



CITTA' DI ATRIPALDA

PROVINCIA DI AVELLINO

ESTRATTO DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 40 del 30-11-2021

OGGETTO

RESIDUO QUOTE COMPARTECIPAZIONE SPESA PER PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. ESERCIZI 2016 E 2017. RICONOSCIMENTO DEBITO FUORI BILANCIO AI SENSI DELL'ART. 194, COMMA 1, LETT. E, DEL D.LGS 267/2000.

L'anno duemilaventuno il giorno trenta del mese di novembre alle ore 20:00 nella Residenza Comunale, previo espletamento delle formalità prescritte dalla legge e dallo Statuto Comunale, si è riunito il Consiglio Comunale.

Presiede la seduta: Ing. Giuseppe Spagnuolo in qualità di Presidente.

Partecipa all'adunanza, nell'esercizio delle sue funzioni, il Segretario Generale Dott. Beniamino Iorio.

Intervengono:

Nazzaro Anna	P	Del Mauro Massimiliano	P
Moschella Vincenzo	A	Antonacci Salvatore	P
Palladino Nunzia	P	De Venezia Anna	P
Urciuoli Stefania	P	Spagnuolo Paolo	A
Musto Mirko	P	Mazzariello Francesco	P
Pesca Costantino	P	Landi Domenico	P
Gambale Antonella	P	Picariello Maria	P
De Vinco Giuliana	P	Scioscia Fabiola	P

Il Sindaco, riconosciuta valida l'adunanza, dichiara aperta la seduta e la discussione sull'oggetto all'ordine del giorno.

Sulla proposta di deliberazione di cui all'oggetto ai sensi dell'art. 49, 1° comma, del D.Lgs. 267/00, come modificato dalle legge 213/12, hanno espresso i relativi pareri i responsabili dei Settori interessati come riportati in calce.

Il Sindaco – Presidente dà lettura dell'argomento previsto al punto n. 3 dell'O.D.G. avente ad oggetto: *“Residuo quote compartecipazione spesa per prestazioni socio-sanitarie. Esercizi 2016 E 2017. Riconoscimento Debito Fuori Bilancio Ai Sensi Dell'art. 194, Comma 1, Lett. E, Del D.Lgs 267/2000.”*

Dopodiché,

IL CONSIGLIO COMUNALE

Udito l'intervento del Sindaco - Presidente, così come risulta dalla registrazione audio contenuta nel supporto informatico depositato agli atti dell'ufficio segreteria e dal resoconto integrale della seduta in data odierna che anche se non materialmente allegato qui si intende integralmente riportato;

Uditi gli interventi dei Consiglieri comunali così come risultano dalla registrazione audio contenuta nel supporto informatico depositato agli atti dell'ufficio segreteria e dal resoconto integrale della seduta in data odierna che anche se non materialmente allegato qui si intende integralmente riportato;

PREMESSO CHE:

- il DPCM del 29.09.2001 definisce i Livelli Essenziali di Assistenza e nello specifico all'allegato 1C - Area Integrazione Socio - Sanitaria - per le singole tipologie erogative di carattere socio sanitario, sono evidenziate, accanto al richiamo alle prestazioni sanitarie, anche quelle sanitarie di rilevanza sociale ovvero le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale;
- la L. R 11/2007 denominata "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 Novembre 2000, n. 328" individua il "Piano Sociale di Zona" come strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio-sanitario e , in particolare, all'art. 37 "Principi Generali"(TITOLO V L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA) promuove e sostiene l'integrazione sociosanitaria, quale strategia in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi dei cittadini, che coinvolgono sia problemi di salute che di tutela sociale, garantendo l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza;
- a norma dell'art. 10 della legge regionale n. 11/2007 i Comuni singoli o associati hanno la competenza di adottare i regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale, con particolare riguardo ai criteri e modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
- con deliberazione n. 1267 del 16/7/2009 della G.R.C. , la Regione Campania (in BURC 48 del 3 agosto 2009) ha approvato le tariffe per prestazioni erogate da RSA e Centri Diurni ai sensi della L. R 8/2003;
- con Decreto n. 6 del 4/2/2010 di "Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003. Rif. Punto 16 deliberazione Consiglio dei Ministri del 24/7/2009", il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro del settore sanitario ha recepito con modifiche ed integrazioni la predetta D.G.R.C. n. 1267/2009 e sono state adottate le Linee

di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria che prevedono la possibilità, di fatto esercitata, di anticipare da parte delle AA.SS.LL alle succitate strutture, l'intero importo delle rette con carico di recupero dai Comuni e/o cittadini;

