegio rileva come l'Azienda sia tenuta ad attivare adeguate azioni preordinate a garantire la tempestiva riscossione dei propri crediti, mantenendone traccia all'interno delle scritture contabili e adottando gli opportuni atti interruttivi della prescrizione.

**Non può sottacersi come le patologie evidenziate, cui si è tentato di porre rimedio *ex post* con le modalità descritte, hanno generato un grave scollamento tra le obbligazioni passive dell'Amministrazione e la loro rappresentazione in bilancio, i cui effetti negativi si riflettono ancora negli esercizi in esame.**

**La presenza in bilancio di una notevole quantità di crediti non riscossi, anche vetusti, nonché quella di una consistente massa debitoria, con elevata incidenza dei debiti scaduti e di somme pignorate, costituiscono irregolarità finanziarie che possono pregiudicare gli equilibri di bilancio dell'Ente.**

A ciò si aggiunga, come vedremo meglio più avanti, che i tempi di adempimento delle obbligazioni, soprattutto nei rapporti con i fornitori, hanno provocato pesanti ricadute in termini di costi aggiuntivi (interessi moratori, spese legali per procedure esecutive), che hanno generato un effetto moltiplicativo della sorte capitale. Ciò ha determinato e determina ancora un rilevante drenaggio di risorse pubbliche, che sono state assorbite da tali fenomeni patologici.

Questa Sezione ritiene che permanga una intrinseca "opacità" del bilancio dell'Ente. Considerati i principi di attendibilità e veridicità dei bilanci, tale opacità rappresenta un *vulnus* in ordine all'esistenza, nonché all'effettiva entità delle poste iscritte nello Stato patrimoniale.

In particolare, questa Sezione esprime notevoli perplessità in ordine all'attendibilità del valore dei crediti iscritti in bilancio, nonché alle operazioni di svalutazione attuate dall'Azienda.

E' appena il caso di rammentare come il sistema contabile sia governato da ineludibili principii, quali quello di verità e di prudenza, alla stregua dei quali l'iscrizione di valori in bilancio deve essere improntata alla massima cautela. Conseguentemente, i redattori del documento contabile, a fronte di eventi e valori incerti, sono tenuti a adoperare un criterio di compilazione che eviti la sovrastima di attività e ricavi e, per converso, la sottostima di passività e costi (art. 2423 e 2423 bis c.c. e IAS n. 1).

## **12. PIGNORAMENTO PRESSO TERZI E SVINCOLO DELLE SOMME PIGNORATE.**

La Regione Campania, in sede di approvazione del consuntivo 2019 ha dettato, *inter alia*, la seguente prescrizione: *"svincolare almeno il 50% delle somme ancora vincolate entro il 31*

*dicembre 2020 e la restante parte entro l'approvazione del Bilancio consuntivo dell'anno 2020". Anche tale prescrizione appare, allo stato, disattesa.*

Per risolvere il problema dello svincolo delle somme pignorate presso il Tesoriere, l'Amministrazione ha dichiarato di avere avviato, a partire dal 2018, un'attività di verifica sui singoli vincoli. A tal fine, l'Ente ha chiesto ed ottenuto dal Tribunale di Napoli i dati relativi alle procedure esecutive definite ed estinte, chiedendo formalmente al Tesoriere lo svincolo delle relative somme riservate.

Inoltre, l'Azienda ha precisato che, successivamente, la verifica dei vincoli è proseguita, e la UOC Gestione Economica e Finanziaria ha articolato tale attività secondo le linee d'azione di seguito esposte.

In ordine alla regolarizzazione delle carte contabili, l'ASL ha sottolineato che, a seguito delle notifiche delle ordinanze di assegnazione e della regolarizzazione contabile delle stesse, è stato individuato il procedimento di esecuzione, a mezzo dell'imputazione al numero di Registro Generale. Secondo quanto affermato dall'Ente, *"ciò ha consentito di verificare che il Tesoriere abbia proceduto con tempestività allo svincolo delle somme residue"*.

A tal proposito, l'ASL ha evidenziato la complessità della suddetta attività, *"in quanto trattasi di procedure nella maggior parte dei casi non recenti e soprattutto, in caso di ordinanze multiple, caratterizzate dall'intervento di altri creditori oltre al principale procedente e da conseguenti assegnazioni a parziale soddisfo"*.

L'Azienda ha sottolineato, inoltre, gli sforzi realizzati per ottenere un miglioramento del flusso di informazioni sui vincoli provenienti dal Tesoriere, oltre che l'avvio di un'attività di verifica congiunta.

In sede istruttoria, l'ASL ha prodotto nota prot. n. 273283, a firma congiunta del Direttore UOC Gestione Economico Finanziaria e del Direttore UOC Affari Giuridico-Legali e Contenzioso, con la quale - in data 6 dicembre 2021, quindi dopo l'inizio del presente procedimento di controllo - è stato nuovamente chiesto il dettaglio delle procedure esecutive ancora in essere, con indicazione del Registro Generale (per tutte le pratiche), degli importi originariamente riservati, degli importi pagati, della data del pagamento e dello stato della procedura.

Con la mentovata nota, l'Azienda ha promosso una verifica congiunta di alcuni casi dubbi, riferendo che *<<sono stati riscontrati casi di "doppi pignoramenti" con stesso importo e stesso titolo>>*. L'Azienda ha dichiarato di essere *"in attesa di ricevere la disponibilità del Tesoriere a tale attività congiunta, necessaria ed imprescindibile per una efficace riduzione dei vincoli in essere, così come comunicati ma presumibilmente privi di fondamento"*.

Un ulteriore elemento evidenziato dall'Azienda riguarda il confronto con gli avvocati di controparte, qualora dai dati del Tesoriere sia possibile ricavare i loro nominativi. L'Ente ha riferito che è stata avviata un'attività di convocazione a mezzo PEC di tali avvocati, per un numero pari a 70, corrispondenti a coloro che intraprendono, in maniera ricorrente, procedure esecutive nei confronti della ASL (nella forma della espropriazione mobiliare presso terzi). Al riguardo l'Amministrazione ha dichiarato di avere ripetutamente invitato gli avvocati convocati *"al deposito*

*degli atti di desistenza in tutti i casi in cui, per i titoli indicati, non corrisponda (o non corrisponda più) un effettivo credito”, mentre “ha garantito tutte le attività per il soddisfo della pretesa creditoria nei casi in cui sia emersa la permanenza di una situazione di debito”.*

Di recente (nota prot. 280176 del 15/12/2021), l’Ente ha riferito di avere convocato gli avvocati titolari di procedure che corrispondono ai nove vincoli di maggiore importo, pari a circa 27 milioni di euro, ai fini di una attenta verifica dei relativi atti giudiziari. Secondo quanto riferito dalla ASL in sede istruttoria, *“detta attività ha evidenziato la permanenza di vincoli anche in alcuni casi in cui il creditore ha depositato atto di desistenza e il magistrato ha dichiarato l’estinzione della procedura”.*

Questa Sezione ha già evidenziato come le lacunose informazioni contenute nei partitari aziendali e l’assenza di documentazione idonea a riflettere l’effettuazione dell’operazione sottostante al sorgere del debito stesso abbiano costretto l’Ente ad una affannosa ricerca di notizie provenienti dai creditori ovvero dall’autorità giudiziaria per ricostruire i rapporti giuridici di cui è parte e le vicende inerenti all’espropriazione mobiliare presso terzi.

Il Collegio si riserva, nei successivi controlli, di approfondire alcune anomalie segnalate in sede istruttoria, precisando sin d’ora che l’Amministrazione è tenuta ad esigere che il Tesoriere svolga la sua attività secondo criteri improntati alla leale cooperazione, al fine di salvaguardare le ragioni dell’Azienda.

### **13. COMPLETAMENTO DELL’ATTIVITÀ DI CIRCOLARIZZAZIONE.**

L’attività di “circularizzazione”, intesa come conferma esterna della presenza di una posizione debitoria o creditoria, rappresenta un adempimento fondamentale ai fini dell’attendibilità delle risultanze contabili dell’Azienda.

La *ratio* di tale operazione, infatti, è quella di accertare che i valori esposti in bilancio afferenti a specifiche poste dello Stato Patrimoniale siano veritieri ed attendibili.

Pertanto, una condizione necessaria affinché i dati iscritti nei bilanci aziendali possano essere considerati attendibili è che venga effettuata una efficace attività di conciliazione tra i debiti e i crediti intercorrenti con la Regione e con gli altri enti del SSN. Tale operazione di circularizzazione investe anche i rapporti intercorrenti con altri enti pubblici e con soggetti privati.

#### **13.1. CIRCOLARIZZAZIONE DEI DEBITI E DEI CREDITI VERSO LA REGIONE CAMPANIA E ALTRE AZIENDE SANITARIE.**

Si rende necessario, dunque, verificare l’intervenuta conciliazione tra i crediti esposti nei bilanci d’esercizio dell’Azienda *de qua* con i residui passivi presenti nel rendiconto della Regione e viceversa. Tale operazione di circularizzazione investe anche i rapporti tra l’ASL Napoli 1 e gli altri enti del SSR.

Sotto tale profilo, la magistratura contabile ha chiarito che *“il principio di attendibilità dei bilanci pubblici impone ad azienda e regione di definire le reciproche situazioni debitorie e creditorie, nonché quelle intercorrenti con altri enti del servizio sanitario regionale”* (cfr., *ex multis*, Corte

dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, 15 marzo 2017, n. 61; Id. Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo 15 giugno 2017, n. 106; Id. Sezione regionale di controllo per la Liguria, 3 ottobre 2018, n. 120).

Al riguardo, questo Ufficio di controllo ha effettuato una complessa attività di verifica in ordine all'esposizione debitoria della Regione nei confronti della ASL NA 1, nonché in ordine all'attività di circolarizzazione delle reciproche posizioni creditorie e debitorie, finalizzata alla riconciliazione.

In sede istruttoria, l'ASL ha precisato che *"la circolarizzazione dei debiti e crediti verso la Regione avviene annualmente in sede di verifica del consuntivo. Tale operazione è necessaria anche al fine di riconciliare i debiti nel bilancio consolidato regionale. Le partite debitorie e creditorie con le altre Aziende Sanitarie della Regione sono anch'esse riconciliate annualmente, prima della chiusura dei bilanci consuntivi di rispettiva competenza. Successivamente ai tavoli tecnici tenuti in sede regionale, le Aziende hanno allineato gli estratti conto reciproci e dal 2015 in poi le operazioni tra le Aziende regionali avvengono con l'emissione di fatture saldate con mandati di pagamento e non più con operazioni di compensazione. Il debito verso Soresa S.p.A. in qualità di centrale unica d'acquisto è regolarizzato mensilmente attraverso l'invio di files excel da parte della Regione, dove vengono individuate le fatture pagate. L'ASL provvede a chiudere le fatture alimentando il debito verso la Regione e versa il debito IVA da split payment generato. La Regione trattiene nella rimessa mensile gli importi pagati alla Soresa Spa e al 31/12 di ogni esercizio si riconcilia il debito con la Soresa Spa"*.

### **13.2. CIRCOLARIZZAZIONE DEL DEBITO VERSO FORNITORI.**

Per quel che concerne la riconciliazione delle partite debitorie aziendali con gli estratti conto dei singoli fornitori, l'attività istruttoria ha posto l'accento, fra l'altro, sulle modalità con le quali è stata effettuata tale circolarizzazione.

Al riguardo, l'Asl ha specificato che *"l'attività di circolarizzazione del debito, iniziata nel 2019, si è concentrata su un campione di 200 fornitori, appartenenti alle varie categorie di beni e servizi".* Tale campione *"rappresentava l'85% in termini di valore dei Debiti v/fornitori"*.

Va segnalato che, su un numero complessivo di 8.262 fornitori, per un debito totale di euro 481.852.552, al 31.12.2018, i 200 fornitori del campione selezionato erano rappresentativi di un debito complessivo pari a euro 410.450.952.

Orbene, dopo aver individuato il campione di riferimento, si è proceduto ad analizzare gli estratti conto dei fornitori. In base a quanto dichiarato dall'Azienda, tale attività è stata molto complessa perché è stato necessario *"riscontrare gli estratti conto presenti su tre procedure contabili diverse (AS400, SCI, SAP). Nel passaggio dal Software contabile SCI al Software contabile SIAC, l'Azienda ha provveduto a migrare i saldi contabili al 1° gennaio 2008 e le singole partite aperte dal 1° gennaio 2008"*.

Secondo quanto riferito dall'Ente, *"dalla riunificazione è stato possibile bonificare molteplici anagrafiche nei seguenti modi:*

- individuazione di fornitori non più movimentati nei precedenti esercizi con saldi irrisori;
- analisi delle partite pregresse ancora aperte, con verifica e riconciliazione delle stesse con i partitari dei fornitori campionati;
- chiusura corretta delle partite aperte ma in realtà pagate con mandati sganciati dalle stesse;
- eliminazione di eventuali fatture registrate due volte (nel periodo delle fatture cartacee questo era possibile per il riporto sbagliato del numero o della data del documento)".

A ciò si è aggiunta "la sistemazione di alcuni movimenti contabili generati da varie migrazioni informatiche effettuate dalla ASL, per una corretta rappresentazione del partitario, al fine di riconvertire nell'attuale sistema contabile (SAP) tutte le partite aperte in capo ai fornitori".

Il campione individuato è stato poi circolarizzato con l'invio di PEC ai fornitori. In seguito al riscontro dei fornitori stessi, "sono state riconciliate le reciproche partite debitorie con l'allineamento dei saldi contabili". L'attività in esame si è conclusa nel mese di aprile 2021.

Alle verifiche effettuate dall'Amministrazione si sono giustapposte, inoltre, quelle del Collegio sindacale, che ha espletato, nel 2021, una attività di circolarizzazione dei debiti e dei crediti nei confronti delle anagrafiche non comprese nel campione trattato dall'Azienda.

Alla luce delle operazioni sintetizzate, secondo quanto dichiarato dall'Ente, **"il dato del debito al 31/12/2020 è circolarizzato e, inoltre, con l'esaurirsi della regolarizzazione contabile dei pignoramenti non esistono voci di credito in bilancio corrispondenti a partite debitorie non identificate"**.

Al fine di dare continuità a tale attività, l'Azienda ha precisato che "nel cronoprogramma del Percorso di attuazione della certificabilità dei bilanci è prevista **l'introduzione di una procedura che garantisce la circolarizzazione delle partite debitorie e creditorie con periodicità annuale**. La procedura è stata definita e **si programma di avviarla a regime dal 2022"**.

