



CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

Prot.

**Al Sig. Presidente della Sezione Regionale
di Controllo per il Piemonte
SEDE**

Oggetto: Richiesta di deferimento per l'esame del bilancio consuntivo 2015 della ASL Cuneo 2, in seguito all'istruttoria nell'ambito procedura di cui all'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del D.L. n. 174/2012 convertito dalla legge n. 213/2012.

In base alle considerazioni contenute nell'allegata scheda, inerente l'esame del bilancio consuntivo 2015 della ASL CN2, si chiede al Sig. Presidente della Sezione di voler fissare apposita adunanza pubblica al fine adottare una delibera che abbia ad oggetto pronuncia ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005, previo formale contraddittorio con la Regione Piemonte e l'Azienda, con concessione di congruo termine per l'eventuale deposito di deduzioni e di pertinente documentazione da parte delle amministrazioni.

**Il Magistrato Istruttore
Dott. Adriano Gribaudo**

ASL CN2 – bilancio d'esercizio 2015

Scheda di deferimento ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del D.L. n. 174/2012 convertito dalla legge n. 213/2012.

Alla luce della complessiva istruttoria sinora svolta, sono emerse nei confronti dell'ASL CN2 irregolarità, suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare alla Amministrazione regionale ed all'Azienda interessata, al fine di acquisire ulteriori elementi utili nell'ambito del presente procedimento. Di seguito vengono analizzate le suddette irregolarità, precedute da una generale analisi economico patrimoniale della realtà aziendale.

I. Analisi economico patrimoniale

L'esercizio 2015 chiude con una perdita di 257.604 euro, in peggioramento rispetto al 2014 in cui si era registrato un utile. La perdita, tuttavia, è dovuta alla contabilizzazione dei contributi vincolati extra FSR assegnati dalla Regione nel 2015, ma accertati nel bilancio regionale 2016, che su indicazione del Tavolo di Monitoraggio sono stati contabilizzati come ripiano perdite nel bilancio dell'esercizio 2016. L'adeguamento alle suddette prescrizioni imposte nella riunione del 20 aprile 2016 ha contribuito a determinare il ritardo con cui è stato adottato il bilancio (3 giugno 2016).

Il saldo della gestione operativa è positivo (pari a circa 4,5 milioni di euro), in diminuzione rispetto al 2014 (pari a circa 6 milioni di euro), peggiorato anche dalla riduzione dei contributi d'esercizio.

Entrambe le componenti il saldo della gestione operativa diminuiscono: tuttavia il valore della produzione passa da un valore di circa 302 milioni di euro del 2014 a circa 300 milioni di euro del 2015, mentre non si rileva la stessa riduzione dal lato dei costi della produzione che rimangono pressoché allineati al valore del 2014 (pari a circa 296 milioni di euro, con una riduzione di appena 56 mila euro).

Si evidenzia un aumento della voce di costo acquisti di beni e servizi, andamento contrario alle disposizioni di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria. Aumenta in particolare il costo dei beni e dei servizi sanitari, mentre si riduce quello dei non sanitari. Tra i costi sanitari si rileva un incremento della voce di acquisto dei dispositivi medici e della spesa farmaceutica (ospedaliera e per la distribuzione diretta e per conto).

Analizzando lo stato patrimoniale riclassificato emerge quanto segue.

La Regione con d.g.r. 44-3352 del 23 maggio 2016 ha provveduto a riconciliare le risorse liquidate ai sensi del d.l. 35/2013 con le perdite degli esercizi pregressi. Questo ha portato ad una forte riduzione della voce del patrimonio netto “perdite portate a nuovo”. Per il primo esercizio, le fonti di finanziamento a lungo termine (patrimonio netto e debiti a lungo termine), pari a circa 192 milioni di euro, riescono a finanziare gli investimenti di pari durata (immobilizzazioni e crediti esigibili oltre i 12 mesi), pari a 158 milioni di euro.