- con Decreto n. 77 del 11.11.2011, il Commissario ad Acta alla Sanità della Regione Campania ha chiarito ed integrato le procedure per l'applicazione della compartecipazione alla spesa delle prestazioni sociosanitarie;
- con DGRC N. 66 del 06.12.2012, la Regione Campania ha delineato le "Linee guida dei servizi per la tutela dei cittadini adulti sofferenti psichici. Criteri modalità e tariffe per l'erogazione delle prestazioni socio- sanitarie e sociali a carattere residenziale in favore di cittadini adulti con disagio psichico";
- con DGRC n. 50 del 28.02.2012, la Regione Campania ha individuato ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007, le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti, in quelle di cui all'allegato 1 C al DPCM 29.11.01;
- la Regione Campania ha individuato nell'UVI il momento ineludibile per l'accesso alle prestazioni sociosanitarie, ribadendo che al momento della valutazione andranno specificate le quote a carico dell'ASL e, utilizzando la certificazione ISEE prodotta dal cittadino, le quote a carico dell'utente - Ambito Territoriale;
- la Convenzione del 29.08.2012 tra il Consorzio dei Servizi Sociali e l'ASL Avellino, ai sensi dell'art. 47 L. R. n. 1/2012, ha disciplinato la gestione dell'erogazione delle prestazioni socio sanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'Allegato IC DPCM 29.11.01, prevedendo il trasferimento delle risorse previste dalla DGRC n. 50/2012 dalla Regione Campania al Consorzio Servizi Sociali A6.
- con Decreto n. 92 del 02.09.2013, il Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010) ha rideterminato le tariffe per prestazioni sociosanitarie erogate dalle Residenze Sanitarie assistenziali a ciclo continuativo e diurno, in esecuzione della sentenza del Consiglio di Stato n. 741/2013;
- con Decreto n. 110 del 22.10.2014, il Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010) ad oggetto: "Determinazione tariffe per prestazioni sociosanitarie erogate dalle Residenze Sanitarie assistenziali a ciclo continuativo e diurno di cui alla Legge Regionale n. 8/2003 e DGRC n. 2006/2004. Ottemperanza sentenza del Consiglio di Stato n. 741/2013" ha annullato il Decreto Commissario ad Acta 92/2013, approvando, all'allegato 2 ulteriori "Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria";
- con D. G. R. C. n. 282 del 14/6/2016 la Regione Campania, relativamente agli interventi socio sanitari integrati ha istituito un nuovo capitolo di spesa con variazione compensativa tra dotazioni finanziarie ai sensi dell'art.5 comma 3 della L.R. n.2/2016 adottando un procedimento di pagamento delle prestazioni sanitarie di rilevanza sociale erogate dalle strutture che forniscono prestazioni socio sanitarie residenziali e semiresidenziali per disabili e adulti /anziani non autosufficienti atto a consentire che la quota di compartecipazione sociale di tali prestazioni, erogata a seguito di ammissione ai servizi regolarmente determinata dalle UVI venga trasferita dalla Regione Campania alle AA.SS.LL e da queste corrisposta alle strutture in nome e per conto dei Comuni/Ambiti per i Piani Sociali, che restano tuttavia gli unici debitori;
- le procedure per il pagamento in via sostitutiva, di competenza degli Ambiti sociali, riguarda le quote di compartecipazione sociale delle prestazioni per RSA o Centri diurni sociosanitari per disabili e adulti/anziani non autosufficienti (escluse quindi le prestazioni per salute mentale);
- la Regione Campania ha chiarito che per gli utenti beneficiari delle prestazioni domiciliari (ADI) e per gli utenti collocati in Comunità alloggio per salute mentale il pagamento delle prestazioni sono a completo carico dell'Ambito - Comuni /ASL - nella misura del 40% a carico delle Asl e del 60% a carico dei Comuni.

DATO ATTO che:

- La Regione Campania con delibera della Giunta Regionale 4-5-2001 n. 1824, ha individuato l'Ambito territoriale A 6 comprendente 29 Comuni dei distretti sanitari nn. 2 e 4.
- La Regione Campania, con delibera della Giunta Regionale 4-5-2001 n. 1826, ai sensi della Legge 8 novembre 2000, n. 328, art. 18, ha adottato le linee di programmazione regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali.
- Con Convenzione ex art.30 D.Lgs. n.267/2000, sottoscritta in data 1°dicembre 2002 con prosieguo a tutto il 31/01/2003, è stato istituito il Coordinamento Istituzionale (di seguito indicato con l'acronimo C.I.) dell'Ambito territoriale A6, come prescritto dalle "Linee di programmazione regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali - legge 8/11/2000 n. 328".
- L'Ufficio di Piano, istituito con la detta convenzione per la gestione delle attività quale centro di spesa del Comune di Atripalda -capofila dell'ambito A6-, ha attuato il PdZS del triennio 2002/2004 ed ha predisposto quanto necessario per sostenere tecnicamente il lavoro di concertazione, analisi e programmazione necessario ai fini della predisposizione del Piano di Zona per il 2° triennio 2005/2007.
- Il giorno 26 Maggio 2005 è stato siglato l'accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona Sociale dell'ambito A6 con il quale sono state individuate le aree d'intervento e le tipologie progettuali da realizzare attraverso il piano di zona sociale ed in particolare è stato individuato il Consorzio fra Enti di cui all'art.31 del D.Lgs n.267/2000, quale forma di gestione definitiva degli interventi e dei servizi previsti nel Piano di Zona, e nell'Ufficio di Piano lo strumento operativo del Coordinamento Istituzionale per la gestione degli interventi nella fase transitoria fino alla completa realizzazione dell'assetto definitivo.
- Nella seduta del 02/05/2005 il Coordinamento istituzionale si è pronunciato per la forma giuridica del Consorzio di cui all'art. 31 del d.lgs. n. 267\2000.
- Con Deliberazione n.25 del 19/07/2005 il Comune di Atripalda ha approvato lo schema di Statuto e di Convenzione per la costituzione dell'organismo consortile.
- Con Deliberazione n.50/2012 la Regione Campania ha individuato le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti di cui al DPCM 29.II.2001, riportante la disciplina delle modalità di erogazione delle prestazioni e della gestione dei rapporti giuridici in corso tra i comuni associati agli ambiti territoriali ed AA.SS.LL.
- Questo Comune a seguito rimodulazione degli Ambiti territoriali, dal 15.02.2006 è Comune associato all'Ambito Territoriale A5, giusta convenzione ex artt. 30 e 31 del D. Lgs 267/2000 per la costituzione del Consorzio di gestione del Piano di Zona Sociale per l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sociali.