Questa Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Azienda in ordine alla intervenuta circolarizzazione del debito nei confronti dei fornitori e si riserva di verificare, nei successivi cicli di controllo sui bilanci aziendali, l'effettiva osservanza del suddetto cronoprogramma, sottolineando sin d'ora come sia fondamentale avviare a regime la procedura *de qua* e rispettare la cadenza annuale.

#### **14. DEBITI.**

Con riferimento alla macro-classe D – Debiti del Passivo dello Stato Patrimoniale, giova riportare una tabella sintetica dell'andamento dal 2018 al 2020 della predetta macro-classe.

	2018	2019	2020

<b>PDZ999</b>	<b>D) DEBITI</b>	633.562.931	576.592.413	534.182.175
---------------	------------------	-------------	-------------	-------------

I debiti complessivi pari ad € 576 milioni del 2019 scendono a € 534 milioni nel 2020, facendo registrare una diminuzione di € 42 milioni.

In sede istruttoria, è stato chiesto all'Azienda di trasmettere, debitamente compilata, una tabella indicante le varie tipologie di debito, avendo cura, altresì, di relazionare adeguatamente in ordine all'esistenza di eventuali contenziosi relativi ai debiti inseriti nella tabella stessa. La risposta a tale richiesta è stata solo parziale.

In sede di riscontro alla suddetta richiesta, infatti, l'Azienda si è limitata a trasmettere la sottostante tabella, nella quale i debiti aziendali sono distinti in base al soggetto creditore, alla stessa stregua di quanto avviene nella suddetta macro-classe D) Debiti.

**Tabella n. 16 – Andamento Debiti 2018 – III Trim. 2021**

Descrizione	Valore al 31/12/20 18	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020	Valore al III Trim. 2021
Debiti v/Regione	47.494.001,00	56.494.001,00	51.287.789,43	51.287.789,43
Debiti v/Comuni	3.900,00	7.764.585,00	539.660,00	543.304,00
Debiti v/Aziende sanitarie	1.764.627,00	2.789.668,00	4.418.230,13	5.554.937,95
<b>Debiti v/Fornitori</b>	<b>481.858.449,00</b>	<b>416.787.752,00</b>	<b>362.488.325,81</b>	<b>331.810.600,31</b>
Debiti tributari	48.847.748,00	26.161.307,00	26.883.329,58	3.202.375,83
Debiti v/Istituti previdenziali	3.177.925,00	17.150.461,00	22.474.704,23	1.961.034,75
Debiti v/altri	35.648.638,00	41.676.452,00	63.268.656,14	43.354.644,52

Fonte – ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

La categoria di maggiore rilevanza è rappresentata dai **debiti verso fornitori**. Dalla lettura del suesposto prospetto si evince, infatti, come la maggior parte dei debiti, al 31.12.2020, afferisca alla voce *Debiti v/Fornitori* (euro 362.488.325,81), pur essendo tale voce in diminuzione rispetto agli omologhi valori al 31.12.2019 (euro 416.787.752,00) e al 31.12.2018 (euro 481.858.449,00). Al 30.09.2021, tale posta assume un valore pari ad euro 331.810.600,31. Significativo, al riguardo, è quanto emerge dalla Nota integrativa al Bilancio Consuntivo 2020, nella parte in cui si afferma che *"la riduzione di € 54.299/migliaia di euro è riportabile sia ad una maggiore celerità nel pagamento del debito corrente sia come risultato dell'attività di sistemazione contabile e di circolarizzazione dei fornitori avviata nel 2018 sia per il pagamento dei debiti pregressi ai sensi del dca 150/2017. Quindi a valle delle suddette attività, le quali stanno procedendo anche nel 2021, la consistenza del debito sta progressivamente diventando più attendibile. L'attività di circolarizzazione sta diventando un'attività strutturale e periodicamente i fornitori sono riconciliati"*.

Dalla Relazione del Collegio sindacale al bilancio 2020 si ricava come la predetta diminuzione sia, in realtà, solo in parte riconducibile al pagamento delle partite debitorie, mentre per altra parte la contrazione *"è da ascrivere alla nuova classificazione operata dall'Ufficio, che ha imputato una quota del debito pari a (€31MLN) da debito verso fornitori a debito verso strutture accreditate"*.

Dalla lettura della citata Nota integrativa al bilancio 2020 si evince la composizione di tale categoria di debiti, distinta per anno di formazione, che viene riportata nella sottostante tabella.

**Tabella n. 17 – Debiti verso fornitori per anno di formazione**

DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
	Anno 2016 e precedenti	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
<b>DEBITI V/FORNITORI</b>	207.853.382	27.027.834	16.792.322	26.456.960	84.357.828
Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	56.612.732	7.361.533	4.573.701	7.206.045	21.938.793
Debiti verso altri fornitori	151.240.650	19.666.301	12.218.621	19.250.915	62.419.035

Fonte – Nota Integrativa al Bilancio d'esercizio 2020

Desto notevole preoccupazione la presenza di rilevanti debiti formati in anni precedenti al 2020, in particolare di debiti risalenti agli anni 2016 e precedenti, di importo pari ad € 207.853.382,00.

Pur emergendo una flessione dei debiti verso fornitori (v. tabella n. 16), con riferimento all'esercizio 2020, questa Sezione non può non rilevare, analizzando i debiti per anno di formazione, che **su € 362.488.325,81 di debiti complessivi ben 207.853.382,00 risalgono agli anni 2016 e precedenti.**

Nella Relazione sul bilancio di esercizio 2018, l'Organo di controllo interno dell'Azienda ha osservato come *"la composizione delle partite debitorie, con una così marcata rilevanza del biennio 2016-2017, evidenzia una non positiva liquidazione delle fatture. Il cambiamento disposto nel 2018 dalla precedente Direzione Amministrativa delle procedure delle liquidazioni non ha interessato le fatture ante 2018; è persino ovvio sottolineare che occorre dare precedenza al debito più datato al fine di evitare l'instaurarsi di ulteriore contenzioso e danni al bilancio"*.

In sintesi, la disinvolta gestione dei debiti si è tradotta in immotivate turbative della cronologia delle scadenze e nel privilegiare i creditori che hanno azionato procedure esecutive. Ciò senza dire del mancato accantonamento delle risorse per il contenzioso in atto, di guisa che alcuni creditori sono emersi solo al momento del passaggio in giudicato delle sentenze, in palese violazione del principio di competenza nell'attribuzione dei costi e del principio di prudenza nella stima delle passività.

A tal proposito, questa Sezione non può esimersi dal sottolineare come la attuale e persistente presenza di una consistente massa debitoria, **con elevata incidenza dei debiti scaduti** e di somme pignorate, costituisca una **irregolarità finanziaria suscettibile di pregiudicare gli equilibri di bilancio dell'Ente**, oltre che una violazione della normativa sui tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni.

I gravi ritardi nell'adempimento nei rapporti con i fornitori delle obbligazioni pecuniarie provocano, inoltre, pesanti ricadute in termini di **costi aggiuntivi (interessi moratori, spese per procedure esecutive)**, che hanno un effetto moltiplicativo sulla sorte capitale, generando un

rilevante **drenaggio di risorse**, che risultano, per questa via, assorbite da tali costi improduttivi.

**Al fine di evitare l'aggravarsi di tale situazione patologica e le sue conseguenze in termini di costi aggiuntivi, parallelamente alle operazioni di riconciliazione, occorre, ad avviso del Collegio, adottare misure efficaci preordinate ad aggredire, in un breve turno di tempo, la massa debitoria più risalente, ripristinando una situazione di regolarità sul versante dell'adempimento delle obbligazioni pecuniarie nei confronti dei fornitori ed evitando ulteriori danni al bilancio dell'Ente.**

Giova rammentare, altresì, che, nella deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 9, del 12/01/2021, di approvazione con prescrizioni del bilancio consuntivo 2019, tra le prescrizioni impartite, figura *"il completamento dell'attività di liquidazione della debitoria pregressa ante 2017 entro il 30 giugno 2021"*.

Considerato che la presenza di debiti pregressi rappresenta una anomalia che, per le ragioni esposte, deve trovare una soluzione definitiva in tempi brevi, in sede istruttoria, è stato chiesto di fornire prova dell'ottemperanza alle succitate prescrizioni impartite dalla Regione.

In ordine al completamento dell'attività di liquidazione della debitoria pregressa ante 2017, l'Azienda ha precisato che l'importo complessivo delle liquidazioni effettuate da tutte le articolazioni aziendali a tanto deputate, a decorrere dal 1° gennaio 2018 inerente alle fatture con data emissione fino al 31/12/2017, ammonta ad euro 76.943.159,50. *"Con specifico riferimento all'attività di liquidazione svolta dall'Ufficio Liquidazione Fatture, istituito a partire dal mese di novembre 2019, si precisa [...] che la stessa, unicamente cartacea, riguarda le sole fatture relative a forniture di beni e servizi, derivanti da affidamenti correlati a gare poste in essere dalla UOC Acquisizione Beni e Servizi [...], fatture emesse sino alla data del 31.12.2017. Per tutte le fatture con data successiva, il processo di liquidazione e pagamento, invece, è interamente gestito con un percorso digitale attraverso la procedura contabile prevista dal Sistema Contabile Aziendale (SAP)"*.

Per quel che concerne i debiti anteriori al 2017, oggetto di specifica competenza dell'Ufficio Liquidazione Fatture, l'Azienda ha attribuito *"l'impossibilità di ottemperare pienamente alle prescrizioni della richiamata delibera regionale"* alla *"notevole, macroscopica, difficoltà di lavorazione delle fatture interessate, nel percorso istruttorio funzionale alla liquidazione delle stesse"*. Segnatamente, tale impossibilità viene imputata a due ordini di criticità:

1. *"assenza, agli atti dell'Ufficio, della documentazione di supporto, utile alla liquidazione, assenza determinata da una precaria, confusa e lacunosa tenuta degli archivi, presumibilmente riconducibile, oltre che al carattere ancora cartaceo di gran parte della suddetta documentazione, legata alla vetustà della stessa, anche a progressivi spostamenti nel tempo, presso uffici diversi, delle relative postazioni logistiche;*
2. *necessità, in ragione e in conseguenza della suddetta assenza, di acquisire - relativamente alla documentazione di supporto di volta in volta necessaria-*

attestazione/validazione da parte delle articolazioni periferiche (distretti e presidi) competenti, per ordini emessi e consegne/servizi ricevuti”.

Con riferimento a tali debiti, l’Ente ha osservato che “laddove risulti impossibile la liquidazione delle fatture al 100% della sorte capitale per problemi di carattere amministrativo, al fine di dare seguito comunque alla liquidazione e conseguente estinzione della posizione debitoria, l’Ufficio Liquidazione Fatture utilizza lo strumento dell’accordo transattivo, nei termini e modalità previsti dalla delibera aziendale n. 1539/2018”.

In relazione alle le fatture con data di emissione successiva al 31/12/2017, l’Azienda ha dichiarato che “per le criticità correlate ad una non sempre corretta alimentazione del sistema informatico SAP, che impediscono una liquidazione e un pagamento automatico, l’Ufficio Liquidazione Fatture, a decorrere dalla adozione della delibera aziendale 957/2021, provvede, laddove possibile, a sopperire alle criticità intervenute attraverso un procedimento di liquidazione cartacea, che, di concerto con la UOS Pagamenti e Transazioni, assume le forme dell’accordo transattivo, con richiesta al fornitore di rinunciare agli interessi e all’attivazione di azioni legali”.

Ciò premesso in ordine alle difficoltà incontrate in sede di liquidazione delle fatture, l’Azienda ha precisato quanto segue: “tutti i provvedimenti di liquidazione (ivi compresi gli accordi transattivi) prodotti dall’Ufficio Liquidazione Fatture dal 1° novembre 2019 al 15 dicembre 2021 attraverso l’attività dei suoi operativi corrispondono ad un importo totale (IVA compresa) pari a euro 24.842.983,17.

Il suddetto importo risulta così suddiviso:

- Debiti ante 2017: euro 7.801.615,08;
- Debiti post 2017: euro 17.041.368,09”.

**In sostanza, l’Azienda ha migliorato i tempi di pagamento del debito corrente ma non ha efficacemente affrontato e risolto il problema dello smaltimento dell’imponente debito pregresso.**

L’Ente ha fornito, in sede istruttoria, i prospetti relativi ai pagamenti effettuati nel 2018, 2019 e 2020, distinti per anno di emissione della fattura.

**Tabella n. 18 – Pagamenti 2018 distinti per anno di emissione della fattura**

Pagamenti effettuati nel 2018 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini nel 2018	Percentuale pagamenti effettuati oltre i termini
Ante 2015	2015	2016	2017	2018	Totale pagamenti 2018		
13.294.059,43	7.309.038,42	12.926.293,15	124.499.639,64	518.397.284,78	676.426.315,42	243.992.767,87	30,07%

Fonte ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

**Tabella n. 19 – Pagamenti 2019 distinti per anno di emissione della fattura**

Pagamenti effettuati nel 2019 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini nel 2019	Percentuale pagamenti effettuati oltre i termini
Ante 2016	2016	2017	2018	2019	Totale pagamenti		

					2019		
22.083.889,04	9.119.333,59	15.434.069,65	125.097.510,04	518.676.050,75	690.410.853,07	281.046.734,46	40,71%

Fonte ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

### Tabella n. 20 – Pagamenti 2020 distinti per anno di emissione della fattura

Pagamenti effettuati nel 2020 per anno di emissione di fattura						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini nel 2020	Percentuale pagamenti effettuati oltre i termini
Ante 2016	2017	2018	2019	2020	Totale pagamenti 2020		
11.790.751,38	4.865.531,37	6.529.749,96	82.917.928,30	549.720.265,11	655.824.226,12	221.475.070,63	33,77%

Fonte ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

In tutti gli esercizi presi in considerazione, i pagamenti effettuati oltre i termini assumono un rilievo consistente, oscillando tra il 30% ed il 40%.

Alle irregolarità ed alle criticità sinora esposte deve aggiungersi, pertanto, un ulteriore profilo patologico: **l'elevata presenza di debiti scaduti nel momento in cui si trasforma in liquidazione di fatture risalenti nel tempo incide, negativamente, anche sull'indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP)**, determinando una costante violazione del diritto dell'Unione europea e delle norme interne dettate nella materia *de qua*.