Peraltro anche nel breve termine l'attivo a breve (pari a 124 milioni di euro) permette di rimborsare i debiti della stessa durata (pari a 93 milioni). Questo equilibrio tra fonti ed impieghi, sia nel breve termine che nel lungo termine, parte dall'assunto che i crediti verso Regione siano crediti di breve termine, essendo effettivamente contribuiti in conto esercizio per spesa corrente o contribuiti a copertura delle perdite pregresse che la Regione dovrebbe liquidare entro l'anno. Tuttavia, tenuto conto del ritardo con cui vengono erogati dalla Regione, dovrebbero essere considerati crediti a lungo termine, creando uno squilibrio tra fonti e impieghi tanto di breve che di lungo termine. Rispetto ai dati relativi nel 2014 (come riportati nel relativo questionario), infatti, i crediti per spesa corrente diminuiscono del 33%, risultando ancora da liquidare crediti anteriori al 2011. I crediti per versamenti a patrimonio netto invece non risultano liquidati.

Peraltro, anche nel 2015, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

Irregolarità specifiche o disfunzioni gestionali

1.1 Il bilancio di previsione 2015 è stato adottato in ritardo, non rispettando il disposto dell'art 32 del d.lgs. 118/2011, come peraltro rilevato per l'esercizio precedente.

1.2 In sede di controdeduzioni l'Azienda ha precisato che il bilancio preventivo economico per l'anno 2015 è stato redatto dopo l'invio, da parte della Regione, della nota del 11/02/2016.

L'impossibilità di redigere fino alla sopraindicata data il documento è dovuta alla mancata disponibilità di informazioni delle principali voci di entrata sulla cui base attribuire le risorse disponibili alle voci di spesa.

Solo con la citata nota sono stati dati gli indirizzi contabili necessari alla predisposizione del bilancio di previsione per l'anno 2015.

Tale criticità, in ogni caso, è stata superata a partire dal Bilancio di Previsione per l'anno 2016, deliberato in data 31 dicembre 2015.

1.3 L'articolo 32 del d.lgs. 118/2011 indica come termine per l'approvazione da parte della giunta regionale dei bilanci preventivi economici annuali degli enti e del bilancio preventivo economico annuale consolidato il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici

preventivi si riferiscono. La ASL dunque non ha rispettato nella redazione del bilancio di previsione 2015 tali disposizioni e la Regione non risulta aver dato indicazioni coerenti con la disciplina legislativa.

2.1 L'Azienda dichiara di essersi adeguata alle disposizioni della Regione per adempiere a quanto disposto dall'art. 6 c. 20 del d.l. 78/2010. In sede istruttoria è stato chiesto di riferire le azioni intraprese.

2.2 L'Azienda ha precisato che *“il costo sostenuto dall'azienda per il personale amministrativo come risultante dal conto BA2410 del prospetto di conto economico si attesta a 7.779.903 euro nel 2014 e a 7.546.984 euro nel 2015, con una diminuzione del 2,99%. Inoltre, l'atto aziendale dell'ASL CN2 approvato dalla Regione Piemonte attraverso DGR 53-2487/2015 prevede la riduzione del numero di strutture complesse tecnico/amministrative da dieci a quattro, anche attraverso accorpamenti di funzioni e riorganizzazioni.”*

2.3 L'Azienda non ha risposto a quanto domandato in sede istruttoria, avendo riferito sul costo per il personale amministrativo. E' stata invece formulata istruttoria sull'adeguamento alle disposizioni della Regione per adempiere a quanto disposto dall'art. 6 c. 20 del d.l. 78/2010. Il citato comma precisa che le disposizioni dell'articolo 6, che prevede una serie di riduzioni dei costi degli apparati amministrativi, costituiscono per gli enti del SSN disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica.

3.1 In sede istruttoria è stato chiesto di riferire per ciascuna struttura accreditata:

- a) l'entità dei controlli effettuati dalla Regione ai sensi dell'art. 88 co. 2 della legge 388/2000;
- b) l'entità degli abbattimenti sulla spesa complessiva
- c) l'entità dei controlli effettuati dalla Azienda ai sensi del DM 10/12/2009
- d) se vengono effettuati ulteriori controlli rispetto a quelli previsti dalla Regione e dalla normativa vigente.