CONSIDERATO che:

- l'Ufficio Affari Generali ha comunicato, a seguito di ricognizione, la formazione del debito fuori Bilancio indicato in dispositivo, integrante la previsione di cui all'art. 194, comma 1 lett. e) del TUEL (D.Lgs 267/2000), relativo a quote residuali di compartecipazione del Comune di Atripalda alla spesa sociale relativa a prestazioni socio sanitarie anni 2016 e 2017, rispetto alle quote rispettivamente ammontanti ad € 31.774,04 ed € 29.135,72 per un totale di € 60.909,76, erogate a favore di utenti residenti ammessi al servizio tramite UVI, rendicontate dal medesimo Consorzio, quale Ente competente titolare del rapporto obbligatorio con le Strutture/RSA e/o Centri riabilitativi fornitori delle prestazioni in regime residenziale o semiresidenziale;
- che in bilancio risultano impegnate somme a titolo di residui passivi pari ad €. 32.683,61 e che, pertanto, il debito fuori bilancio oggetto di riconoscimento è pari ad € 28.226,15.

RILEVATO che tra il Comune e il Consorzio A5 è intercorsa cospicua corrispondenza in atti volta a definire la ricognizione e le modalità di estinzione delle residue quote di compartecipazione e specificatamente:

- Con nota prot. n. 26599 del 8.09.2020 il Comune prospettava al Consorzio A5 un piano di rateizzazione triennale del debito che includeva inizialmente anche le quote di compartecipazione anno 2012, poi stornate in quanto non dovute a seguito di attività di verifica.
- Con nota prot. n. 6294 del 14.09.2020, acquisita al prot. n. 27440 del 16.09.2020, il Consorzio sociale comunicava l'impossibilità di deliberare sulla proposta di rateizzazione a causa della scadenza del Consiglio di Amministrazione.
- Con nota prot. n. 34223 del 16.11.2020 il Comune chiedeva riscontro sul piano di rateizzazione in considerazione dell'insediamento del nuovo Organo esecutivo.
- Con Delibera n. 30 del 23.11.2020 il Consiglio di Amministrazione approvava la rateizzazione stabilendo l'importo minimo per accedere alla stessa pari ad € 20.000,00 e la condizione di rateizzazione massima in n. 3 esercizi, con scadenza ultima rata 31.03.2022.
- Con nota prot. n. 36192 del 7.12.2020 il Comune, preso atto della delibera consortile, avviava l'istruttoria volta al riconoscimento del debito fuori bilancio, chiedendo di acquisire la certificazione riepilogativa della spesa in questione e di scomputare la quota di compartecipazione socio sanitaria relativa all'anno 2012 in virtù della Sentenza del Tribunale di Avellino n. 301/2020, nel giudizio RG. 4640/13, che respingeva l'opposizione promossa dall'ASL Avellino al Decreto Ingiuntivo n. 1039/2013 e che estrometteva il Comune dall'obbligo di compartecipazione.
- In attesa della verifica da parte del Consorzio sull'estromissione del Comune dall'obbligo di compartecipazione sulle quote residue 2012, con Determinazione VII Settore n. 205RS/1025RG del 29.12.2020 veniva impegnata la somma di euro 5.994,56 corrispondente alla quota 2020 del piano di dilazione dei pagamenti formulato con nota prot. n. 26599 del 8/09/2020, tenuto conto dell'invarianza delle condizioni di rateizzazione approvate con Delibera consortile n. 30/2020.
- Con nota prot. n. 104 del 11.01.2021, acquisita al prot. n. 864 in pari data, il Consorzio trasmetteva documentazione giustificativa (certificazione di spesa) delle quote a carico del Comune.
- Con nota prot. n. 1993 del 14.04.2021, acquisita al prot. n. 1111 in pari data, il Consorzio accertava l'effettiva non spettanza della quota anno 2012 e, conseguentemente, ricalcolava il saldo dovuto limitatamente agli anni 2016 e 2017.
- Con nota prot. n. 12063 del 23.04.2021 il Comune, preso atto dello scomputo della quota 2012, sollecitava il completamento dell'istruttoria consiliare con la certificazione richiesta già con nota prot. n. 36192/2020.
- Con nota prot. n. 28136 del 29.09.2021 il Comune, in riscontro alla nota consortile prot. n. 28099 in pari data sul versamento delle quote pregresse, nel sollecitare la certificazione funzionale al riconoscimento del debito fuori bilancio, rimodulava in € 28.226,15 il complessivo debito oggetto di riconoscimento, in ragione dello scomputo della quota anno 2012 e tenuto conto dei residui già impegnati in Bilancio (€ 32.683,61), comunque rientrante nelle condizioni di rateizzazione e nella tempistica finale di pagamento deliberate dal Consorzio con delibera n. 30/2020.
- La certificazione di spesa, ai fini del riconoscimento consiliare del debito, è stata acquisita in data 27.10.2021, prot. n. 31431.

PRESO ATTO che:

- Con le comunicazioni consortili prot. n.4342 del 10.11.2016 e prot. n. 5132 del 29.12.2016, acquisite ai prot. nn. 24223 e 28479 del 15.11.2016, si rinviava ai provvedimenti da assumersi da parte dell'Assemblea consortile circa l'aumento della spesa socio sanitaria a seguito della riduzione del Fondo nazionale politiche sociali (per effetto dei D. D.

Regione Campania n. 133/2016 e n. 345/2016) e a seguito dell'adeguamento delle rette di ricovero delle RSA in attuazione del Decreto del Presidente R.C. n. 110/2014 e dell'incremento numerico degli aventi diritto alle prestazioni.

— Con successivo verbale consortile n. 3 del 30.11.2016 si confermava a far data dal 1.01.2017, come per il 2016, la ripartizione della spesa della compartecipazione socio sanitaria per il 30% a carico dei fondi consortili e per il 70% a carico dei Comuni.