L'andamento dell'indice di tempestività dei pagamenti della ASL Napoli 1, relativo agli anni 2014 – 2020, è riassunto nella tabella di seguito riportata.

### Tabella n. 21 – Andamento ITP 2014 - 2020

	ITP-2014	ITP-2015	ITP-2016	ITP-2017	ITP-2018	ITP-2019	ITP-2020
Asl NA 1 Centro	472	358	127	192	48	124	53

Fonte ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie e dati pubblicati sul sito aziendale

Dalla tabella n. 21 emerge con nitore come i ritardi nei pagamenti abbiano costituito e costituiscano un nodo irrisolto della ASL Napoli 1.

In sede istruttoria, al fine di **cogliere il grado di incidenza dei debiti pregressi sull'indicatore di tempestività dei pagamenti**, è stato chiesto all'Azienda, con riferimento agli anni dal 2017 al 2020, di **scomporre tale indicatore, distinguendo il peso dei debiti pregressi da quello dei debiti correnti**. Ciò al mero fine di valutare in che misura i predetti debiti abbiano inciso e incidono sul valore dell'indicatore in esame in ciascuna delle suddette annualità, **fermo restando che l'indicatore è unico e che esso, pertanto, può essere disarticolato solo per verificare il peso dei debiti pregressi**.

In relazione alla suddetta richiesta istruttoria, l'Ente ha fornito una tabella riassuntiva degli indici di tempestività distinti per debiti pregressi e debiti correnti, relativa agli esercizi 2018, 2019 e 2020.

### Tabella n. 22 – Scomposizione ITP debiti pregressi/debiti correnti

	ITP SU DEBITI PREGRESSI	ITP SU DEBITI CORRENTI	ANNUALE
ITP 2018	56,25	- 8,29	47,96
ITP 2019	128,74	- 4,62	124,12
ITP 2020	59,54	- 6,49	53,05

Fonte ASL NA I Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

**Dal prospetto fornito si evince come il dato finale sia strutturalmente influenzato dall'indicatore di tempestività dei pagamenti relativo ai debiti pregressi, avendo l'ITP calcolato sui debiti correnti un valore negativo.**

Nella Relazione sulla gestione 2019, l'Azienda ha precisato che *"l'ITP è influenzato dalla data del documento, più sono datati i debiti pagati più peggiora l'indice. Quando si pagano debiti pregressi, per effetto di transazioni e di certificazioni quest'attività inevitabilmente fa innalzare l'indice di tempestività. In seguito alla circolarizzazione dei pagamenti ci si aspetta un ulteriore peggioramento dell'indice ma ciò significherà che si sta agendo sul debito pregresso per una definitiva sistemazione e valutazione delle consistenze debitorie e non un rallentamento delle procedure di liquidazione e pagamento dei debiti correnti, per i quali l'azienda garantisce il rispetto, sul debito liquidato, dei termini di legge"*.

Al riguardo, non sfugge al Collegio che il dato negativo risente, in maniera determinante, del nodo irrisolto dei debiti pregressi, che incidono in maniera negativa sull'indicatore annuale. I forti ritardi accumulati sui debiti pregressi costituiscono, infatti, una grave anomalia che alimenta un circolo vizioso.

**E' chiaro come un ulteriore effetto positivo del definitivo smaltimento dei debiti pregressi sia costituito anche dal superamento di questo forte condizionamento che tali debiti esercitano sull'indicatore in esame.**

Questa Sezione ha già sottolineato come il tema dei ritardi nei pagamenti sia strettamente connesso con quello dei costi, in termini di interessi passivi (e di spese giudiziali connesse alle azioni esperite dai creditori insoddisfatti), che la collettività sopporta per i suddetti ritardi.

Va, infatti, considerato anche il rilevante tema dell'esposizione debitoria per interessi passivi per ritardati pagamenti che, in considerazione anche del loro specifico e oneroso criterio di calcolo, depaupera il monte risorse da destinare alle finalità istituzionali. Trattasi di problematica che involge anche il corretto dimensionamento degli accantonamenti per interessi passivi, ferma restando la necessità di rispettare la tempistica dei pagamenti al fine di evitare di incorrere nel pagamento di interessi.

L'attenzione si è appuntata, dunque, sulla macroclasse "C – Proventi e oneri finanziari" del Conto Economico, segnatamente sulla voce "C.3.C. - Altri interessi passivi", nell'ambito della quale trovano allocazione gli interessi corrisposti per il tardivo adempimento delle obbligazioni pecuniarie.

In sede istruttoria, l'Ente ha trasmesso un prospetto inerente agli interessi passivi contabilizzati, con riferimento agli esercizi 2017, 2018, 2019 e 2020.

**Tabella n. 23 – Andamento interessi passivi 2017 - 2020**

VOCE MODELLO CE	2017	2018	2019	2020
<b>C.3.C. ALTRI INTERESSI PASSIVI</b>	6.498.157,12	18.820.169,91	9.534.672,22	5.227.403,82

Fonte ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie, confermata da dati di bilancio

Il peso dei debiti pregressi e della lentezza nello smaltimento degli stessi emerge, dunque, anche sotto tale profilo, assorbendo notevoli risorse all'interno dell'area finanziaria.

I suddetti interessi rappresentano voci di costo di conto economico incidenti per percentuali particolarmente elevate sulle perdite d'esercizio dell'Asl Napoli 1 Centro per gli anni presi in considerazione.

Tale criticità è stata ripetutamente evidenziata anche dal Collegio sindacale nelle Relazioni sui bilanci degli esercizi presi in considerazione.

Nella Relazione sul bilancio d'esercizio 2019, il Collegio sindacale rileva che **"gli oneri extra gestione caratteristica sono, in sostanza, da imputare alla tassazione per Euro 30,5 Milioni (IRAP e marginalmente IRES), per circa € 9 Milioni alla voce altri interessi passivi, che si riferisce agli interessi di mora per ritardato pagamento dei fornitori e per € 8 milioni alla differenza tra proventi e oneri straordinari. Tale voce risulta incidere pesantemente sul risultato finale gestionale, in quanto al netto della tassazione, la loro riduzione correlata ad ulteriore decremento delle spese legali determinerebbe un azzeramento della perdita di esercizio"**.

Analoghe considerazioni l'Organo di controllo interno ha svolto con riferimento al bilancio d'esercizio 2020, precisando che **"gli oneri extra gestione caratteristica sono, in sostanza, da imputare alla tassazione per Euro 32,2 Milioni (IRAP e marginalmente IRES), per circa € 5 Milioni alla voce altri interessi passivi, che si riferisce agli interessi di mora per ritardato pagamento dei fornitori e per € 8 milioni alla differenza tra proventi e oneri straordinari. Tali ultime due voci del conto economico risultano incidere pesantemente sul risultato finale gestionale, in quanto al netto della tassazione, la loro riduzione correlata ad ulteriore decremento delle spese legali determinerebbe un risultato positivo di esercizio anche nella gestione extra caratteristica"**.

Emerge con nitore, pertanto, il peso della gestione finanziaria (e di quella straordinaria, sulla quale questa Sezione si è già soffermata) sul risultato di esercizio, segnatamente sulle costanti perdite conseguite dall'Azienda.

A ciò si aggiunga anche il peso delle spese legali, anch'esse riconducibili, in parte, ai ritardi nell'adempimento delle obbligazioni contratte dall'Ente e al contenzioso che i fornitori instaurano per ottenere la soddisfazione del proprio credito.

La lentezza nello smaltimento dell'ingente debito pregresso, in sintesi, alimenta un circolo vizioso che investe anche l'area finanziaria e straordinaria del conto economico e che incide ancora pesantemente sulla *performance* aziendale nel suo insieme traguardata.

Tali criticità si riflettono, infatti, anche sul versante organizzativo, in quanto esse assorbono tempo ed energie del personale incardinato negli Uffici aziendali competenti per colmare il *gap* che le passate gestioni hanno generato.

### **15. IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI.**

Con riferimento alla macro-classe "A) *Immobilizzazioni*" dell'Attivo dello Stato Patrimoniale, l'attenzione dell'Ufficio di controllo in sede istruttoria si è appuntata sulla voce "A.II) - *Immobilizzazioni materiali*", segnatamente sulla categoria "A.II.1) - *Terreni*" e su quella "A.II.2) - *Fabbricati*".

A tal proposito, giova premettere che l'Azienda è stata destinataria, nella materia *de qua*, di una serie di deliberazioni della magistratura contabile, le cui prescrizioni sono rimaste inattuata. Segnatamente, con la Deliberazione n. 224/2014, questa Sezione ha evidenziato, fra l'altro, l'esigenza di "*adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità (...) in merito a: immobilizzazioni materiali (euro 446.683.000), con raccomandazione di avviare la verifica puntuale di corrispondenza tra l'inventario fisico e la sua rappresentazione documentale e di bilancio*".

Con la deliberazione n. 10/2015, con riferimento alle immobilizzazioni materiali, questa Sezione si è soffermata sulla "*mancaza di una verifica puntuale di corrispondenza tra l'inventario fisico e la sua rappresentazione documentale e di bilancio, non avendo l'ente fornito attestazione del dirigente incaricato circa la corrispondenza tra il valore dei beni materiali indicati in bilancio e quelli dettagliatamente inventariati al 31 dicembre 2012*".

Tali carenze e omissioni sono state evidenziate anche nella successiva deliberazione n. 6/2016. Ciò premesso, dall'analisi dello Stato Patrimoniale contenuto nel bilancio 2018 si evince che l'Azienda ha iscritto, nella voce relativa alla categoria fabbricati e terreni, un importo complessivo pari ad euro 683.641.568, di cui euro 43.539.986 a titolo di "*Fabbricati non strumentali*"; nel bilancio 2019, l'Azienda ha iscritto un importo complessivo pari a euro 650.531.452, di cui euro 40.804.412 a titolo di "*Fabbricati non strumentali*".

Al riguardo, questo Collegio rileva sin d'ora come appaia significativo che la surrichiamata voce rappresenti il 40,61% del totale delle attività dell'Azienda al 31.12.2018 (un dato analogo, pari al 40,81%, si registra al 31/12/2019).

In sede istruttoria, l'Azienda ha fornito un elenco degli immobili in locazione passiva per fini istituzionali, con l'indicazione dell'anno di stipula del contratto, della durata, del valore della locazione pattuito all'epoca della stipula del contratto, dei valori di locazione aggiornati a seguito delle rivalutazioni ISTAT negli anni 2018 e 2019, nonché i dati relativi agli immobili dismessi nell'arco temporale degli esercizi 2018 e 2019.

Il canone complessivo corrisposto dall'Asl Napoli 1 Centro a titolo di locazione passiva per i beni istituzionali ammonta ad euro 2.231.382,74. I progressivi aggiornamenti indicano un canone complessivo rivalutato per locazioni passive pari ad euro 2.897.439,61 per l'anno 2018, ed euro 2.694.984,56 per l'anno 2019.

La richiesta istruttoria era preordinata a valutare la necessità di procedere ad acquisire beni in locazione, e di corrispondere i relativi canoni, in presenza di un ingente patrimonio immobiliare che potrebbe, in linea di principio, soddisfare le esigenze dell'Azienda.

Sul punto, il Collegio si riserva, nei successivi cicli di controllo sui bilanci aziendali, di approfondire il tema, segnalando sin d'ora che il consistente patrimonio immobiliare dell'Azienda – che, a seguito di recenti accordi sottoscritti con il Comune di Napoli, sembrerebbe essersi arricchito di ulteriori unità – potrebbe essere valorizzato al fine di razionalizzare i costi dei canoni da corrispondere per i beni in locazione.

In merito ai beni da ristrutturare, l'ASL Napoli 1 Centro ha precisato di non poter destinare parte delle risorse per spesa corrente assegnate dalla Regione a ristrutturazioni straordinarie dei propri immobili, e che quindi la maggior parte degli interventi di ristrutturazione, finanziati con risorse aziendali, sono interventi manutentivi ordinari necessari nella gestione del notevole patrimonio immobiliare che l'ASL possiede.

A tal proposito, l'Ente allega un prospetto relativo agli importi delle spese relative alle citate manutenzioni ordinarie per gli esercizi dal 2017 al 2020.

Voce del Conto Economico	2017	2018	2019	2020
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.010.002,00	7.109.146,70	7.109.178,38	9.785.347,00

L'Azienda ha chiarito, inoltre, che *"i lavori di manutenzione ordinaria sono spesati interamente nell'anno di sostenimento del costo"*.

Per quanto riguarda invece le ristrutturazioni straordinarie e pluriennali programmate, l'Ente specifica che queste rientrano nei finanziamenti in conto capitale ex art. 20 Legge Finanziaria 67/88 e, a tal proposito, fornisce il seguente prospetto:

Descrizione	Ammesso / attesa finanziamento	Costo complessivo	Macro Fase	Sottofase 1 – preparazione atti di gara
P.O. San Paolo lavori di adeguamento normativo	Ammesso a finanziamento	5.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
P.O. Annunziata ristrutturazione per riconversione attività territorialità dell'area riabilitativa pediatrica UOPC Pediatrica	Richiesta inoltrata	11.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
P.O. San Giovanni Bosco lavori di adeguamento normativo	Ammesso a finanziamento	1.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
P.O. Loreto Mare e P.O. Capilupi lavori di adeguamento normativo	Ammesso a finanziamento	1.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
P.O. Incurabili e P.O. pellegrini lavori di adeguamento normativo	Ammesso a finanziamento	1.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
Ex P.O. San Gennaro lavori di adeguamento normativo	Ammesso a finanziamento	2.500.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara

P.S.P. Elena d'Aosta lavori di adeguamento normativo	AmMESSO a finanziamento	1.000.000,00	Affidamento lavori	Preparazione atti di gara
--	-------------------------	--------------	--------------------	---------------------------

L'Ente ha aggiunto, per completezza, che nell'ambito della programmazione 2020 – 2022, la struttura sita in Via Winspeare 67, sede del Distretto 25, risulta inserita nell'ambito degli obiettivi di piano di cui alla Delibera 255 del 03/04/2019, con previsione di spesa per euro 8.621.965,00 con la descrizione del seguente intervento: <<Distretto 25 (via Winspeare 67, -6) - realizzazione della UCCP del DS 25 Fuorigrotta-Bagnoli secondo la linea progettuale 1 relativa alla attività di assistenza primaria di cui al Decreto Commissariale Regione Campania n° 134 del 28/10/2016, mediante l'utilizzo degli immobili di proprietà aziendale siti in Napoli alla via Winspeare ed alla via Enea" con numero d'intervento n° 6328131211201900051 (...). La copertura finanziaria di tale intervento è da imputare al bilancio aziendale con l'utilizzo di fondi vincolati per il raggiungimento degli obiettivi di Piano. Questi lavori straordinari verranno contabilizzati nella voce "Immobilizzazioni in corso" con la valutazione dei SAL comunicati dal Servizio Tecnico aziendale a fine esercizio>>.

