**Corte dei conti****Sezione Regionale di controllo per il Piemonte**

Delibera n. ~~144~~4/2013/SRCPIE/PRSS

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

Presidente	Enrica	LATERZA
Consigliere	Mario	PISCHEDDA
Consigliere	Giancarlo	ASTEGIANO
Consigliere - relatore	Giuseppe Maria	MEZZAPESA
Primo referendario	Walter	BERRUTI
Primo Referendario	Alessandra	OLESSINA
Primo Referendario	Massimo	VALERO

Riunita in adunanza il 18 dicembre 2013

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

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

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

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

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

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

Vista la delibera n. 9/2012/SEZAUT/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che approva le linee-guida e il relativo questionario per la redazione delle relazioni sui bilanci dell'esercizio 2011 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

Vista la deliberazione n. 12/2013, con la quale è stata programmata l'attività di controllo per l'anno 2013;

Vista l'ordinanza con la quale il Presidente della Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte ha deferito l'esame della pronuncia in argomento alla Sezione, convocata per l'adunanza odierna;

Considerato il contraddittorio svolto con l'Azienda Sanitaria locale Cuneo 2 (ASL CN2) e con la Regione prima dell'odierna adunanza;

Udito il relatore, Consigliere Giuseppe Maria MEZZAPESA;

Uditi i rappresentanti della Regione Piemonte:

- dott. Valter Baratta, responsabile del settore risorse finanziarie della Direzione Sanità;
- dott. Claudio Bianco, funzionario dello stesso settore;

### **PREMESSO**

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

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

Dall'esame della relazione, redatta ai sensi dell'art. 1, comma 170 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 dal collegio sindacale dell'ASL Cuneo 2, relativa al bilancio dell'esercizio 2011 e dalla successiva istruttoria, è emerso quanto segue:

1. il mancato rispetto delle disposizioni regionali in materia di bilancio di previsione;
2. il mancato rispetto delle tempistiche nazionali per l'adozione del bilancio;
3. la presenza di un risultato d'esercizio negativo di cui è prevista la copertura delle sole poste monetarie;
4. il mancato rispetto del limite previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 191/2009 in materia di spesa del personale.

Le suddette criticità sono state formalmente segnalate all'Ente e all'Amministrazione regionale, invitandoli a fornire le proprie deduzioni ed ulteriori chiarimenti con note del 15 ottobre e del 5 dicembre 2013.

L'Azienda ha risposto con nota n. 66450 del 13/12/2013.

La Regione non hanno ritenuto di trasmettere, nei termini indicati, alcuna controdeduzione.

In sede di adunanza pubblica i rappresentanti dell'Amministrazione, condividendo le valutazioni svolte, hanno illustrato, a grandi linee, le misure che la Regione intende porre in essere per superare le criticità rilevate.

## CONSIDERATO

Alla luce della complessiva istruttoria svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL CN2 gravi irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario e opportuno relazionare alla Amministrazione regionale, al fine di stimolare l'adozione di misure correttive da parte tanto della stessa Regione quanto della Azienda in esame. Di seguito vengono analizzate dette irregolarità, disfunzioni gestionali e criticità, precedute da una generale analisi economico patrimoniale della realtà aziendale.

1. L'Azienda ha chiuso il bilancio con una perdita di 2.523 migliaia di euro in notevole peggioramento rispetto al 2010 (pari a -726 migliaia di euro). Escludendo il saldo delle poste non monetarie non coperte dalla Regione, si ottiene un risultato finanziario ancora negativo pari a -1.791 migliaia di euro (dato comunicato dalla Regione).

Anche rispetto al preventivo, il risultato d'esercizio è peggiorato: si prevedeva infatti una perdita di 1.035 migliaia di euro. Il peggioramento è determinato soprattutto dall'aumento degli oneri finanziari, ed in particolare degli interessi moratori previsti per appena 203 migliaia di euro, ma consuntivati per 2.113 migliaia di euro.