VISTO il Regolamento per la compartecipazione alla quota sociale della spesa per prestazioni socio sanitarie approvato in sede di Assemblea consortile in data 3.05.2012 (Delibera CC. N. 31 del 27.09.2012).

VISTO il nuovo Regolamento per la compartecipazione alla quota sociale della spesa per prestazioni socio sanitarie approvato in sede di Consiglio di Amministrazione del 18.11.2016.

VISTE le modifiche al Regolamento sull'integrazione socio sanitaria, approvate in sede di Consiglio di Amministrazione del 23.01.2019 (Verbale n. 2).

VISTI:

— l'Articolo 3 – Percentuali di compartecipazione alla spesa sociale

“Ai sensi della D.G.R.C. n. 50/2012, la compartecipazione economica regionale è estendibile anche alle prestazioni prettamente sociali, cui siano indirizzati gli utenti già in carico all'ASL, a seguito di rivalutazione in commissione UVI (Unità di Valutazione Integrata) , in quanto maggiormente adeguate ad ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria. Fatti salvi eventuali ulteriori disposizioni regionali in contrasto con il presente Regolamento, la quota sociale della spesa non coperta da contribuzione degli utenti beneficiari delle prestazioni, secondo i criteri di cui al presente Regolamento, è finanziata con risorse erogate dalla Regione Campania a valere sul Fondo Sociale Regionale e dai Comuni soci del Consorzio A5 e programmate all'interno del Piano Sociale Regionale triennale”.

— L'Articolo 8 – Quote di compartecipazione

“Ciascun Comune socio del Consorzio A5 apposta nel proprio bilancio di previsione annuale una somma sufficiente a coprire la quota sociale della spesa residuale rispetto alle risorse regionali e alla compartecipazione degli utenti beneficiari delle prestazioni. La somma stanziata annualmente è comunicata dal Responsabile finanziario di ciascun Comune all'Ufficio di Piano del Consorzio A5 entro massimo 30 giorni dall'avvenuta approvazione del bilancio di previsione comunale. Successivamente alla sottoscrizione della Convenzione di cui al successivo articolo, i Comuni dovranno trasferire le necessarie risorse finanziarie al Consorzio A5 applicando i termini e le modalità di cui all'art. 6 dello Statuto consortile. A tal proposito, ciascun Comune impegnerà sul proprio bilancio la spesa sociale di cui all'Allegato 1C del D.P.C.M. del 29.11.2001, al netto della compartecipazione sociale a carico degli utenti..... Detti importi saranno comunicati a ciascun Comune da parte dell'Ufficio di Piano una volta acquisiti i dati da parte dell'ASL Avellino. La compartecipazione a carico degli utenti decorrerà a seguito dell'entrata in vigore del presente Regolamento”.

— Articolo 9 – Modalità di pagamento (successivamente modificato con Verbale C. d. A n. 2/2019)

“Ai sensi e per gli effetti della D.G.R.C. n. 50 del 28/02/2012, è fatto obbligo alle strutture che erogano prestazioni sociosanitarie soggette alla compartecipazione di cui al richiamato Allegato 1C del D.P.C.M. del 29.11.2001, e secondo le disposizioni di cui all'allegato C del Decreto Commissariale 6/2010, di fatturare come segue: alla ASL nel cui territorio opera la struttura esclusivamente le tariffe dovute per la componente sanitaria; al Consorzio A5 per le tariffe dovute per la componente sociale a carico dei Comuni, al netto della eventuale quota a carico degli utenti, sempreché i Comuni soci si siano impegnati al trasferimento al Consorzio A5 delle quote sociali a loro carico”.

VISTI:

- l'art.191 del T.U. sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con d.lgs. 18 agosto 2000, n.267 prevede che l'acquisizione di beni e servizi da parte degli enti locali possa avvenire soltanto in presenza del relativo impegno contabile registrato sul competente intervento o capitolo del bilancio di previsione e del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria di cui all'art.151, comma 4, del T.U. sull'ordinamento degli enti locali, approvato con d.lgs. 18 agosto 2000, n.267.
- Il successivo art.194 del T.U. sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con d.lgs. 18 agosto 2000, n.267, il quale stabilisce peraltro che gli enti locali possano procedere al riconoscimento della legittimità dei debiti fuori bilancio nascenti dall'acquisizione di beni e servizi in violazione degli obblighi di cui sopra e che il riconoscimento dei debiti fuori bilancio appartenenti alla fattispecie in esame, possa avvenire soltanto *nei limiti degli accertati e dimostrati utilità ed arricchimento per l'ente, nell'ambito dell'espletamento di pubbliche funzioni e servizi di competenza.*

DATO ATTO che la funzione della deliberazione consiliare è quella di accertare se il debito rientri in una delle tipologie individuate dall'art.194 del D. Lgs. n. 267/2000 e quindi di ricondurre l'obbligazione all'interno della contabilità dell'Ente individuando contestualmente le risorse effettivamente disponibili per farvi fronte.