L'Ente ha precisato, inoltre, che negli anni 2018 e 2019 non sono stati effettuati lavori di ristrutturazione straordinari tali da incrementare il valore degli immobili aziendali.

Con riferimento ai suddetti riscontri istruttori, questa Sezione prende atto dell'elenco degli interventi straordinari fornito dalla ASL Napoli 1 (peraltro carente di esatti riferimenti temporali e dei criteri di programmazione degli interventi stessi) e, tuttavia, rileva la non esaustività delle indicazioni fornite dall'Ente. La richiesta istruttoria era incentrata, infatti, sull'analisi della qualità della programmazione, della adeguatezza e della copertura finanziaria di detti interventi. Pur apprezzando le indicazioni di dettaglio e le precisazioni fornite sulle modalità di contabilizzazione, i dati comunicati, ad avviso del Collegio, non sono sufficienti a poter esprimere una valutazione appropriata sulla qualità del processo di programmazione che è alla base degli interventi manutentivi straordinari e ordinari.

In sede istruttoria, è emersa l'esigenza di approfondire profili inerenti alla sussistenza di fattispecie riferibili a occupazioni *sine titulo*, ed eventualmente di specificare i beni oggetto di tali atti illeciti e le iniziative intraprese per ovviare a tale criticità.

A tal proposito, l'Azienda ha specificato che l'iter procedimentale, definito nel corso del tempo, prevede le seguenti iniziative:

- **"verifica a campione della posizione contrattuale ed economica del singolo inquilino/occupante;**
- *in caso di assenza di contratto di locazione, invito a sottoscrivere il contratto stesso;*
- *in caso di accertamento di morosità, invio diffida ad adempiere al pagamento del debito e messa in mora;*
- *in caso poi di inadempimento del diffidato, avvio di procedura legale per il recupero forzoso del credito e dell'immobile".*

A tal proposito, per gli anni 2017, 2018 e 2019, l'Ente ha trasmesso una serie di tabelle contenenti l'elenco delle diffide inviate agli inquilini/occupanti per un numero complessivo di 89, i

dati della numerazione del procedimento (numero di pratica), l'indirizzo dell'immobile, i dati catastali, il nominativo del detentore/occupante, l'importo richiesto e la data di consegna. Una ulteriore tabella contiene l'elenco delle diffide inviate agli enti locali per gli stessi periodi, per un numero complessivo di 63.

Inoltre, la ASL ha specificato che, *"nel periodo 2013 - 2016 non risultano, in base ad accertamenti eseguiti presso gli archivi della U.O.C., diffide e/o messe in mora a carico di inquilini morosi. A partire dal 2020, sono state avviate attività di revisione e implementazione degli elenchi in uso presso la U.O.C. al fine di elevare i livelli di efficienza delle attività intraprese"*.

Al riguardo, questa Sezione sottolinea come la risposta dell'Ente sul punto in esame sia insoddisfacente.

Giova premettere che gli elenchi inviati si riferiscono solo ad un triennio. Peraltro, si tratta di semplici elenchi di comunicazioni di messa in mora dirette agli inquilini/occupanti, con indicazione del relativo debito, ma nulla di specifico emerge in relazione al grado di recupero dei canoni non corrisposti ovvero al rilascio degli immobili da parte degli occupanti *sine titulo*.

Inoltre, l'affermazione dell'Ente relativa al fatto che *"nel periodo 2013 - 2016 non risultano, in base ad accertamenti eseguiti presso gli archivi della U.O.C., diffide e/o messe in mora a carico di inquilini morosi"*, fa presumere che tutte le inadempienze elencate abbiano avuto origine esclusivamente negli anni dal 2017 al 2019, e che di conseguenza il credito per fitti attivi dell'Asl sia stato regolarmente ed interamente riscosso nell'arco temporale precedente al 2017. Diversamente, qualora l'assenza di diffide e/o messe in mora fosse ascrivibile ad una condotta omisiva dell'Azienda, emergerebbero gravi irregolarità nella gestione degli immobili. In tal caso, infatti, l'Ente avrebbe omesso di tutelare il proprio patrimonio immobiliare e di esigere il pagamento del corrispettivo per il godimento dei beni di cui è titolare.

Stante la parziale risposta fornita dall'Ente sul punto, **questa Sezione si riserva di monitorare, nelle successive verifiche sui bilanci aziendali, la puntuale attivazione di tutti gli strumenti approntati dall'ordinamento per tutelare il patrimonio aziendale nei confronti degli occupanti *sine titulo* e dei conduttori morosi.**

Desta perplessità il controllo "a campione" sul numero complessivo delle posizioni degli inquilini/occupanti. A tal proposito, questo Collegio rileva come **il riferimento alla "verifica a campione della posizione contrattuale ed economica del singolo inquilino/occupante" integri gli estremi di una irregolarità nella gestione del patrimonio immobiliare** che, per tale ragione, va stigmatizzata. **La tutela dei beni immobili di cui l'Azienda è titolare non può limitarsi alla verifica di un non meglio specificato campione di cespiti: essa deve abbracciare, necessariamente, la totalità degli immobili in esame.**

Con riferimento all'elenco degli immobili a reddito al 1° maggio 2019 - UOC Patrimonio Immobiliare e Beni Mobili Registrati, pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda, nella sezione *"Amministrazione trasparente"*, l'Ufficio di controllo ha chiesto, in sede istruttoria, di specificare se esso alimenti, in tutto o in parte, e per quali cespiti, la voce "A.9).B) Fitti attivi ed altri proventi

da attività immobiliari" dell'aggregato "A.9.) Altri ricavi e proventi" del Conto Economico, iscritta in bilancio per un importo pari a euro 554.902,13.

L'Amministrazione non ha fornito risposta sul punto.

In relazione alla richiesta istruttoria di documentare gli importi riscossi, a titolo di "fitto attivo", per ciascuno dei cespiti in esame e di argomentare in ordine alla congruità, rispetto ai corrispondenti valori di mercato, dei canoni applicati, l'Azienda ha fornito una risposta articolata, che muove dalla descrizione del patrimonio immobiliare.

Dall'analisi della Nota integrativa relativa al consuntivo 2020, emerge che la ASL Napoli 1 centro è titolare di n. 356 terreni dal valore di € 5.900/migliaia di euro, n. 544 fabbricati disponibili con un valore netto contabile di € 39.826/migliaia di euro e n. 72 fabbricati indisponibili dal valore netto contabile di € 581.014/migliaia di euro. Nel presente procedimento di controllo, l'Ente ha fornito i dati numerici aggiornati.

Al riguardo, nella risposta istruttoria emerge che **"l'Azienda dispone di un patrimonio immobiliare a reddito costituito da n. 543 immobili adibiti ad abitazioni e ad altri usi"**.

A tal proposito, in sede istruttoria, l'Ente ha fornito una tabella contenente un elenco di immobili, specificando se trattasi di immobile a reddito o libero, e con indicazione dei dati del singolo immobile e dell'eventuale conduttore/occupante, del canone, della rendita, degli aggiornamenti ISTAT e dell'eventuale morosità riferita agli esercizi 2018 e 2019.

Dalla lettura della suddetta tabella si ricava che, con riferimento a dicembre 2019, l'ammontare complessivo della morosità riferita ai cespiti inseriti nell'elenco risulta pari a € 4.200.463,11.

L'Azienda ha fornito una serie di precisazioni relative alle vicende che hanno interessato la gestione del patrimonio aziendale disponibile.

Secondo la ricostruzione fornita dall'Ente, la gestione di tale patrimonio, *"in cui rientrano i beni patrimoniali trasferiti dalla regione Campania all'Asl Napoli 1 Centro ai sensi del D.P.G.R.C. n° 509/2001 e s.m.i., è stata affidata fino al 30/04/2013 alla Società Romeo Gestioni SpA. Tale gestione è stata ininterrottamente effettuata dalla Società Romeo, assicurando tutti i servizi gestionali già oggetto del contratto originario stipulato con l'Amministrazione del Comune di Napoli a cui l'Azienda è subentrata. **A seguito dell'interruzione del rapporto contrattuale con la Romeo Gestione SpA, l'Asl Napoli 1 Centro ha provveduto al governo e monitoraggio dei processi gestionali dell'ingente patrimonio, fronteggiando tutte le criticità scaturenti dal complesso delle attività inerenti ai processi tecnico-amministrativi, giuridico-legali e contabili propri della suddetta gestione.** La Direzione Aziendale pro-tempore dell'epoca, al fine di determinare la corretta applicazione degli aggiornamenti contrattuali con i locatari degli immobili, basati su condizioni contrattuali determinate dalla Romeo Gestioni sulla scorta delle indicazioni emendate dall'Amministrazione del Comune di Napoli, ha stipulato specifico protocollo d'intesa con l'Agenzia delle Entrate - Territorio, giusta delibera n. 1389 dell'11/09/2013, e rinnovo protocollo, giusta delibera n. 784 del 21/12/2016, affidando alla stessa le attività di stima e valutazione immobiliare del patrimonio aziendale. Tale attività ha riguardato circa n. 170 unità immobiliari, per le quali sono state fornite le relative stime.*

*Successivamente, a seguito della nota dell'Agencia delle Entrate del 20/11/2017, le attività di determinazione della locazione mediante l'ausilio dell'Agencia sono state sospese. L'ASL ha continuato l'attività di valorizzazione con l'esiguo personale interno. Nel contempo l'ASL, sulla scorta delle stime acquisite, ha provveduto a convocare gli occupanti degli immobili per la stipula dei contratti di locazione. Tuttavia, la gran parte dei convocati ha rifiutato la sottoscrizione, ritenendo le stime dell'Agencia delle Entrate non congrue rispetto agli effettivi valori di mercato ed economicamente non sostenibili, in quanto nella maggior parte dei casi si trattava di inquilini che avevano ricevuto gli immobili in locazione dal Comune di Napoli, precedente gestore dei beni. Il Comune aveva proceduto alla consegna degli immobili sulla base di graduatorie per l'assegnazione degli alloggi a canoni agevolati, destinati a coloro che si trovano in condizioni economiche disagiate e/o con eccessivi carichi di famiglia e/o disabilità familiari."*

Ciò premesso, l'azienda ha precisato che, nel periodo 2018-2019, sono state inviate circa 150 lettere di convocazione al fine di invitare i locatari a corrispondere quanto dovuto. "A seguito dei mancati riscontri da parte dei diffidati è stato dato mandato alla UOC Affari Legali per l'adozione di opportune iniziative legali atte a definire le situazioni di morosità rilevate, nonché a procedere all'attivazione dei procedimenti di sfratto dei soggetti morosi".

L'Azienda ha dichiarato, inoltre, che, sulla base delle indicazioni della Direzione Strategica Aziendale, "al fine di addivenire ad una soluzione della problematica, di ridurre il contenzioso e di recuperare i crediti determinati, l'Asl ha aderito, mediante l'approvazione della Delibera 499 del 13/03/2018, all'Accordo Territoriale sottoscritto tra le OO.SS. degli inquilini e dei proprietari, depositato al Comune di Napoli in data 7/11/2017. Con la stessa delibera è stato approvato anche l'accordo integrativo stabilito con le OO.SS. degli inquilini, mediante l'atto di repertorio n. 269 del 26/02/2018, con il quale si prevedeva una riduzione del canone scaturito in funzione della dichiarazione dei redditi del locatario".

Alla luce di quanto esposto, l'Azienda ha affermato che i valori di locazione degli immobili inseriti nell'elenco trasmesso in sede istruttoria scaturiscono dalle **diverse modalità di determinazione dei canoni** che l'Azienda ha stabilito nel corso del tempo:

- *"una parte consistente dei beni è stimata sulla base dei valori di locazione stabiliti dalla Romeo Spa, aggiornati mediante l'applicazione della rivalutazione ISTAT;*
- *un'altra parte è stimata sulla base dei valori determinati dall'Agencia delle Entrate-Territorio, per effetto dei protocolli d'intesa del 2013 e 2016;*
- *un'altra parte è stimata dall'Ufficio mediante utilizzo di valori di riferimento dell'Osservatorio del mercato mobiliare (o.m.i.), suddiviso per aree omogenee;*
- *un'altra parte ancora, presenta valori di locazione che fanno riferimento all'Accordo Territoriale tra le OO.SS. degli inquilini e dei proprietari depositato al Comune di Napoli nel 2017, con l'abbattimento del determinato per effetto della citata Delibera n. 499 del 2018, in funzione della dichiarazione dei redditi".*

L'Azienda ha individuato, quindi, quattro criteri valutativi, senza specificare, tuttavia, quanti siano, in termini numerici e di consistenza, gli immobili interessati da un dato criterio.

In sede istruttoria è emerso, inoltre, che, successivamente, "con delibera 789 del 10/06/2021, la Direzione Strategica pro-tempore ha ritenuto opportuno revocare parzialmente la delibera n. 499 del 13/03/2018, nella parte della presa d'atto dell'accordo territoriale integrativo del 26/02/18. Pertanto, a partire da tale data, i canoni di locazione per le unità abitative sono elaborati in base all'Accordo Territoriale tra le OO.SS. degli inquilini e dei proprietari depositato presso il Comune di Napoli il 07/11/2017".

L'Azienda ha specificato, altresì, che "con la Delibera 790 del 10/06/2021, poi, sono stati stabiliti gli indirizzi operativi per la concessione della rateazione di pagamento di somme di natura patrimoniale riferite al recupero dei crediti per morosità afferenti a canoni e proventi per l'uso e il godimento di beni immobili dell'Asl Napoli 1 Centro. Ad oggi, quest'Azienda, dopo aver eseguito i riscontri sullo stato dei pagamenti e sulla regolarità della locazione, procede ad invitare gli occupanti degli immobili per il riconoscimento del debito e per la sottoscrizione dei contratti. Nei casi in cui risulti impossibile individuare le generalità degli occupanti, procede ad effettuare verifiche mediante sopralluoghi. Nel caso risulti impossibile reperire le informazioni sul posto, richiede il supporto delle Autorità competenti per l'accertamento dell'identità dei soggetti sconosciuti".