Peraltro anche il peggioramento del risultato d'esercizio rispetto al 2010 è determinato dalla gestione finanziaria. Infatti il saldo della gestione operativa è di poco superiore rispetto al 2010 (5.883 migliaia di euro nel 2010 e 5.906 migliaia di euro nel 2011), per effetto della diminuzione dei costi della produzione. Al contrario, il saldo della gestione finanziaria, pari a -669.000 euro nel 2010, ha raggiunto un valore pari a -2.363 migliaia di euro nel 2011.

In aumento il patrimonio netto (da 66.445 migliaia di euro del 2010 a 78.490 migliaia di euro del 2011), grazie ai maggiori finanziamenti per investimenti.

In aumento la voce "perdite portate a nuovo", per la mancata copertura da parte della Regione delle perdite pregresse. Alle perdite già rilevate nei precedenti anni si sono aggiunte quelle relative al 2010, la voce "perdite portate a nuovo" risulta così pari a -13.403 migliaia di euro. Peraltro risulta in aumento il credito che l'Azienda vanta nei confronti della Regione (110.709 migliaia di euro), aspetto che incide sulla crisi di liquidità già rilevata nei precedenti anni e confermata in questa analisi (vedi infra).

Si rileva, in ogni caso, che rispetto ai dati relativi al 2010 (come riportati nel relativo questionario), i crediti per spesa corrente nei confronti della Regione si sono ridotti del 28%, riduzione che ha interessato i crediti dell'ultimo triennio, facendo sorgere dubbi sull'esigibilità dei crediti con più anzianità. Stessa considerazione per i crediti per versamenti a patrimonio

netto che si sono ridotti del 18%. Gli interessi per anticipazioni di tesoreria passano da un valore di 185 migliaia di euro, nel 2010, ad un valore di 234 migliaia di euro.

La crisi di liquidità è dimostrata anche dal peggioramento dei rapporti verso fornitori. Si rileva infatti un aumento del debito verso fornitori, ed in particolare di quello scaduto (da 47.047 migliaia di euro del 2010 a 57.596 migliaia di euro del 2011), soggetto al calcolo degli interessi di mora, nonché un aumento dei giorni di ritardo nei pagamenti (da 80 del 2010 a 227 del 2011). Anche gli interessi di mora sono aumentati da 493 migliaia di euro nel 2010 a 2.113 migliaia di euro del 2011.

**2.** Tanto evidenziato, in via generale, si segnalano le seguenti irregolarità ovvero criticità gestionali, peraltro già oggetto di pronuncia sui bilanci degli esercizi precedenti:

**2.1.** Il bilancio di previsione, che chiude con una perdita di 1.035 migliaia di euro, non risulta adottato con un atto formale del direttore generale, denotando scarsa attenzione alla programmazione aziendale.

Si ricorda che la legge regionale n. 8 del 18 gennaio 1995, all'art. 20, impone alle aziende di adottare un bilancio economico di previsione entro il 31 ottobre di ciascun esercizio, nel limite del budget autorizzato ed assegnato dalla Giunta regionale, e di rappresentare la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione in pareggio.

Viene in rilievo, al riguardo, per i futuri esercizi, anche la nuova normativa introdotta, a livello nazionale, con il D.Lgs. 118/2011<sup>1</sup> che, nel dettare una disciplina volta all'armonizzazione dei sistemi contabili anche in ambito sanitario, ha fissato regole uniformi per la redazione del bilancio economico annuale delle aziende sanitarie (oltre che per le regioni che attuino la gestione accentrata), precisando che deve includere tanto un conto economico preventivo, quanto un piano dei flussi di cassa prospettici<sup>2</sup> e che, per redigere il bilancio economico preventivo, si adotta lo stesso schema del conto economico consuntivo, presente nell'allegato 2 dello stesso decreto. I bilanci preventivi annuali delle aziende acquistano un rilievo fondamentale anche in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale un bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

Si evidenzia, dunque, la necessità di una valorizzazione del bilancio preventivo, nell'ambito di una programmazione tesa a garantire l'equilibrio economico finanziario

<sup>1</sup> Le disposizioni del Titolo II (sanità) si applicano a decorrere dall'anno successivo a quello di entrata in vigore del decreto legislativo ovvero dal 2012.