CONSIDERATO che:

- il debito fuori bilancio rappresenta un'obbligazione verso terzi per il pagamento di una determinata somma di denaro, assunta in violazione delle norme contabili che regolano i procedimenti di spesa degli enti locali;
- per ricondurre all'alveo della contabilità pubblica tale obbligazione è necessaria una determinata procedura amministrativa di competenza del Consiglio comunale;
- le situazioni di debito per acquisizione di beni e servizi sorte in violazione dei commi 1, 2, e 3 dell'art. 194 del TUEL non possono essere immediatamente riconducibili al sistema di bilancio dell'Ente;
- la disciplina legislativa di cui al capo IV del TUEL, in quanto finalizzata alla migliore applicazione, in materia di gestione degli enti locali, dei principi di veridicità, trasparenza ed equilibrio di bilancio, obbliga gli Enti, in presenza di tutti i presupposti disciplinati dalla norma (*accertati e dimostrati utilità e arricchimento per l'ente*), ad adottare con tempestività i provvedimenti di riconoscimento dei debiti fuori bilancio, onde evitare, la formazione di ulteriori oneri aggiuntivi come eventuali interessi o spese di giustizia conseguenti all'azione civile di arricchimento senza giusta causa di cui all'art. 2041 c.c.;
- l'*arricchimento* corrisponde alla diminuzione patrimoniale sofferta senza giusta causa dal soggetto privato e terzo, che va indennizzato nei limiti dell'*arricchimento* ottenuto dall'Ente;
- l'*arricchimento* può consistere in un accrescimento patrimoniale o in un risparmio di spesa e va stabilito con riferimento alla congruità dei prezzi, sulla base di indicazioni e delle rilevazioni di mercato o dei prezziari e tariffe approvati da enti pubblici e dagli ordini professionali; consegue che non siano normalmente riconoscibili gli oneri per interessi, spese giudiziali, rivalutazione monetaria e in generale i maggiori esborsi conseguiti al ritardato pagamento delle forniture in quanto nessuna utilità e arricchimento consegue all'ente;
- l'*utilitas* rappresenta l'apprezzamento dell'acquisito vantaggio pubblico in relazione alle funzioni e ai servizi dell'Ente.

CONSIDERATO che vanno analizzate entrambe le condizioni richieste dalla norma – art. 194 comma 1 lettera e) del D. Lgs. n. 267/2000 per il riconoscimento del debito residuale derivante dall'obbligo di compartecipazione alla spesa socio sanitaria relativa agli anni 2016 e 2017:

a) *“accertati e dimostrati utilità ed arricchimento per l'Ente”.*

— La spesa è relativa al pagamento di rette di ricovero per prestazioni socio sanitarie; l'utilità ed arricchimento per l'Ente si realizzano in via mediata attraverso il beneficio ricevuto dall'utente presso la struttura di accoglienza.

b) *“nell'ambito dell'espletamento di pubbliche funzioni e servizi di competenza”:*

La spesa riguarda funzioni di competenza comunale, ai sensi delle seguenti normative:

— L. 8 novembre 2000, n. 328 *“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*, articolo 6 (Funzioni dei comuni): *“I comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale”.*

— Legge Regione Campania n. 11 del 23.10.2007 *“Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della Legge n. 328/2000”*, che definisce i principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali, il diritto alle prestazioni e i livelli essenziali delle prestazioni sociali.

— Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 *“Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59”*, articolo 128 (Oggetto e definizioni): *“Per ‘servizi sociali’ si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia”.*

— Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 109 *“Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59, comma 51, della L. 27 dicembre 1997, n. 449”.*

— DPCM del 12 gennaio 2017, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo 2017, che sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001, sui nuovi Livelli essenziali di assistenza, tra cui l'Assistenza distrettuale, vale a dire le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio.

ATTESO, altresì, che l'intervento del Comune dei confronti di soggetti in difficoltà è configurato quale obbligo in capo all'Amministrazione, proprio in quanto funzione di competenza della gestione associata degli interventi e dei servizi previsti nel Piano di Zona tesa ad assicurare un livello essenziale di prestazione sociale.

RILEVATO dalla certificazione di spesa acquisita dal Consorzio A5, prot. n. 5239 del 27.10.2021, acquisita al prot. n. 31431 in pari data, che:

— le prestazioni di cui sopra sono avvenute nell'ambito delle necessità gestionali di erogazione del servizio *“Socio sanitario”*, rientrante nelle competenze consortili.

— In assenza delle prestazioni, l'attività di erogazione del servizio avrebbe inoltre subito notevoli danni stante l'impossibilità di tutelare soggetti deboli.

— I costi delle prestazioni richieste dai Centri di riabilitazione ed RSA risultano congrui anche in rapporto alle tariffe determinate nelle Linee guide della Regione Campania.

— La spesa richiesta per gli anni 2016 e 2017 non comprende interessi, spese giudiziali o rivalutazione monetaria, essendo limitata al solo prezzo dell'utilizzo del servizio.

— Le somme richieste al Comune di Atripalda sono già state computate al netto della compartecipazione degli utenti richiedenti le prestazioni e della quota sanitaria ASL.

RITENUTE pertanto sussistenti le condizioni per la riconoscibilità del debito fuori bilancio ai sensi dell'art. 194 comma 1 lettera e) del D. Lgs. n. 267/2000.

CONSIDERATO, altresì, opportuno procedere al pagamento di quanto richiesto dal Consorzio A5 allo scopo di evitare eventuali oneri a carico dell'Ente derivanti dalla possibile attivazione di procedura esecutiva a danno del Comune.

CONSIDERATO che :

- con le modifiche apportate all'art. 239 del TUEL, ad opera dell'art. 3, comma 1, lett. o) del D.L. 174/2012, è stato reso obbligatorio il parere dell'organo di revisione sulle proposte di riconoscimento di debiti fuori bilancio. Tale parere deve essere incentrato sulla verifica dei presupposti previsti dalla normativa di riferimento, sull'analisi delle cause che hanno determinato il debito e sulla copertura finanziaria individuata dall'Ente.
- Il comma 2, dell'art. 194 del TUEL, prevede la possibilità di un pagamento rateizzato in un arco temporale massimo di tre anni, compreso quello in cui è effettuato il riconoscimento nell'ipotesi in cui il piano di rateizzazione deve essere concordato con i creditori. In tale ipotesi il debito deve essere registrato per intero e per intero essere iscritto nello stato patrimoniale, ma per la copertura si dovrà tenere conto della scadenza delle singole rate secondo quanto concordato nel piano (Corte dei conti, sez. Autonomie n. 21/2018).
- Avuto riguardo alle transazioni, la Corte dei Conti, Sez. regionale per la Puglia, con deliberazione n. 109/18 precisa che quando ricorrano ipotesi transattive che comportino, come nel caso di specie, il finanziamento di operazioni contrattuali in più esercizi finanziari, *“non può essere messa in dubbio la competenza a provvedere in capo al Consiglio comunale ai sensi dell'art. 42 comma 2 lett. i) del TUEL”* (delibera n. 80/PAR/2017).