A partire dal 2020, l'ASL ha dichiarato di avere avviato un'attività di revisione degli elenchi degli immobili, in formato excel, in uso presso la U.O.C., al fine di governare meglio la gestione degli immobili, e un'attività finalizzata <<a controllare l'ammontare del "dovuto" e del "pagato" dagli anni 2013 al 2018>>, con ciò indirettamente confermando i dubbi nutriti da questa Sezione in ordine alla sussistenza, per il periodo antecedente al 2018, di gravi omissioni nella gestione del patrimonio immobiliare aziendale.

Con riferimento **ai 353 terreni**, l'Azienda ha rappresentato che, "per accertare la situazione giuridico-economica dei terreni di proprietà dell'Azienda e di definirne la consistenza reale, negli anni 2013-2018, sono stati **affidati incarichi professionali ad avvocati esterni**, tesi a verificare i provvedimenti di esproprio adottati dalle singole Amministrazioni comunali, nonché ad assicurare le operazioni di consegna dei beni ad opera dei Comuni ancora possessori dei terreni, e/o verificare le eventuali concessioni/autorizzazioni rilasciate dalle stesse Amministrazioni comunali. Anche in questo caso, a partire dal 2020, sono state avviate attività di revisione degli elenchi dei terreni, in formato excel, in uso presso la U.O.C., al fine di inquadrare meglio lo stato dell'arte".

Il Collegio rilava come la risposta dell'Ente, per quanto riguarda la categoria "terreni", sia lacunosa. Manca qualsiasi riferimento alla riscossione di eventuali canoni e alla determinazione di valori patrimoniali e/o di mercato. Le affermazioni dell'Ente, che evocano una revisione degli elenchi a partire dal 2020, fanno sorgere dubbi sull'esatta conoscenza dei terreni rientranti nel patrimonio aziendale.

Peraltro, le inefficienze gestionali si sono tradotte in un ulteriore **aggravio di costi**, consistente nell'esigenza di affidare incarichi professionali ad avvocati esterni per gestire le suddette criticità.

Alla luce delle risultanze istruttorie relative alle categorie terreni e fabbricati, questa Sezione rileva l'inadeguatezza del sistema di gestione del patrimonio immobiliare dell'Ente, da cui sono derivate e derivano tuttora gravi inefficienze nella riscossione dei canoni e nelle procedure di rilascio delle unità detenute *sine titulo*. Manca financo la conoscenza del patrimonio di cui l'Ente è titolare, come testimonia l'esigenza di censire i beni in esame. Ciò ha provocato e provoca danni al bilancio dell'Ente e comporta la necessità di adottare misure volte a superare, in tempi brevi, tali irregolarità.

Emerge, inoltre, l'inadeguatezza dell'attuale assetto organizzativo dell'Amministrazione *de qua* a gestire l'ingente patrimonio immobiliare di cui è proprietaria.

In sede di adunanza pubblica, il Presidente del Collegio sindacale ha osservato come *"la problematica della valorizzazione del patrimonio immobiliare sia stata presa in considerazione fin dal primo insediamento del Collegio, che è al suo secondo mandato, e che fin dall'inizio è stata rilevata una carenza organizzativa dell'Ente"*. Il Presidente dell'Organo *de quo* ha precisato che *"l'Ente, a seguito delle sollecitazioni ricevute nel tempo dal Collegio, ha creato un'unità ad hoc per la gestione del patrimonio immobiliare"*.

I Dirigenti aziendali presenti in adunanza pubblica hanno rappresentato che la gestione di tale ingente patrimonio immobiliare è, attualmente, affidata a circa sei unità di personale e che, per tale ragione, si procederà ad assunzioni di personale.

Al riguardo, questa Sezione rappresenta che - in disparte ogni valutazione in ordine alla dismissione di una parte di tale patrimonio, che rientra nella sfera riservata all'Ente - ciò che non è ammissibile, una volta che l'Azienda decide di mantenerne la proprietà, è che tale patrimonio non sia valorizzato e messo a reddito per renderlo funzionale al conseguimento delle finalità pubbliche cui è preordinata l'attività di una ASL.

E' emerso chiaramente, infatti, che l'Azienda svolge una funzione impropria, non ricadente nella sua attività caratteristica, ossia quella di concedere in locazione beni immobili a prezzi inferiori a quelli di mercato, con canoni individuati in base a criteri (quali, ad esempio, la dichiarazione dei redditi del conduttore), che dovrebbero costituire parametro per l'attività di Enti a cui è attribuita una diversa *mission* istituzionale, vale a dire la tutela del c.d. diritto all'abitazione (art. 2 Cost.).

A questa Sezione non sfuggono le finalità costituzionali cui è preordinata l'edilizia residenziale, che consistono nel garantire un'abitazione a soggetti economicamente deboli nel luogo in cui si trova la sede dei loro interessi, al fine di assicurare un'esistenza libera e dignitosa a tutti coloro che non dispongono di mezzi sufficienti. **Ciò che, tuttavia, non sembra ammissibile è che questa funzione ricada e sia svolta da una ASL, che dovrebbe valorizzare le proprie risorse e mettere a reddito i beni di cui è titolare al fine di erogare prestazioni sanitarie, garantendo il diritto fondamentale alla salute, nella sua dimensione individuale e collettiva (art. 32 Cost.).**

L'istruttoria condotta dall'Ufficio di controllo ha fatto affiorare chiaramente il profilo dello sviamento. Il rifiuto alla sottoscrizione del contratto da parte dei conduttori, in ragione di un canone

ritenuto troppo elevato, sebbene esso sia stato individuato in collaborazione con l’Agenzia delle Entrate - Territorio, è emblematico di una situazione di grave irregolarità, in cui la presenza di occupanti che non accettano il contratto di locazione viene trattata come una criticità da risolvere favorendo esigenze abitative. Per questa via, vengono sottratte, per finalità estranee alla *mission* di un’Azienda sanitaria, risorse che, invece, dovrebbero essere destinate allo svolgimento delle sue funzioni istituzionali.

I dati forniti non sono sufficientemente analitici per valutare il fenomeno, ossia per individuare quale sia di fatto l’incidenza di dette riduzioni sul valore di ricavo come fitto attivo da conto economico, nonché dei mancati incassi per morosità.

Questa Sezione evidenzia sin d’ora le suddette gravi irregolarità e si riserva di svolgere approfondimenti istruttori per inquadrare l’entità del fenomeno.

## 16. CREDITI.

Sempre con riferimento agli elementi dell’Attivo dello Stato Patrimoniale, segnatamente ai crediti dell’Attivo Circolante ("*B.II Crediti*"), giova precisare che, al 31.12.2020, vengono iscritti crediti per un valore complessivo di € 728.829.654; la parte più consistente è costituita da crediti nei confronti della Regione Campania (€ 541.806.658).

L’incidenza di tale voce di bilancio sul totale dell’Attivo dell’esercizio 2020 ["*D) Totale Attivo*", che fa registrare un valore pari a € 1.561.385.064] emerge dalla seguente formula:

$$\frac{728.829.654}{1.561.385.064} = 0,47$$

1.561.385.064

In sede istruttoria, l’Ente ha trasmesso un prospetto – di seguito riportato - nel quale i crediti dell’attivo circolante vengono distinti per soggetto debitore, con riferimento agli esercizi 2018 - 2020, nonché al III Trimestre 2021.

**Tabella n. 24 – Andamento Crediti dell’Attivo Circolante 2018 – III Trim. 2021**

Descrizione	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020	Valore al III Trim. 2021
<b>Crediti v/Regione</b>	<b>507.622.525,00</b>	<b>501.698.821,63</b>	<b>541.806.457,63</b>	541.806.457,63
Crediti v/comuni	19.703.424,00	16.626.483,00	6.466.085,30	6.580.342,75
Crediti v/ Aziende sanitarie della Regione	21.901.392,00	23.107.375,00	15.860.743,05	6.120.273,38
Crediti v/Società partecipate	7.050.067,00	7.050.067,00	6.120.273,38	1.250.420,00
Crediti v/altri	195.855.749,00	210.402.550,00	154.709.094,29	150.609.482,93

Fonte – ASL NA 1 Centro – Nota del 21/12/2021 di riscontro alle richieste istruttorie

Al fine di fornire un prospetto aggiornato dei crediti in esame, nella tabella è stato inserito anche il dato relativo al terzo trimestre 2021. Al riguardo, occorre precisare, tuttavia, che "per quanto riguarda i crediti verso la Regione al 30/09/2021, poiché il riparto 2021 non è ancora definitivo e le trattenute per la mobilità non sono ancora definitive, qualsiasi importo indicato non sarebbe né verificato né conciliato in GSA".

Ciò premesso, in sede istruttoria, questo Ufficio di controllo si è soffermato sui crediti verso la Regione per spesa corrente ["B.II.2.a) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente"].

Tale voce rappresenta il credito vantato nei confronti della Regione per l'erogazione del Fondo Sanitario Regionale indistinto. La composizione di questa voce, per esercizi di riferimento, mostra che euro 2.538.218 risalgono agli esercizi 2016 e precedenti; euro 238.151 all'esercizio 2017, euro 589.059 all'esercizio 2018, euro 5.408.945 all'esercizio 2019 e 530.316.998 all'esercizio 2020.

Di seguito si riporta un prospetto con il dettaglio di formazione del credito.

**Tabella n. 25 - Crediti v/ Regione per FSR al 31/12/2020 distinti per anno di riferimento**

CODICE VOCE SP	DESCRIZIONE IMPORTI	CREDITI V/REGIONE per FSR al 31.12.2020 - pregresso	
		Dettaglio credito netto	Anno FSN
ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	-	FSR 2008
		5.308,08	FSR 2013
		623.940,35	FSR 2014
		138.109,50	FSR 2015
		1.770.859,70	FSR 2016
		238.150,98	FSR 2017
		589.059,19	FSR 2018
		5.408.945,00	FSR 2019
		28.152.803,96	compensazione con saldo mobilità 2020-All 2.2, col.E
		401.123.160,72	FSR 2020 indistinto
		21.236.423,21	FSR 2020 finalizzato
			FSR 2020- D GRC N. 282/2016
<b>TOTALE</b>		<b>459.286.760,69</b>	

*Nota Integrativa - Bilancio d'esercizio 2020*

Con riferimento alla voce "B.II.2.a.7) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro", giova precisare che tale voce rappresenta il credito vantato nei confronti della Regione per i fondi finalizzati e vincolati.

Di seguito si riporta un prospetto contenente il dettaglio di formazione del saldo al 31/12/2020.

**Tabella n. 26 - Crediti v/ Regione per spesa corrente - altro e STP al 31/12/2020**

CODICE	DESCRIZIONE (Importi €/000)	CREDITI PER VINCOLATI AL 31.12.2020	
		Dettaglio Composizione	Descrizione
	VOCE SP B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o		

ABA451 ABA450	Provincia Autonoma per spesa	2.832.814,89	Crediti vs Regione per STP (ABA451)
	corrente – altro	76.971.794,96	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro
<b>TOTALE</b>		<b>79.804.609,85</b>	

Nota Integrativa – Bilancio d'esercizio 2020

Questa Sezione rileva come la presenza dei suddetti crediti verso la Regione per spesa corrente costituisca una criticità cui la Regione stessa deve porre rimedio.

Con riferimento ai crediti vantati nei confronti dei Comuni [*"B.II.3) Crediti v/Comuni"*], l'Azienda ha precisato che tali crediti *"sono relativi alla compartecipazione degli stessi alla spesa socio-sanitaria"*.

In sede istruttoria, l'Ente ha specificato che *"l'importo più elevato è quello nei confronti del Comune di Napoli con il quale nel corso degli anni 2019 e 2020 sono state riconciliate tutte le partite pregresse. Il Comune di Napoli ha corrisposto circa 6 milioni di euro nel 2019 e nel 2020; parte di questi crediti sono stati compensati con le partite a debito a titolo di TARI che l'Asl ha maturato nei confronti del Comune. Tale procedura non comporta l'iscrizione di ricavi inesistenti, né l'iscrizione dei crediti inesistenti, in quanto le tariffe applicate sui cittadini residenti e ricoverati presso le Residenze sono puntualmente liquidate dal Comune di Napoli che accetta le fatture emesse dall'ASL"*.

In ordine alla necessità, evidenziata in fase istruttoria da questo Ufficio di controllo, di attivare azioni finalizzate a garantire la riscossione dei propri crediti, l'Azienda ha evidenziato che *"a decorrere dal mese di maggio 2021, all'esito di un'attività ricognitiva riguardante, preliminarmente, i crediti di maggior importo vantati dall'Azienda, è stata intrapresa attività di recupero tramite l'invio di note di diffida e messa in mora ai sensi dell'art. 1219 cc, notificate ai vari clienti titolari delle relative posizioni debitorie."*

*Tale attività ha riguardato prevalentemente:*

- *da un lato Strutture Sanitarie, private e non, accreditate con il SSN per i crediti relativi all'erogazione, a beneficio delle suddette strutture, di forniture di emoderivati da parte dei due servizi immuno-trasfusionali di questa Azienda, allocati presso il PO San Paolo e il PO Ospedale del Mare;*
- *dall'altro, i Comuni di residenza di pazienti degenti presso le strutture socio - sanitarie (RSA) insistenti sul territorio dell'Asl Napoli 1 Centro"*.

L'Azienda ha rimarcato che da tale attività di recupero risulta incassato un importo di euro 1.420.925,60.

Per altra parte del credito, l'ASL Napoli 1 ha dichiarato che *"sono, allo stato, in corso trattative di riconciliazione e di verifica delle contestazioni prodotte da una parte dei clienti, a conclusione delle quali, sull'importo definitivamente accertato, si procederà a relativo incasso"*.

Infine, per le ipotesi in cui agli atti di diffida notificati non ha fatto seguito alcun tipo di riscontro, l'Asl ha dichiarato di avere proceduto ad effettuare un ulteriore sollecito e ha manifestato

l'intenzione, in assenza di riscontro, di trasmettere i relativi fascicoli all'Ufficio Legale, "per l'attivazione "di tutte le iniziative utili al recupero forzato di quanto dovuto".

L'Ente non ha fornito, tuttavia, indicazioni relative alla percentuale dei suddetti crediti che prevede di poter recuperare.