<sup>2</sup> La norma (art. 25, comma 3), inoltre, specifica la necessità di allegare al bilancio economico preventivo:

- il conto economico dettagliato;
- la nota illustrativa, che esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione;
- il piano degli investimenti triennali, con particolare attenzione alle relative modalità di finanziamento;
- la relazione del direttore generale (per le aziende sanitarie) o del responsabile della gestione sanitaria accentrata (per le regioni che adottano la GSA), in modo da esplicitare i collegamenti con gli atti di programmazione aziendali e regionali;
- la relazione del collegio sindacale.

della gestione. Questo documento, infatti, configurandosi alla stregua di un budget previsionale, acquista particolare significatività al fine di un più corretto apprestamento delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro.

**2.2.** Il bilancio d'esercizio 2011 è stato adottato in data 25 luglio 2013, a distanza dunque di oltre un anno dai termini previsti, disattendendo, anche in questo caso, le tempistiche stabilite a livello nazionale e regionale.

La sopra citata legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 e s.m.i., all'art. 21, comma 2, prevede che "il bilancio consuntivo di esercizio corredato dal rendiconto finanziario predisposto sulla base dei principi di consolidamento del conto settoriale nazionale della sanità ed utilizzabile ai fini della definizione della configurazione del possibile ripiano finanziario, nonché dalla relazione di revisione avente per oggetto il bilancio stesso ed il relativo rendiconto finanziario, è adottato dal direttore generale entro il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello cui si riferisce ed è inviato alla Regione per l'approvazione da parte della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 4 della legge 412/1991".

Stesso termine è previsto in base alla normativa nazionale, dapprima con l'art. 5 del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successivamente con l'art. 31 del d. lgs. 23 giugno 2011, n.118. Da ultimo, il D.L. 174/2012, convertito in legge 7 dicembre 2012 n. 213, all'art 1 comma 4, come accennato, fa preciso riferimento, nelle nuove verifiche che effettuano le Sezioni regionali di controllo sui rendiconti delle Regioni (con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge n. 266 del 2005), ai risultati "definitivi" della gestione degli enti del Servizio Sanitario nazionale.

Al riguardo va sottolineato come le stesse indicazioni della Regione per l'adozione dei bilanci d'esercizio vengano fornite con notevole ritardo, fissando, di fatto, una nuova scadenza per l'adozione dei bilanci, diversa da quella prevista dalla legge. Per l'esercizio 2011, la circolare regionale è datata 30 novembre 2012 e fissa un termine, per l'adozione del bilancio delle ASR, di 30 giorni dall'approvazione da parte della Giunta regionale del bilancio 2010.

L'ASL CN 2, in base a queste indicazioni, avrebbe dovuto adottare il bilancio entro il 3 maggio 2013, termine dunque anch'esso disatteso.

Si ritiene che i ritardi nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie debbano essere stigmatizzati per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli.

In particolare si evidenzia come possa risultare fuorviata la stessa assegnazione di risorse alle aziende, in quanto effettuata sulla base di dati di bilancio non definitivi e di piani di rientro aziendali costruiti avendo come riferimento dati provvisori. Inoltre si rilevano conseguenze sui tempi e sulle procedure di valutazione dei direttori,

ritardandosi la possibilità di applicare eventuali sanzioni e procrastinando gestioni inefficienti.

Preme ancora sottolineare come i ritardi rilevati possano incidere negativamente, per tutti i profili coinvolti, sul circuito di programmazione e controllo posto a base del piano di rientro sottoscritto dalla Regione Piemonte in data 29 luglio 2010. La realizzazione degli obiettivi previsti in detto piano presuppone l'adozione di misure che portino a specifici risultati economici e finanziari da parte delle aziende sanitarie che devono poter essere programmati e monitorati avendo come riferimento dati contabili il più possibile certi e definitivi.