Inoltre è stato chiesto di riferire sui provvedimenti adottati dall'azienda per adempiere all'art. 15 co. 14 del D.L. 95/2012 in materia di riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati;

Peraltro nella Sezione amministrazione trasparente/strutture sanitarie private accreditate i contratti pubblicati risultano sottoscritti tardivamente.

3.2 L'Azienda in sede di controdeduzioni in merito ai controlli effettuati ai sensi dell'art. 88 co. 2 della legge 388/2000 e ai sensi del DM 10/12/2009, l'Azienda ha indicato di aver

effettuato controlli sulle tre strutture di competenza in numero di 904, 111 e 107 cartelle e schede di dimissioni.

Quanto alla entità degli abbattimenti ha dichiarato di non poter comunicare il dato perché non disponibili i report definitivi del CSI. Inoltre ha dichiarato di aver eseguito ulteriori controlli a campione sulle cartelle cliniche dei pazienti ricoverati nel corso dei sopralluoghi presso le strutture accreditate.

In merito alla riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati, l'Azienda ha dichiarato di aver sottoscritto contratti con gli operatori privati accreditati entro i tetti di spesa definiti dalla Regione Piemonte.

Infine con riferimento alla tardività con cui sono stati sottoscritti i contratti l'Azienda ha richiamato tutti i provvedimenti regionali con cui sono stati approvati gli schemi tipo di contratto/accordo, che hanno inciso sulle tempistiche di sottoscrizione.

3.3 Si evidenzia che l'accreditamento, che si configura come atto di concessione di servizio pubblico, trovando specifica fonte normativa nella legge e non più, come nel sistema previgente al d.lgs. 502/92, nelle convenzioni, è requisito necessario perché la struttura possa operare per conto del SSN, sulla base di contratti o accordi che specifichino i volumi di prestazioni da erogare e i controlli di qualità e appropriatezza sui servizi resi. L'erogazione di servizi sanitari da parte degli operatori privati accreditati deve essere dunque preceduta dalla stipula di contratti che determinano il budget e i volumi massimi di prestazioni erogabili da ciascun centro di cura accreditato.

Si ribadisce, come già sottolineato nella delibera 81/2016, l'importanza di sottoscrivere tempestivamente e soprattutto in via preventiva i contratti che definiscono i tetti alla produzione.

In merito ai controlli effettuati ai sensi dell'art. 88 co. 2 della legge 388/2000 e ai sensi del DM 10/12/2009, i dati riportati non consentono di verificare il rispetto delle percentuali imposte, non essendo stato indicato il totale delle prestazioni erogate da ciascuna struttura.

Si chiede inoltre di indicare quante cartelle sono state controllate per alto rischio inappropriata e in quanti casi siano state rilevate anomalie/irregolarità.

Quanto all'esito dei controlli sotto il profilo dell'abbattimento della spesa (punto b) della richiesta istruttoria) l'Azienda ha dichiarato di non aver a disposizione il dato.

L'Azienda, a fini di chiarezza, dovrà riferire in quante delle Cartelle e SDO controllate ha rinvenuto anomalie/irregolarità, specificando se quelle controllate rappresentano la totalità delle prestazioni a rischio di inappropriata. La Regione dovrà invece, attivandosi anche

presso il CSI, comunicare l'entità degli abbattimenti della spesa, indicando il valore complessivo in termini numerici nonché in misura percentuale rispetto al totale della spesa in questione.

4.1 Il Collegio per quanto concerne l'attività libero professionale ha rilevato la necessità di operare, sia dal punto di vista della prenotazione delle prestazioni, sia dal punto di vista delle modalità di pagamento, esclusivamente attraverso canali informatici che assicurino la tracciabilità delle operazioni. Tale criticità era già stata rilevata per l'esercizio 2014 con delibera 81/2016.

È stato inoltre chiesto di chiarire le modalità attraverso le quali si garantisce che lo svolgimento dell'attività intramoenia avvenga in studi professionali privati effettivamente collegati in rete nel rispetto dell'art. 1 comma 4 lettera a bis) della l.n. 120/2007 e s.m.i.