Al riguardo, questa Sezione osserva come la presenza, in bilancio, di una notevole quantità di crediti non riscossi, anche vetusti, nei confronti di soggetti pubblici e privati costituisca una irregolarità finanziaria suscettibile di pregiudicare gli equilibri di bilancio dell'Ente.

Il Collegio sottolinea, pertanto, l'esigenza di attivare tutte le azioni necessarie a riscuotere i crediti vantati nei confronti di soggetti pubblici e privati, tutelando il patrimonio aziendale.

### **17. CASSA.**

Sempre con riferimento alla macro-classe "B - Attivo Circolante" dell'attivo dello Stato Patrimoniale, segnatamente alla voce "B.IV) Disponibilità Liquide", questo Ufficio di controllo ha formulato una serie di richieste istruttorie preordinate, in particolare, a dipanare dubbi inerenti ad una divergenza tra le disponibilità liquide del cassiere e le scritture contabili dell'Ente.

Infatti, dall'esame dei dati di bilancio 2018 e 2019 nonché dalla consultazione del Sistema SIOPE, in sede istruttoria, è emersa la situazione di seguito esposta.

<b>B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>B.IV.2) Istituto tesoriere</b>	<b>105.730.075,95</b>	<b>86.118.613,54</b>
B.IV.1) Cassa	1.239.029,52	1.550.423,60
B.IV.4) Conto corrente postale	11.831.853,12	13.706.200,43
<b>TOTALE FONDO DI TESORERIA</b>	<b>118.800.958,59</b>	<b>101.375.237,57</b>
<b>DATI SIOPE</b>		
<b>FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO</b>	<b>102.805.546,65</b>	<b>83.173.870,81</b>
<b>QUOTA VINCOLATA</b>	<b>137.117.766,82</b>	<b>83.140.577,47</b>

A tal proposito, è stato chiesto all'Azienda "di predisporre una relazione esplicativa delle cause che hanno determinato la mancata corrispondenza delle disponibilità liquide del cassiere con le scritture contabili dell'Ente e di relazionare in ordine alla disponibilità di cassa, aggiornata alla

data della presente nota istruttoria, avendo cura di specificare come i pignoramenti e i vincoli previsti dalla legge incidano su di essa”.

Orbene, le risposte trasmesse dall’Ente in sede di riscontro alle prefate richieste non appaiono, ad avviso del Collegio, esaustive.

Invero, l’ASL Napoli 1 si è limitata a precisare quanto segue: “nel Saldo del Tesoriere, sia nel 2018 che nel 2019, c’è una differenza di circa € 2.936/migliaia di euro”. L’Ente ha poi fornito il seguente prospetto:

	31.12.2018	31.12.2019
Co.ge.	105.730.075,00	86.118.613,00
Siope	102.805.546,65	83.173.870,00
<b>Delta</b>	<b>2.924.528,35</b>	<b>2.944.743,00</b>

Al riguardo, la ASL ha precisato che “tale differenza dipende da un saldo di un conto vincolato ex art. 20 L.67/88 presso il Tesoriere che non viene movimentato e che non è rendicontato dal bilancio Siope ma che in contabilità generale è allacciato ai conti tesoreria. È solo un problema di riclassifica di un conto che nel 2020 è stato riclassificato correttamente e non ci sarà più tale disallineamento”.

Questa Sezione rileva, tuttavia, che non è stata fornita alcuna evidenza contabile-documentale in ordine a quanto dichiarato dall’Azienda e che, comunque, le motivazioni addotte mal si conciliano con il “delta” che avrebbe dovuto essere uguale al 31.12.2018, nonché al 31.12.2019. Occorre sottolineare, inoltre, che dalla consultazione del sito istituzionale della Asl Napoli 1, segnatamente dalla Sezione “Amministrazione trasparente - Bilancio consuntivo 2020”, nonché consultazione della banca dati Siope emerge ancora la mancata corrispondenza.

<b>B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	2020
<b>B.IV.2) Istituto tesoriere</b>	<b>109.948.089</b>
B.IV.1) Cassa	1.141.664
B.IV.4) Conto corrente postale	15.032.947
<b>TOTALE FONDO DI TESORERIA</b>	<b>126.122.699</b>
<b>DATI SIOPE</b>	
<b>FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO</b>	<b>109.939.780,49</b>
<b>QUOTA VINCOLATA</b>	<b>104.780.493,42</b>

Fonte - Banca dati Siope

Questa Sezione evidenzia come permanga la suddetta anomalia e sottolinea che, nelle Aziende sanitarie, il Siope è parte integrante del Piano dei Conti, e definisce in via diretta i flussi di cassa, attraverso il collegamento a tutti i conti economici e patrimoniali che generano un movimento monetario.

Inoltre, dalla lettura del Consuntivo 2020 emerge che *"per effetto della dichiarata incostituzionalità del decreto Balduzzi, convertito in l. 189/12 art. 6 bis, il tesoriere ha provveduto a bloccare tutti i fondi in base alle vecchie prenotazioni presenti nel 2012, che erano state svincolate per effetto del decreto. Pertanto, **il saldo del Conto Tesoriere risulta essere totalmente vincolato. Anche i conti correnti postali risultano interamente vincolati** nonostante le entrate proprie registrate per effetto delle prenotazioni dei vincoli notificati al tesoriere (...). **Le disponibilità liquide al 31/12/2020 sono interamente vincolate (...).** Sulle disponibilità liquide al 31/12/2020 dell'azienda vi sono gravami, quali pignoramenti, per complessivi € 100.693/ migliaia di euro (DL02 – Gravami)".*

In sintesi, il Collegio sottolinea come le disponibilità liquide al 31/12/2020 siano interamente vincolate.

#### **18. FONDI PER RISCHI E ONERI.**

In ordine agli elementi del Passivo dello Stato Patrimoniale, segnatamente alla macro classe "B) Fondi per rischi e oneri", occorre premettere che la verifica sulla congruità e sulla corretta esposizione in bilancio degli accantonamenti per rischi e oneri, e dei relativi fondi, costituisce uno snodo fondamentale, in quanto essa risulta servente sia all'esigenza di armonizzazione dei bilanci che al rispetto delle norme di coordinamento della finanza pubblica.

La congruità del fondo rischi costituisce, dunque, oggetto di specifica attenzione da parte del legislatore [art. 29, comma 1, lett. g), del d.lgs. n. 118 del 2011].

La disposizione *de qua* prevede, infatti, che lo stato dei rischi aziendali sia valutato dalla Regione, verificando l'adeguatezza dei relativi accontamenti a bilancio.

L'articolo 29 dispone, altresì, che il Collegio sindacale del singolo ente del SSN debba, a sua volta, attestare l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri e al relativo utilizzo.

Sotto tale profilo, giova sottolineare come lo stato dei rischi aziendali debba essere valutato dalla Regione, che deve verificare l'adeguatezza degli accantonamenti ai fondi iscritti nei bilanci d'esercizio degli Enti sanitari. Pertanto, oltre all'attestazione di congruità del Collegio sindacale, da effettuare sulla base delle relazioni predisposte dai competenti uffici interni, la congruità del fondo rischi e oneri deve essere specificamente valutata dalla Regione.

Al riguardo, questa Sezione rileva come **non sia stata fornita prova della valutazione da parte della Regione dello stato dei rischi aziendali e dell'adeguatezza dei relativi accontamenti a bilancio**, sebbene, in sede istruttoria, tale prova sia stata espressamente richiesta sia all'Azienda che alla Regione.

Ciò premesso, il Collegio osserva come le regole della contabilità economico-patrimoniale, richiamate dal d.lgs. n. 118 del 2011 (che, all'art. 29, si limita solo a dettare alcuni principi, salvo rimettersi per il resto al codice civile e ai principi contabili del settore privato), stabiliscono che un onere solo potenziale sia iscritto come costo fra gli accantonamenti, al fine di renderlo immediatamente evidente, imponendo l'adozione di azioni gestionali a copertura e attenuando il rischio di emersione successiva di una sopravvenienza passiva.

Con riferimento alla voce "B.II - Fondi per rischi", la tabella sottostante espone la determinazione di tale fondo inerente agli esercizi 2018 e 2019.

**Tabella n. 27 – Fondi per rischi 2018 – 2019**

FONDI PER RISCHI	
Bilancio al 31/12/2019	Bilancio al 31/12/2018
74.223.128,40	61.576.538,76

*Fonte: SRC Campania su dati di bilancio dell'Azienda*

In sede di analisi del risultato della gestione straordinaria 2018 e 2019 (vedi paragrafo 8), è stato evidenziato come la voce relativa alle sopravvenienze passive comprenda, prevalentemente, casi di sentenze **che non hanno il relativo accantonamento al fondo rischi**, oltre che di fatture di anni precedenti non contabilizzate negli anni di competenza. Sempre con riferimento alle sopravvenienze passive verso terzi, nella Nota integrativa al consuntivo 2019, l'Ente precisa che *"le spese legali e gli interessi 2010/2011/2012/20114 si riferiscono a spese legali ed interessi pagati sui pignoramenti che non trovano l'accantonamento relativo al fondo rischi"*.

Questa Sezione evidenzia come la mancata o non congrua effettuazione di un accantonamento per rischi produce solo un apparente equilibrio economico nell'esercizio, posto che, in caso di verifica dell'evento oggetto di passività potenziale, l'Azienda sanitaria dovrà reperire, in un successivo esercizio, le risorse per farvi fronte.

### **19. VALORE DELLA PRODUZIONE.**

Il Conto Economico evidenzia, secondo il principio della competenza economica, i componenti economici positivi e negativi della gestione dell'ente. Mentre lo Stato Patrimoniale fotografa la situazione patrimoniale dell'Ente all'inizio e alla fine del periodo amministrativo, il CE consente di cogliere la gestione nel suo divenire, approfondendo le ragioni economiche che hanno determinato la variazione subita dal patrimonio netto dell'Ente.

Nell'ambito delle aziende sanitarie il "valore della produzione" dovrebbe costituire la misura di ciò che l'Azienda sanitaria pubblica, nell'esercizio della sua responsabilità ed autonomia, produce in termini di servizi erogati direttamente o attraverso il ricorso ad erogatori esterni (pubblici o privati/accreditati). Nelle ASL, tuttavia, il significato che tale misura è diverso per la rilevanza ed il peso dei contributi in conto esercizio. Questi ultimi sono determinati

prevalentemente in base alla c.d. quota capitaria pesata. I contributi in conto esercizio rappresentano, in sostanza, la quantità di risorse che i soggetti pubblici (in particolare il livello di governo statale e regionale) mettono a disposizione delle aziende sanitarie per far fronte ai fabbisogni sanitari della popolazione di riferimento (al riguardo, vedi paragrafo 4).

Le scelte gestionali degli enti del SSR, e quindi anche della ASL Napoli 1, e le risultanze contabili che ne discendono, risultano spesso influenzate, se non determinate, da quelle della Regione. Si tratta, infatti, di enti a finanza, quasi integralmente, derivata, i cui ricavi sono alimentati, in prevalenza, da contributi di altri soggetti pubblici (nello specifico la Regione), e non hanno, necessariamente, connessione diretta con il volume di prestazioni erogate. Le entrate proprie, costituite dalle varie forme di compartecipazione diretta alla spesa sanitaria da parte dei cittadini, costituiscono una percentuale non rilevante dei bilanci degli enti del SSN.

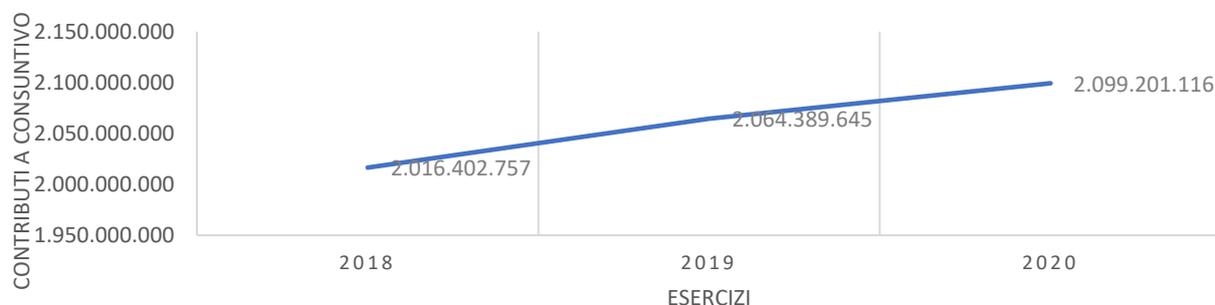
Proprio perché non sfugge che le scelte gestionali degli enti gerenti il servizio sanitario sono influenzate dalle dinamiche regionali e dipendono, sovente, da fattori che non rientrano nella sfera di controllo dell'Azienda, fin dalla fase istruttoria, si è ritenuto di coinvolgere, nel presente procedimento di controllo, anche la Regione Campania.

Nella tabella seguente sono rappresentate, nel dettaglio, le singole voci per gli esercizi considerati, relative al valore della produzione a consuntivo. Si evidenzia una crescita particolarmente consistente nella voce A1 relativa ai contributi in conto esercizio, che passa da euro 1.747.600.427 del 2018 ad euro 1.769.802.296 nel 2019, e ad euro 1.841.970.200 nel 2020

<b>Contributi Asl Napoli 1 Centro esercizi 2018 2019 2020</b>				
	<b>descrizione</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
A1	contributi c/esercizio	1.747.600.427	1.769.802.296	1.841.970.200
A2	rettifica Contributi c/es per dest. investimenti	-8.980.254	-6.843.902	-14.250.077
A3	utilizzo fondi per quote inutilizzate contr. vincolati es. precedenti	2.540.982	11.556.211	6.423.637
A4	ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilev. Sanitaria	193.405.826	213.519.416	181.406.510
A5	concorsi recuperi e rimborsi	14.426.770	14.536.090	24.345.918
A6	compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (tickets)	7.579.353	7.710.372	4.143.026
A7	quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	55.557.099	49.332.514	51.073.846
A8	incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0		
A9	altri ricavi e proventi	4.272.554	4.776.647	4.088.056
	<b>TOTALE CONTRIBUTI E RICAVI A CONSUNTIVO</b>	<b>2.016.402.757</b>	<b>2.064.389.645</b>	<b>2.099.201.116</b>

Il grafico seguente evidenzia il trend complessivo di crescita nel corso degli esercizi considerati del totale delle voci a consuntivo dei componenti del valore della produzione (tra cui anche i contributi in conto esercizio).