VALUTATA positivamente da parte dell'Organo consiliare la sussistenza dei presupposti di riconoscibilità, nella funzione indefettibile ed inderogabile di indirizzo e controllo prima del pagamento.

RITENUTO dover provvedere al riconoscimento del debito sopra descritto essendo accertata e dimostrata l'utilità e l'arricchimento, condizioni la cui sussistenza è certificata in atti, giusta nota prot. n. 31431 del 27.10.2021, da parte del Responsabile del Servizio Finanziario del Consorzio A5, e dover approvare il piano di rateizzazione articolato e convenuto in atti.

ACQUISITO il parere favorevole del Revisore di Conti dott. Giuseppe Giannetti giusta verbale n. 8 del 13.11.2021, acquisito al prot. n. 33343.

VISTO il vigente Regolamento comunale di contabilità.

VISTO l'art. 194 del TUEL (D.Lgs 267/2000).

RICONOSCIUTA la propria competenza a provvedere ai sensi dell'art. 42, D.Lgs. 18/08/2000, n. 267.

ACQUISITO, in via preliminare, il prescritto parere tecnico, ed il parere di regolarità contabile e l'attestazione di copertura finanziaria in quanto il presente atto comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria dell'ente, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

RITENUTO opportuno rendere la presente deliberazione immediatamente eseguibile, ai sensi e per gli effetti dell'art. 134 del D.Lgs. 267/2000, stante l'esigenza di immediata attuazione del piano di rateizzazione e di provvedere al conseguente pagamento..

VISTI:

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 *“Nuove norme sul procedimento amministrativo”*;

- il D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, recante “*Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali*” e successive modificazioni;
- lo Statuto Comunale;
- il vigente Regolamento comunale di contabilità;

Per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono di seguito integralmente riportate e trascritte:

Con voti favorevoli n.11 , astenuti n.0 , contrari n. 4 (*Conss. Landi, Mazzariello, Picariello e Scioscia*) su n. 15 consiglieri presenti e votanti;

DELIBERA

1. **DI CONSIDERARE** la narrativa che precede parte integrante e sostanziale della presente delibera.
2. **DI PRENDERE ATTO** che le quote di compartecipazione del Comune di Atripalda alla spesa sociale relativa a prestazioni socio sanitarie anni 2016 e 2017, erogate dal Consorzio Servizi Sociali Ambito A5 a favore di utenti residenti, ammessi alle prestazioni tramite UVI, ammontano rispettivamente ad € 31.774,04 (anno 2016) ed € 29.135,72 (anno 2017), per un totale complessivo di € 60.909,76, giusta certificazione di spesa in atti.
3. **DI RICONOSCERE**, per le motivazioni in premessa indicate, la legittimità del debito complessivo di €. 28.226,15, a titolo di quote residuali di compartecipazione alla spesa sociale relativa a prestazioni socio sanitarie anni 2016 e 2017, giusta rendicontazione e certificazione di spesa consortile in atti, riconducibile alla fattispecie dell’art. 194, comma 1 lett. E) TUEL.
4. **DI APPROVARE** il seguente Piano dei pagamenti del debito fuori bilancio:
 - anno 2021: €. 15.000,00 entro il 31.12.2021
 - anno 2022: €. 13.226,15 entro il 31.03.2022.
5. **DI DARE ATTO** della sussistenza dei requisiti di legittimità e finanziabilità del debito fuori bilancio, innanzi riconosciuto, essendo accertate le condizioni richieste dalla norma – art. 194 comma 1 lettera e) del D. Lgs. n. 267/2000.
6. **DI DARE ATTO** che la spesa relativa al debito fuori bilancio è prevista nel Bilancio di previsione 2021-2023 al Cap. 124/10 “*Debiti fuori bilancio Consorzio Servizi Sociali Ambito A5*”, per €. 15.000,00 nell’esercizio 2021 e per €. 13.226,15 al medesimo Cap. dell’ esercizio 2022, ed è coperta da entrate proprie.
7. **DI DARE ATTO** che la somma residua di €.32.683,61 risulta impegnata in Bilancio a titolo di residui passivi.
8. **DI DEMANDARE** al Settore Affari Generali ed al Settore Finanziario i conseguenti adempimenti.
9. **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento alla competente Procura della Corte dei Conti ai sensi dell’art. 23, comma 5, L. 289/2002 a cura del Responsabile della Segreteria comunale.

LO STESSO CONSIGLIO

Rilevata l’urgenza;

Con voti favorevoli n. 11 , contrari n. 0 , astenuti n. 4 (*Conss. Landi, Mazzariello, Picariello e Scioscia*) su n. 15 consiglieri presenti e votanti;

DELIBERA

DI DARE alla presente immediata esecuzione ai sensi dell'art. 134-4° comma TUEL.=

Letto, approvato e sottoscritto

Il Presidente
F.to Ing. Giuseppe Spagnuolo

Il Segretario Generale
F.to Dott. Beniamino Iorio

Certificato di Pubblicazione

Certificasi dal sottoscritto Segretario che, giusta relazione dell'Istruttore addetto alle pubblicazioni, copia della presente deliberazione viene affissa all'Albo Pretorio, ai sensi dell'art.124, comma 1, del D.lgs n.267 del 18/08/2000, per la prescritta pubblicazione di 15 giorni consecutivi dal 24-01-2022

Dal Municipio, li 24-01-2022

Il Segretario Generale
F.to Dott. Beniamino Iorio

ESECUTIVITA'

Il sottoscritto Segretario, visti gli atti di ufficio;

ATTESTA

Che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il 30-11-2021

Per espressa dichiarazione di immediata esecutività (art. 134 c. 4 D.lgs n. 267/2000).