**2.3** Il bilancio d'esercizio, adottato dal Direttore generale, chiude con una perdita di 2.523 migliaia di euro. La Regione Piemonte, ancora nel 2011, prevede di coprire solo le componenti monetarie della perdita d'esercizio nonché gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno 2011 dei beni ad utilità pluriennale entrati in produzione negli anni 2010 e 2011 (pari a 230 migliaia di euro). Rimangono in ogni caso escluse le poste non monetarie.

Va ribadito che limitare il ripiano alle sole componenti monetarie della perdita vuol dire provvedere ad un ripiano solo parziale che rischia di appesantire le gestioni successive. Infatti, dal punto di vista economico, le poste non monetarie rappresentano comunque delle componenti della gestione aziendale, il cui saldo è solitamente negativo. Queste, non trovando copertura, sono destinate ad incidere negativamente sul patrimonio netto dell'azienda, depauperandolo.

Sul punto si segnala che, dal 2011, stando a quanto previsto dagli ultimi Tavoli tecnici per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza - che avvalorano le perplessità espresse da tempo da questa Sezione sulla mancata copertura delle poste non monetarie da parte della Regione Piemonte - si è previsto l'adozione di un criterio di copertura più rigoroso<sup>3</sup>.

**2.4.** Si rileva il superamento del limite della spesa del personale previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 191/2009. La spesa del personale 2011 è stata pari a 77.622 migliaia di euro superiore a quella registrata nel 2004 (71.800 migliaia di euro).

---

<sup>3</sup> Dai verbali del 4 novembre 2011 della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, convocata al fine di dare attuazione a quanto si era stabilito nella precedente riunione del 24 marzo 2011 emerge l'evoluzione imposta, per gli esercizi futuri, in merito al profilo in esame: per l'anno 2010 applicazione ancora delle regole contabili di cui ogni regione risulta dotata; per l'anno 2011, invece, avvio del processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009 e dagli emanandi decreti legislativi attuativi del federalismo fiscale, dunque copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno 2011 dei beni ad utilità pluriennale entrati in produzione negli anni 2010 e 2011; a partire dall'anno 2012 copertura finanziaria di tutti gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno; dal 2013, invece, copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati pregressi (2001-2010) e delle quote non ancora finanziate nell'arco temporale di venticinque anni. A partire dal 2013 i finanziamenti al sistema sanitario regionale dovranno prevedere anche le risorse per la mancata copertura di parte delle perdite pregresse (2001-2010).

Si ricorda che il citato articolo della legge 191/2009 ha posto, a carico degli enti del Servizio sanitario nazionale (come già previsto dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266), quale limite alla crescita del costo del personale, per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. A tale fine la norma indica le tipologie di spese per il personale da computare nel calcolo e quelle al contrario da escludersi<sup>4</sup>. Ai fini dell'individuazione di tali tipologie occorre anche fare riferimento alla circolare ministeriale n. 9 del 17 febbraio 2008<sup>5</sup>.

Si sono tuttavia susseguiti diversi provvedimenti regionali tesi a fornire alle aziende linee di indirizzo per la determinazione delle consistenze organiche e per la definizione dei tetti di spesa, in deroga ai soprarichiamati limiti.

Al riguardo si ritiene opportuno fare alcune osservazioni.

Si prende atto che, stando a quanto previsto dal patto della salute per il 2010 - 2012, e conseguentemente nelle valutazioni operate in sede di tavolo di monitoraggio, le Regioni sono ritenute adempienti ove rispettino le disposizioni previste dalla disciplina soprarichiamata a livello regionale, o, in ogni caso, ove risulti accertato il raggiungimento dell'equilibrio economico della gestione.

La Regione Piemonte, con determinazione dirigenziale 516 del 8 luglio 2011, derogando a quanto previsto dalla legge 191/2009, ha utilizzato quale parametro di riferimento il tetto di spesa massimo per il 2008 (calcolato sulla base di quanto iscritto da ciascuna azienda nel bilancio preventivo dello stesso esercizio 2008, secondo le indicazioni della DGR 1-8611 del 16/04/2008). Ha consentito di incrementarlo (per importi individuati dalla Regione per ciascuna azienda) per le prestazioni aggiuntive, in misura non superiore a quanto preventivato, sempre dalle stesse aziende, per il 2011.