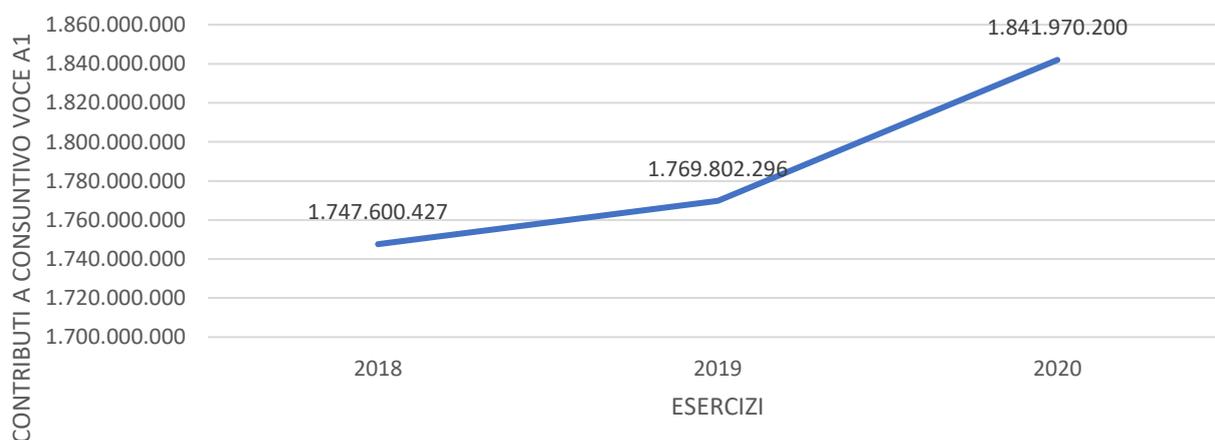
## TREND CONTRIBUTI E RICAVI TOTALI A CONSUNTIVO ASL NAPOLI 1 CENTRO ESERCIZI 2018 2019 2020



Il grafico successivo rappresenta la dinamica dei contributi in conto esercizio (voce A1 del conto economico) a consuntivo relativamente agli esercizi 2018, 2019 e 2020.

L'incremento della contribuzione in conto esercizio, particolarmente consistente, impatta sul risultato finale d'esercizio, generando dubbi sull'effettiva capacità gestionale di progressivo assorbimento delle perdite negli anni considerati, atteso che le riduzioni di perdite sono inferiori rispetto all'incremento dei contributi a consuntivo considerati nei singoli esercizi.

## TREND CONTRIBUTI A CONSUNTIVO VOCE A1 ASL NAPOLI 1 CENTRO ESERCIZI 2018 2019 2020



### **20. COSTI DELLA PRODUZIONE.**

Il merito alla macro-classe B (Costi della produzione) del Conto Economico, giova precisare che essa dovrebbe essere espressiva dei consumi aziendali, intesi come valore economico dei fattori non durevoli e durevoli impiegati nel processo produttivo aziendale e della remunerazione del lavoro dei dipendenti. In realtà nelle aziende pubbliche, tali costi includono sia quelli necessari ad organizzare e produrre i servizi erogati direttamente (azienda come produttore di

prestazioni), sia quelli per l'acquisto da operatori esterni di servizi a beneficio diretto dei propri assistiti (azienda come committente della produzione).

Con riferimento ai costi della produzione della ASL Napoli 1, relativi agli esercizi 2018 e 2019, si rinvia alle considerazioni generali già svolte nell'ambito del paragrafo n. 5. Occorre, tuttavia, soffermarsi su alcune voci della macro-classe in esame, sulle quali si è appuntata l'attenzione dell'Ufficio di controllo in sede istruttoria.

### **20.1. COSTI PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA PRIVATI ACCREDITATI.**

L'art. 15, comma 14, del decreto - legge n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135/2012 (c.d. decreto *spending review*) detta disposizioni in materia di riduzione della spesa sanitaria e impone il contenimento dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati.

La disposizione prescrive che ai contratti e agli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-*quinquies* del d. lgs. n. 502/1992, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, si applichi una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi, nella misura determinata dalla regione, tale da ridurre, dal 2014, la spesa complessiva annua, rispetto a quella consuntivata per l'anno 2011, in misura pari al 2% (dal 2020, l'art. 45, comma 1-*ter*, del decreto - legge n. 124/2019, convertito dalla legge n. 157/2019, ha rideterminato il limite in esame al valore consuntivato nel 2011).

Le regioni possono, tuttavia, adottare misure alternative (volte, in particolare, al contenimento di prestazioni inappropriate), al fine di assicurare il rispetto degli obiettivi indicati, nonché di quelli previsti dal successivo art. 9-*quater*, comma 7, del decreto - legge n. 78/2015, convertito con modificazioni dalla legge n. 125/2015. Il legislatore prevede, espressamente, che possano essere utilizzate anche misure che incidano su altre aree della spesa sanitaria (naturalmente che non siano, a loro volta, assoggettate a differenti norme di finanza pubblica).

Con riferimento alla ASL Napoli 1, il Collegio sindacale, in sede di riscontro alle domande 9 e 9.1, della relazione - questionario 2018 e 2019, ha dichiarato che **"vi sono in corso contenziosi per le prestazioni erogate" e che l'importo è pari ad euro 33.110.888,88 al 31.12.2018 ed euro 22.201.120,17 al 31.12.2019, e ciò rappresenta "l'entità complessiva presunta dei contenziosi in essere"**.

In relazione alle richieste formulate in sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che, negli anni 2017- 2019, ha puntualmente rispettato i limiti di spesa imposti dalla normativa regionale per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Ospedaliera da privato accreditato, e che il **contenzioso esistente tra le Asl e le strutture accreditate** per attività di Assistenza Ospedaliera è, essenzialmente, determinato dalla **rivendicazione da parte delle strutture accreditate del pagamento di prestazioni extra budget** e che il contenzioso ha, di regola, esito favorevole all'Azienda.

L'Azienda ha segnalato anche le ragioni dell'incremento del contenzioso con gli operatori verificatosi nel 2017, riconducibile ad un tetto di spesa "non accettato" dalle strutture accreditate che *"hanno sottoscritto i contratti al solo fine di vedersi riconoscere il pagamento delle prestazioni erogate."*

Questa Sezione non può esimersi dal sottolineare come la presenza di un elevato contenzioso per le prestazioni erogate da operatori privati accreditati costituisca un chiaro sintomo di carente gestione amministrativo-negoziiale dei sottostanti rapporti, nonché un fattore di rischio per gli equilibri futuri di bilancio.

## **20.2. ACQUISTI DI BENI E SERVIZI. OBBLIGHI DI CENTRALIZZAZIONE e PROROGHE CONTRATTUALI.**

In relazione agli acquisti di beni e servizi, in sede di riscontro alle domande 5 e 5.1, del Questionario 2018, **il Collegio sindacale ha dichiarato che "l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 non è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza ai sensi dei commi 548 e 549 l. n. 208/2015", e che "si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 oltre la data di attivazione di quelli giudicati dalla centrale di committenza (co. 555 l. n. 208/2015)".**

Il Collegio sindacale specifica, altresì, che si sono verificati casi di **proroghe contrattuali, oltre la data di attivazione**, per le seguenti categorie merceologiche:

- al 31.12.2018, "Servizio di Pulizia: Ammontare: € 29.525.167,72 Data avvio proroga: 01/01/2018; Servizio di Ristorazione: Ammontare: € 4.110.997,99 Data avvio proroga: 01/01/2017; Servizio di Lavanderia: Ammontare: € 6.264.239,94 Data avvio proroga: 01/09/2017" (cfr. Relazione- questionario 2018);
- al 31.12.2019, "Servizio Pulizia e sanificazione € 29.525.162,88; Vigilanza armata e Portierato € 14.604.992,36; Lavanderia € 6.620.162,70; Ristorazione e lava-nolo € 4.492.861,08" (cfr. Relazione - questionario 2019).

In sede istruttoria, con riferimento al servizio di pulizia, l'Azienda ha specificato che *"la Consip Spa in data 19.12.2014 ha indetto la procedura di gara per l'affidamento del servizio di pulizia e sanificazione ed altri servizi per gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) con relativa aggiudicazione in data 29.09.2020 ed apertura della convenzione per la possibile adesione da parte delle aziende a gennaio 2021 sul portale www.acquinrete.it. L'azienda nelle more dell'adesione, i cui tempi non erano noti, ha indetto procedura di gara in autonomia con Delibera di indizione n. 1597/2018 e con aggiudicazione in data 24.04.2019 con la Determina n. 118. Successivamente alla Determina di aggiudicazione, sono stati notificati diversi ricorsi principali ed incidentali con relative istanze cautelari di accoglimento, che impedivano la regolare contrattualizzazione del servizio. I ricorsi riuniti per ragioni di connessione soggettiva ed oggettiva al T.A.R. Campania sono stati decisi con sentenza 890/2020. Il disposto dei giudici ha stabilito*

*l'annullamento della Determina di aggiudicazione n 118/2019 nella parte in cui con una disposizione aziendale si era ridotto il numero della Commissione giudicatrice da 5 a 3 membri, privandola di esperti in materia di igiene e sanità pubblica. La sentenza di fatto ha riguardato tutti gli atti posti dalla disposizione di nomina della Commissione, lasciando valida la fase amministrativa. Per tale motivo l'azienda con Delibera n. 496/2020 prendendo atto del disposto del T.A.R. ha rinominato una nuova Commissione Giudicatrice per la valutazione delle offerte tecniche ed economiche, i cui lavori hanno portato alla Determina di aggiudicazione n. 2397 del 28.09.2020. Il servizio di pulizia e sanificazione, solo a seguito di nuovi ricorsi con istanze cautelari respinte, è stato contrattualizzato con i nuovi operatori economici con inizio appalto a dicembre 2020. Sono ancora pendenti per i giudizi di merito i ricorsi giudiziari sia al T.A.R. che al Consiglio di Stato. In merito all'attivazione della procedura Consip è stato trasmesso alla ditta aggiudicataria del lotto di competenza l'Ordine Preliminare di Fornitura e sono in corso i relativi sopralluoghi da parte dell'O.E. per la trasmissione e successiva valutazione da parte di apposita Commissione aziendale del Piano dettagliato delle attività da effettuare. Si fa quindi presente che le proroghe effettuate dal 2017 al 2020 sono state indispensabili in mancanza di gara Aggiudicata da parte della Consip Spa e per i vari ricorsi esperiti innanzi al T.A.R.*

Con riferimento al servizio di ristorazione, nella risposta alle richieste istruttorie, si legge che *"questa azienda ha aderito con decorrenza dal 01.12.2019 per 5 anni alla procedura di gara indetta dalla So.Re.Sa. Spa Centrale di Committenza Regionale con Delibera n. 118/2019 alla Convenzione n: 23 stipulata con la Ditta Serenissima Spa aggiudicataria del lotto 2. Le proroghe del servizio sono state effettuate nelle more dell'adesione alla gara centralizzata".*

Per quanto riguarda il servizio integrato di lava noleggio, l'Azienda ha fatto presente che *"con Delibera n. 417/2019 per 5 anni con decorrenza dal 30.06.2020, ha preso atto ed ha aderito alla Convenzione n. 22/2019 stipulata dalla SO.RE.SA. Spa con la Ditta Hospital Service aggiudicataria del lotto n. 3. Le proroghe effettuate sono state dovute alla necessità di attendere l'apertura della Convenzione e alle difficoltà di comunicare e organizzare i fabbisogni di tutte le strutture con l'O.E. in un momento in cui era già in atto l'emergenza pandemica".*

Per quel che concerne, inoltre, il servizio di portierato – vigilanza, secondo quanto affermato nella risposta istruttoria, l'Azienda *"ha attualmente un contratto regolare in corso biennale, con decorrenza dal 01.10.2020 per la vigilanza armata e dal 01.12.2020 per il portierato, per una procedura svolta in autonomia e autorizzata dalla Centrale di Committenza nelle more del provvedimento di aggiudicazione, che è in corso di adesione. Si attende l'apertura della Convenzione ed ha posto in essere gli atti per regolarizzare, secondo la normativa vigente, i contratti per i servizi citati".*

Ciò premesso, l'Ente ha fornito una serie di argomenti per motivare il ricorso all'istituto delle proroghe contrattuali, oltre gli stringenti limiti ammessi dalla legge.

Un primo fattore che ha inciso sul ricorso a tale strumento, nell'economia del ragionamento dell'Ente, risiede nell'incertezza dovuta alla mancata conoscenza dei tempi di aggiudicazione delle gare centralizzate. Tale incertezza comporta, sovente, proroghe o procedure con contratti

- ponte i cui tempi di svolgimento non sono celeri, considerando la necessità di dover rispettare, dati i fabbisogni aziendali, tutte le condizioni previste da una gara aperta europea.

Altro elemento che influisce negativamente sul corretto operato per qualsiasi Stazione Appaltante, soprattutto di grandi dimensioni come la Asl Napoli 1 Centro, *"è l'enorme contenzioso che ritarda o impedisce la stipula di regolari contratti e l'utilizzo da parte degli operatori economici di qualsiasi strumento amministrativo e giuridico al fine di ostacolare, impedire o ritardare la stipula dei contratti a seguito delle procedure di gara (ricorsi, istanze cautelari, richieste di diritto di accesso, richieste di precontenziosi Anac etc)"*.

Infine, l'Ente ha segnalato anche la seguente problematica: *il ricorso al "turn-over del personale, sia nell'ambito dirigenziale che del comparto, in una materia così complessa, ha richiesto e richiede tuttora una costante formazione alla luce di tutti i cambiamenti normativi che talvolta non creano quadri giuridici di riferimento chiari e precisi"*.

Al riguardo, questa Sezione sottolinea come l'Azienda debba programmare le proprie esigenze di approvvigionamento secondo scansioni temporali che prevengano il rischio di soluzione di continuità nello svolgimento dei compiti istituzionali, evitando di ricorrere a strumenti che si pongono in contrasto con la normativa interna ed euro-unitaria dettata in tema di affidamento di contratti pubblici. Il Collegio si riserva, nei successivi controlli sui bilanci aziendali, l'effettiva capacità dell'Azienda di programmare le esigenze connesse all'approvvigionamento dei suddetti beni e servizi e di avviare, tempestivamente, le procedure per la loro acquisizione mediante i sistemi di centralizzazione degli acquisti, al fine di garantire la continuità dell'attività istituzionale. Tale argomento vale *a fortiori* per la centrale di committenza regionale, che è tenuta ad attivarsi tempestivamente per reperire beni e servizi atti a soddisfare le esigenze delle aziende sanitarie.