Dal Municipio, li 24-01-2022

Il Segretario Generale
F.to Dott. Beniamino Iorio

VISTO DI Regolarita' contabile

Il Responsabile del Settore Finanziario
F.to Dott. Paolo De Giuseppe

VISTO DI Regolarita' tecnica

Il Responsabile del Settore
F.to Dott. Paolo De Giuseppe

VISTO DI Regolarità tecnica

Il Responsabile del Settore
F.to Dott.ssa Italia Katia Bocchino

Per copia conforme al suo originale.

Dal Municipio, li 24-01-2022

Il Segretario Generale
Dott. Beniamino Iorio

COMUNE DI ATRIPALDA



Provincia di Avellino

**RELAZIONE DELL'ORGANO DI REVISIONE
SULLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
CONSILIARE - RICONOSCIMENTO LEGITTIMITA'
DEBITO FUORI BILANCIO – ART. 194 D.LGS. 267/2000**

L'ORGANO DI REVISIONE

Il Revisore Unico

dott. Giuseppe Giannetti

Comune di Atripalda

Verbale n. 08 del 13 novembre 2021

**Parere su riconoscimento della legittimità di debito fuori bilancio - "art. 194 D.lgs. n. 267/2000"
– proposta per il Consiglio n. 42 del 26/10/2021.**

Il sottoscritto dott. Giuseppe Giannetti, Revisore Unico del Comune di Atripalda (AV), nominato con deliberazione del CC n. 28 del 05-08-2021,

vista

la richiesta pervenuta, prot. n. 32573 del 08/11/2021, dove si richiede di esprimere il parere – ai sensi dell'art. 239, comma 1, lettera b), punto 6, del D.lgs. 267/2000 – sulla proposta di deliberazione del Consiglio comunale n. 42 del 26/10/2021 avente ad oggetto: "*Compartecipazione alla spesa per prestazioni socio – sanitarie erogate dal Consorzio Servizi Sociali Ambito A5 anni 2016 e 2017. Riconoscimento debito fuori bilancio, quote residuali, ai sensi dell'art. 194, comma 1, lett. e) del D.lgs. 267/2000 - determinazioni*";

la documentazione relativa a detto procedimento, ed i previsti pareri tecnici e contabili;

premesso che

- l'art. 194, comma 1, del D.lgs. 267/2000 prevede che gli Enti riconoscano con deliberazione consiliare la legittimità dei debiti fuori bilancio derivanti da:

a) *sentenze esecutive;*

b) *copertura di disavanzi di consorzi, di aziende speciali e di istituzioni, nei limiti degli obblighi derivanti da statuto, convenzione o atti costitutivi, purché sia stato rispettato l'obbligo di pareggio del bilancio di cui all'articolo 114 ed il disavanzo derivi da fatti di gestione;*

c) *ricapitalizzazione, nei limiti e nelle forme previste dal codice civile o da norme speciali, di società di capitali costituite per l'esercizio di servizi pubblici locali;*

d) *procedure espropriative o di occupazione d'urgenza per opere di pubblica utilità;*

e) *acquisizione di beni e servizi, in violazione degli obblighi di cui ai comuni 1, 2 e 3 dell'articolo 191, nei limiti degli accertati e dimostrati utilità ed arricchimento per l'ente, nell'ambito dell'espletamento di pubbliche funzioni e servizi di competenza;*

- il Comune di Atripalda, a seguito della rimodulazione degli Ambiti territoriali, dal 15.02.2006 è Comune associato all'Ambito Territoriale A5, giusta convenzione ex artt. 30 e 31 del D. Lgs 267/2000 per la costituzione del Consorzio di gestione del Piano di Zona Sociale per l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sociali.

In base alla documentazione fornita dal Comune, si è proceduto ad analizzare la fattispecie che ha originato il debito fuori bilancio, di cui alla proposta di deliberazione del CC n. 42 del 26/10/2021:

- l'Ufficio Affari Generali ha comunicato, a seguito di ricognizione, la formazione del debito fuori bilancio, di cui alla presente, ai sensi dell'art. 194, comma 1, lett. e) del D.lgs. 267/2000, relativo a quote residuali di "*compartecipazione del Comune di Atripalda alla spesa sociale relativa a prestazioni socio sanitarie anni 2016 e 2017*";

- le quote di compartecipazione del Comune di Atripalda alla spesa sociale relativa a prestazioni socio sanitarie per gli anni 2016 e 2017, erogate dal Consorzio Servizi Sociali Ambito A5, a favore di utenti residenti, ammessi alle prestazioni tramite UVI, ammontano rispettivamente ad € 31.774,04 (anno 2016) ed € 29.135,72 (anno 2017), per un totale complessivo di € 60.909,76;
- tra il Comune e il Consorzio A5 è intercorsa una cospicua corrispondenza in atti, volta a definire la ricognizione e le modalità di estinzione delle residue quote di compartecipazione;
- dopo la lunga e copiosa corrispondenza, di cui sopra, con nota prot. n. 31431 del 27.10.2021, il Consorzio A5 ha trasmesso la “certificazione di spesa”, per complessivi € 60.909,76, funzionale al riconoscimento consiliare del debito fuori bilancio, di cui € 31.774,04 inerenti l’anno 2016 ed € 29.135,72 inerenti l’anno 2017.