Nel caso di specie, il tetto di spesa regionale risulta rideterminato in 94.388 migliaia di euro.

Tanto rilevato, non può non sottolinearsi, da un lato, una modalità di determinazione del limite da parte della Regione che, per lo più, utilizza quale parametro previsioni fatte dalla stessa azienda.

Dall'altro, in ogni caso, si rileva, per l'azienda in esame, un importo delle spese in parola che supera il limite di legge e che dunque va monitorato, atteso anche che per l'esercizio successivo rispetto a quello in esame, il Tavolo di Monitoraggio ha accertato il

---

<sup>4</sup> In particolare si considerano le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni al netto: a) per l'anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro; b) per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004. Sono comunque fatte salve, e devono essere escluse sia per l'anno 2004 sia per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell' *articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, e successive modificazioni.

<sup>5</sup> La circolare aggiunge alle componenti di spesa da considerare gli emolumenti corrisposti ai lavoratori socialmente utili, gli oneri riflessi per contributi obbligatori, IRAP, assegni per il nucleo familiari, buoni pasto e spese per equo indennizzo. Al contrario tra le componenti da escludere aggiunge le spese per il personale appartenente alle categorie protette e le spese sostenute per il proprio personale comandato e le spese per lavoro straordinario e altri oneri di personale direttamente connessi all'attività elettorale

mancato raggiungimento dell'equilibrio economico, come anche appurato da questa Sezione in sede di parifica (cfr. par. 11 della relazione sulla gestione finanziaria del settore sanitario annessa al giudizio di parifica).

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

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

### **INVITA**

l'Amministrazione regionale ad ottemperare a quanto segnalato e in particolare ad assicurare, anche nell'esercizio dei poteri di vigilanza sull'Azienda:

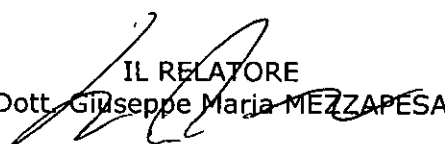
- l'adozione del bilancio preventivo, nel rispetto dei termini e delle prescrizioni di legge;
- l'adozione del bilancio di esercizio nel rispetto dei termini di legge;
- una gestione delle spese correlata strettamente alle risorse esistenti, non consentendo l'affidamento del ripiano delle perdite a successivi maggiori finanziamenti regionali e statali in un quadro di sostanziale deresponsabilizzazione dell'azienda;
- un ripiano delle perdite non limitato alle sole componenti monetarie;
- una gestione efficiente improntata alla riduzione dei costi e al miglioramento del risultato di esercizio;
- la verifica dell'esigibilità dei crediti con maggiore anzianità;
- l'adozione di tutte le misure necessarie ad eliminare o quantomeno ridurre lo squilibrio finanziario determinato dalla mancata erogazione da parte della Regione delle somme contabilizzate quali crediti dalle aziende, rimediando alle conseguenti criticità relative alla liquidità dell'ente;
- il contenimento della spesa del personale nel rispetto dei limiti posti dalla normativa statale.

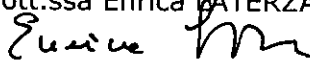
### **DISPONE**

- che la presente delibera venga trasmessa ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia sanitaria e A.r.e.s.s, Politiche sociali e Politiche per la famiglia della Regione Piemonte;
- che la medesima delibera venga trasmessa al Direttore Generale dell'ASL Cuneo 2.

Così deliberato in camera di consiglio il 18 dicembre 2013.



  
IL RELATORE  
Dott. Giuseppe Maria MEZZAPESA

IL PRESIDENTE  
Dott.ssa Enrica LATERZA  


Depositato in Segreteria il **20 DIC. 2013**

IL FUNZIONARIO PREPOSTO  
Dott. Federico SOLA