Con riferimento all'espletamento di gare autonome in luogo del ricorso alle convenzioni stipulate dalle centrali di committenza (tenuto anche conto dell'offerta di beni e servizi, e delle relative condizioni, assicurata da Soresa SpA), il Collegio si riserva di svolgere, nei successivi controlli sui bilanci aziendali, verifiche puntuali sulla legittimità del mancato ricorso alle convenzioni approntate dai soggetti aggregatori della domanda, al fine di valutare la loro incidenza sugli equilibri economico – finanziari.

Stante la lacunosità delle risposte fornite dall'ente sul punto, questa Sezione si riserva, altresì, di effettuare verifiche in ordine alla gestione delle aree esterne di pertinenza delle singole strutture ospedaliere della ASL Napoli 1, in particolare di quelle destinate a parcheggio, e sugli eventuali affidamenti in essere a soggetti privati della gestione delle suddette aree.

### **20.3. SPESE PER CONSULENZE E COLLABORAZIONI IN AMBITO SANITARIO E NON SANITARIO.**

Con riferimento agli acquisti di servizi sanitari (B.2.A) e non sanitari (B.2.B) relativi agli esercizi 2018-2019, appare utile riportare una tabella inerente alle consulenze ed alle collaborazioni di carattere sanitario (B.2.A.15) e non sanitario (B.2.B.2) affidate dall'Azienda.

**Tabella n. 28 - Consulenze, collaborazioni, interinale e  
altre prestazioni sanitarie e non sanitarie**

	Anno 2018 pre-ventivo	Anno 2018 con-suntivo	Anno 2019 pre-ventivo	Anno 2019 con-suntivo
<b>B.2.B.2)</b> Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro <b>non sanitarie</b>	<b>110.000</b>	<b>929.718</b>	<b>1.045.715</b>	<b>782.226</b>
<b>B.2.A.15)</b> Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro <b>sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>7.782.000</b>	<b>11.780.846</b>	<b>11.200.000</b>	<b>13.819.921</b>

*Fonte – Dati Consuntivo 2018 – 2019 rielaborati dalla Sezione*

Dall'analisi della tabella suindicata emerge: una lieve diminuzione delle consulenze e collaborazioni esterne in ambito non sanitario nell'anno 2019 rispetto al 2018; un incremento delle consulenze e collaborazioni esterne in ambito sanitario nell'anno 2019 rispetto al 2018.

In sede istruttoria, l'Azienda ha trasmesso un estratto del conto economico con gli importi delle voci di costo di dettaglio del mastro delle "consulenze sanitarie e sociosanitarie" relativi al 2018 ed il 2019, per un totale rispettivamente di euro 13.819.921,17 per il 2019 ed euro 11.780.845,53 per il 2018, ed un estratto del conto economico con gli importi delle voci di costo di dettaglio del mastro del "totale delle consulenze non sanitarie" rispettivamente di euro 782.226,04 per il 2019 ed euro 929.781,47 per il 2018.

Con riferimento alle consulenze, alle collaborazioni e alle altre prestazioni di lavoro in ambito **sanitario e socio-sanitario (B.2.A.15)**, l'Azienda ha precisato che questa voce include le spese relative alle **"prestazioni richieste dalla ASL ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, in presenza di carenza di organico ed impossibilità a coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge"**. Al riguardo, l'Ente ha precisato che *"i Dirigenti specialisti coinvolti sono costituiti, prevalentemente, da Anestesisti Rianimatori, ma anche altri specialisti, notoriamente carenti all'interno dell'intero territorio nazionale (Medici di Medicina Generale e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza, Internisti, Chirurghi, Radiologi, etc)"*.

A tal proposito, l'Ente ha segnalato di avere attivato "numerose procedure di mobilità e concorsuali, al fine di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza", precisano che "le assunzioni effettuate risultano comunque insufficienti per la copertura di tutti i posti necessari". La spesa per le suddette prestazioni aggiuntive è stata, per il 2018, pari ad € 6.814.366 sul totale di 11.780.846, mentre per il 2019 la tale spesa è stata pari ad € 10.681.968 sul totale di 13.819.921. E' evidente, dunque, l'incidenza delle prestazioni aggiuntive svolte dai suddetti Dirigenti sul totale delle spese sanitarie in esame.

Altro importo rilevante di tale categoria di spese sanitarie, secondo quanto affermato dall'Azienda nella risposta all'istruttoria dell'Ufficio di controllo, "è la **spesa per la compensazione degli Specialisti Ambulatoriali che prestano orario frazionato presso questa ed altre ASL**", che per il 2018 ammonta ad € 2.422.318,77 e per il 2019 ad € 906.878,57. In merito a tale voce, l'Ente ha puntualizzato che "gli Specialisti Ambulatoriali vengono interamente remunerati dalla ASL presso la quale viene svolta la maggior parte del monte orario e successivamente le spese vengono compensate tra le ASL".

Gli altri contratti di consulenza che rientrano sempre nella voce in esame "sono prevalentemente **contratti libero professionali stipulati con infermieri** che prestano il loro lavoro **presso le strutture circondariali di competenza territoriale della ASL Napoli 1 Centro**".

Per quel che concerne la voce consulenze, le collaborazioni e le altre prestazioni di lavoro non sanitarie (B.2.B.2), l'Azienda si è limitata a precisare che tale categoria di spese non sanitarie "comprende i contratti di consulenza esterna stipulati con professionisti di varia natura economica e cioè legale, tecnica e sanitaria", senza fornire ulteriori chiarimenti.

Per quanto riguarda quest'ultima tipologia di consulenze non sanitarie, desta perplessità il riferimento all'esigenza di acquisire prestazioni esterne di professionisti di varia natura, ivi inclusi quelli di natura sanitaria, considerato che trattasi di spese per consulenze non sanitarie.

Considerato che l'Azienda ha fornito risposta tardiva al punto in esame, questa Sezione si riserva di approfondire tale aspetto nelle successive verifiche. Parimenti, in merito alle consulenze sanitarie, si rende appurare se le prestazioni richieste dalla ASL ai propri dirigenti ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa, abbia effettivamente sortito l'effetto di ridurre le liste di attesa, considerate le criticità che si registrano su tale versante.

Con riferimento alle consulenze non sanitarie, giova sin d'ora osservare che questa Sezione nutre perplessità in ordine al peso degli incarichi legali su tale voce, considerato che l'Ente è dotato di un Ufficio legale all'interno della propria compagine organizzativa.

#### **20.4. MOBILITÀ PASSIVA.**

Per quanto concerne il fenomeno della c.d. mobilità, dall'esame del bilancio d'esercizio 2019 emerge che, rispetto all'anno 2018, si è registrato un miglioramento del saldo complessivo, pur se negativo, per effetto dell'entrata in funzione dell'Ospedale del Mare.

Dalla Relazione sulla gestione 2019, in sede di analisi della mobilità attiva, emerge che *"la ASL Napoli 1 centro nel 2019 ha registrato un saldo tra mobilità attiva e passiva intraregionale negativo di € 244.523/migliaia di euro, con un miglioramento rispetto al 2018 di € 12.881/migliaia di euro; un saldo negativo tra mobilità attiva e passiva extraregionale di € 36.525/migliaia di euro con un peggioramento rispetto al 2018 di € 7.252/migliaia di euro"*.

Prendendo l'abbrivio dai suddetti dati, la Relazione *de qua* trae la conclusione che **"la mobilità ha gravato sul disavanzo 2019 con un saldo negativo complessivo per € 281.049/migliaia di euro, con un miglioramento rispetto al 2018 di € 5.630/migliaia di euro"**.

Sempre dalla Relazione sulla gestione 2019 si ricava che *"la mobilità attiva intraregionale ha registrato un incremento di 23 milioni di euro"* (tale aumento della produzione si è registrato, in particolare, nelle prestazioni di ricovero, come effetto dell'apertura dei nuovi reparti presso l'Ospedale del mare), mentre **"il risultato non è altrettanto positivo per la mobilità extraregionale, che subisce invece un peggioramento del 26%".** Ancora troppi assistiti vanno fuori Regione per le prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica".

**Il Collegio rileva come i dati della mobilità extra regionale evidenziano una chiara e persistente difficoltà dell'Azienda nell'offerta sanitaria, che contribuisce al peggioramento del risultato di esercizio.**

I termini generali, la mobilità passiva extra regionale si traduce in una con una redistribuzione indiretta del Fondo sanitario nazionale a favore delle regioni più virtuose (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Campania, deliberazione n. 217/2019/PARI).

A tal proposito, un ulteriore profilo che merita approfondimento istruttorio attiene alla necessità che gli accreditamenti di operatori privati, e, in particolare, i contratti stipulati con questi ultimi (che consentono di erogare prestazioni sanitarie "a carico" del SSN, ai sensi dell'art. 8 - quinquies del d.lgs. n. 502/1992) siano orientati alla riduzione della c.d. mobilità passiva extraregionale.

Al riguardo, ferma restando l'esigenza di contenimento dei costi per acquisto di prestazioni da privati accreditati, questa Sezione evidenzia l'esigenza di finalizzazione degli accreditamenti di operatori privati, e dei contratti stipulati con questi ultimi, alla riduzione della c.d. mobilità passiva. Tale finalizzazione persegue, infatti, il duplice obiettivo di ridurre i disagi che reca agli assistiti il doversi spostare, per ottenere le cure necessarie, fuori dal territorio regionale e di contenere i costi che tale fenomeno genera per il sistema sanitario regionale, e, in particolare, per l'Azienda interessata.

Con riferimento all'esigenza di orientare il sistema degli accreditamenti alla riduzione della c.d. mobilità passiva extraregionale, l'Ente ha sottolineato come l'attuale sistema preveda un meccanismo *"di incentivazione economica per le strutture che abbiano erogato un elevato numero di prestazioni di media e bassa specialità; in tal modo, si intende disincentivare la selezione di prestazioni di alto costo con conseguente riduzione dell'offerta per prestazioni di minor costo, per le quali gli assistiti potrebbero essere indotti a rivolgersi a strutture extra regionali"*.

Pur prendendo atto di tale accorgimento, il Collegio ribadisce l'esigenza di approntare un'offerta sanitaria che possa determinare una drastica contrazione dei costi derivanti dalle cure somministrate in altre Regioni.

## **21. Considerazioni conclusive.**

In sintesi, con riferimento al risultato economico, va osservato che entrambi gli esercizi in considerazione (2018 e 2019) hanno registrato una perdita. Il dato decrescente della perdita (da circa - 79 milioni nel 2018 a - 49 milioni nel 2019) è stato influenzato, in particolare, dall'incremento della contribuzione in conto esercizio, proveniente dal bilancio regionale.

Persistono irregolarità - originatesi in esercizi precedenti - che attengono alla sistemazione delle voci di credito relative ai "doppi pagamenti" nel tempo effettuati dall'Azienda e al completamento dell'attività di circolarizzazione dei debiti e dei crediti. La Sezione si riserva di verificare con continuità, nel corso dei prossimi controlli (consuntivo 2020 e successivi), il completamento e la corretta sistemazione di tali operazioni contabili.

Con riferimento al fenomeno dei c.d. "doppi pagamenti" e alla criticità connesse al loro recupero, la Sezione sottolinea che la relativa partita contabile (trattasi infatti di crediti) presenta un saldo da recuperare superiore ai 62 milioni di euro, al 31/12/2019 (mentre il dato aggiornato al 31/12/2020 è superiore ai 49 milioni di euro). Inoltre, la mancata adeguata svalutazione di tali crediti incide negativamente sulla complessiva attendibilità del bilancio. L'indicatore che rileva la tempestività dei pagamenti - cui l'Azienda è tenuta per le prestazioni ricevute a vario titolo - risulta fortemente influenzato dal pagamento dei debiti pregressi. Tale criticità incide anche sulla voce interessi passivi, che costituisce un altro *punctum dolens* della situazione aziendale.

Con riferimento al Fondo rischi, la Sezione rileva, in particolare, la mancata valutazione dello stato dei rischi da parte della Azienda sanitaria, compromettendo in tal modo la verifica dell'adeguatezza del relativo accantonamento in bilancio.

Significative criticità, riconosciute dai rappresentati dell'Azienda, scaturiscono dalla gravosa/carente gestione del cospicuo patrimonio immobiliare, costituito da numerosi fabbricati e terreni (talvolta ubicati fuori dal distretto dell'Azienda), da immobili di consistente pregio e da immobili adibiti ad uso abitativo.

La Sezione ha segnalato ulteriori criticità relative alla c.d. mobilità passiva extraregionale, all'elevato contenzioso con le strutture private accreditate, all'incremento di spesa connesso alle consulenze e collaborazioni in ambito sanitario e al reiterato ricorso all'istituto delle proroghe contrattuali.

Ad avviso della Sezione, dalle irregolarità riscontrate emerge la necessità di sviluppare un sistema di contabilità analitica e di implementare le procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, migliorando la qualità dei dati contabili. Tali obiettivi dovranno accompagnarsi ad un incisivo processo di razionalizzazione dell'assetto

organizzativo dell'Azienda e di coordinamento delle diverse strutture operative, ferma l'improcrastinabile esigenza di rafforzare l'efficacia e l'efficienza del sistema dei controlli interni.

**P.Q.M.**

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Campania:

- accerta le irregolarità nella gestione finanziaria dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro indicate in parte motiva, con conseguente obbligo per l'Ente di adottare misure correttive idonee a rimuovere le suddette irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio;
- dispone la comunicazione, a cura del servizio di supporto della Sezione di controllo, di copia della presente deliberazione:
- al Direttore Generale, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo e all'Ufficio Controllo Interno e di Gestione dell'Azienda;
- al Collegio Sindacale dell'Azienda, con invito ad implementare l'attività di verifica connessa alle irregolarità e criticità esposte in parte motiva;
- al Presidente della Giunta regionale della Campania, all'Assessore al Bilancio - Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale - Informatizzazione dei processi contabili e gestionali in ambito sanitario della Giunta Regionale della Campania, nonché al Dirigente della Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale.

Così deciso, in Napoli, nella camera di consiglio del 7 marzo 2022.

L'ESTENSORE  
Emanuele Scatola

IL PRESIDENTE  
Maria Paola Marcia

Depositata in Segreteria il

Il Direttore della Segreteria  
(dott. Giuseppe Imposimato)