Tutto ciò premesso,

considerato che

- l’art.194, comma 1, lettera e) del D.lgs. 18 agosto 2000, n.267, stabilisce che gli enti locali possano procedere al riconoscimento della legittimità dei debiti fuori bilancio nascenti dall’acquisizione di beni e servizi in violazione degli obblighi di cui ai comuni 1, 2 e 3 dell’articolo 191, e che il riconoscimento dei debiti fuori bilancio appartenenti alla fattispecie in esame, possa avvenire soltanto *nei limiti degli accertati e dimostrati utilità ed arricchimento per l’ente, nell’ambito dell’espletamento di pubbliche funzioni e servizi di competenza*;
- sono state analizzate entrambe le condizioni richieste dalla norma – art. 194 comma 1, lettera e) del D. Lgs. n. 267/2000 per il riconoscimento del debito residuale derivante dall’obbligo di compartecipazione alla spesa socio sanitaria relativa agli anni 2016 e 2017:
 - a) “*accertati e dimostrati utilità ed arricchimento per l’Ente*”; in tale contesto, la spesa è relativa al pagamento di rette di ricovero per prestazioni socio sanitarie e quindi, l’utilità ed arricchimento per l’Ente si realizzano in via mediata attraverso il beneficio ricevuto dall’utente presso la struttura di accoglienza;
 - b) “*nell’ambito dell’espletamento di pubbliche funzioni e servizi di competenza*”; da questo punto di vista, la spesa riguarda funzioni di competenza comunale, ai sensi della vigente normativa;
- detta fattispecie rientra tra le ipotesi di “debito fuori bilancio” previste dall’art. 194, comma 1, lettera e) del D.lgs. 267/2000, con la conseguente necessità di procedere al riconoscimento della sua legittimità;
- il comma 2, dell’art. 194 del TUEL, prevede la possibilità che “*per il pagamento l’ente può provvedere anche mediante un piano di rateizzazione, della durata di tre anni finanziari compreso quello in corso, convenuto con i creditori*”;
- la disciplina legislativa di cui al capo IV del TUEL, finalizzata alla migliore applicazione, in materia di gestione degli enti locali, dei principi di veridicità, trasparenza ed equilibrio di bilancio, obbliga gli enti, in presenza di tutti i presupposti disciplinati dalla norma (*accertati e dimostrati utilità e arricchimento per l’ente*), ad adottare con tempestività i provvedimenti di riconoscimento dei debiti fuori bilancio, onde evitare, la formazione di ulteriori oneri aggiuntivi, come eventuali interessi o spese di giustizia, conseguenti all’azione civile di arricchimento senza giusta causa di cui all’art. 2041 c.c.;
- alla luce di quanto innanzi esposto, quindi, l’obbligazione di pagamento deve essere assolta il più tempestivamente possibile al fine di evitare ulteriori oneri a carico dell’Ente e le azioni cautelari ed esecutive;
- il legislatore ha previsto che i provvedimenti consiliari di riconoscimento della legittimità di debiti fuori bilancio, debbano essere trasmessi alla competente Procura della Corte dei conti, ai



sensi dell'art. 23, comma 5 della legge 27/12/2002 n. 289, affinché il giudice contabile possa valutare gli eventuali profili di danno erariale a carico di chi li ha cagionati;

- che in bilancio risultano impegnate somme a titolo di residui passivi pari ad € 32.683,61 e che, pertanto, il debito fuori bilancio oggetto di riconoscimento è pari ad € 28.226,15;
- la spesa relativa al debito fuori bilancio di € 28.226,15 è prevista nel bilancio di previsione 2021-2023 - al capitolo 124/10 "Debiti fuori bilancio Consorzio Servizi Sociali Ambito A5", per € 15.000,00 in conto competenza - esercizio 2021 e per € 13.226,15 al medesimo capitolo di competenza - esercizio 2022, ed è coperta da entrate proprie;
- che la somma residua di € 32.683,61 risulta già impegnata in bilancio a titolo di residuo passivo;

visto

- il regolamento per la compartecipazione alla quota sociale della spesa per prestazioni socio sanitarie e s.m.i., del Consorzio dei Servizi Sociali Ambito A5;
- il parere favorevole, ai sensi dell'art. 49 del D.lgs. 267/2000, in ordine alla regolarità tecnica del Responsabile del Settore, Dott.ssa Italia Katia Bocchino, ed il parere favorevole in ordine alla regolarità contabile del Responsabile del Settore Finanziario, Dott. Paolo De Giuseppe;

il revisore legale

- assunte le opportune informazioni ed effettuate le necessarie verifiche, alla luce di quanto sopra esposto, limitatamente alle proprie competenze,

esprime

parere favorevole sulla proposta di deliberazione avente ad oggetto "*Compartecipazione alla spesa per prestazioni socio – sanitarie erogate dal Consorzio Servizi Sociali Ambito A5 anni 2016 e 2017. Riconoscimento debito fuori bilancio, quote residuali, ai sensi dell'art. 194, comma 1, lett. e) del D.lgs. 267/2000 - determinazioni*";

raccomanda

all'Ente di trasmettere - ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 23, comma 5, della Legge 289/2002 – il provvedimento di riconoscimento della legittimità del debito fuori bilancio oggetto del presente parere, alla competente Procura della Corte dei Conti, entro i termini previsti.

Atripalda, 13/11/2021

Il Revisore Legale

Dott. Giuseppe Giannetti


Registro dei Revisori Contabili - n. iscrizione:
147946 - D.M. 29/10/2007