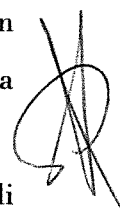
4.2 In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha dichiarato di aver completato nel mese di settembre 2016 l'informatizzazione delle procedure di tutte le prestazioni erogate dai medici dipendenti in regime di libera professione, nel rispetto delle tempistiche indicate dalla Regione attraverso le note 18185/A1406A del 1/10/2015 e 13124/A1406A del 14/6/2016. Il sistema, già utilizzato da anni per le prestazioni erogate nei locali dell'A.S.L., è stato aggiornato per permettere l'utilizzo della tecnologia web da parte delle strutture esterne alle quali poi è stato esteso.

Pertanto, tutti i centri convenzionati e gli studi privati dei medici in cui si svolge l'attività libero professionale intramoenia allargata sono stati collegati in rete secondo le prescrizioni regionali, e possono accedere - mediante l'applicativo messo a disposizione dall'A.S.L. - alle funzionalità di gestione delle agende di prenotazione, di prenotazione delle prestazioni e di accettazione del paziente per confermare l'avvenuta erogazione delle prestazioni, nonché alle funzionalità per l'incasso delle tariffe dovute con sistemi elettronici e tracciabili.

L'Azienda garantisce che lo svolgimento dell'attività intramoenia avviene in studi privati effettivamente collegati in rete, in quanto l'autorizzazione allo svolgimento in qualsivoglia sede non viene autorizzato fino a che detta sede non risulta correttamente connessa ed informatizzata nel rispetto delle regole aziendali.

4.3 Si prende atto di quanto riferito, evidenziando comunque l'esistenza della criticità in questione nell'anno 2015 e quindi la significativa tardività con cui si è proceduto alla completa informatizzazione della gestione dell'attività di intramoenia.

5.1 È stato chiesto all'Azienda di dare atto del rispetto delle disposizioni in materia di dispositivi medici (art. 15 c. 13 lett. f) del d.l. 95/2012 e art. 9 ter, c 1 lettera b) d.l. 78/2015) avendo



dichiarato di non aver ricevuto dalla Regione degli obiettivi specifici, e considerato anche l'aumento della relativa spesa rilevato nel 2015.

Anche alla Regione è stato richiesto, con nota istruttoria n. 131 del 11 gennaio 2017, di riferire in materia.

5.2 L'Azienda ha elencato tutte le azioni poste in essere per ridurre la spesa per l'acquisto di dispositivi medici, evidenziando che l'ammontare della spesa nel 2015 rispetta comunque i tetti di spesa SSN per dispositivi medici di cui all'art. 15 c. 13 lett. f) del d.l. n. 95/2012.

In particolare l'aggregato di spesa per l'acquisto di dispositivi medici rappresenta la percentuale del 4,26% rispetto al bilancio 2015 e quindi rispetta il tetto di spesa del 4,4% previsto dal D.L. 95/2012.

La Regione, con nota del 2.2.2017, ha confermato la mancata individuazione di obiettivi specifici in materia per l'esercizio 2015.

5.3 Nel prendere atto di quanto riferito non si evincono i motivi per cui la Regione non abbia assegnato per il 2015 alcun obiettivo specifico per la farmaceutica e l'acquisto di dispositivi medici, a differenza di quanto effettuato precedentemente.

6.1 Come nel 2014, anche nel 2015 l'Azienda non ha rispettato il limite previsto dall'art. 2 comma 71 della legge 191/2009 in materia di spesa del personale.

Inoltre, come rilevato anche nella delibera 81/2016, il costo per il personale a tempo determinato o con convenzioni o con contratti di Co.Co.Co. e quello per il personale con contratti di formazione e lavoro risultano superiori nel 2015 al 50% del costo del 2009, non rispettando dunque il disposto dell'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010. In particolare la spesa per personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi e contratti di somministrazione risulta aumentata rispetto al 2009 del 638,12%.

6.2 In sede di controdeduzioni l'Azienda ha precisato che per quanto riguarda la spesa complessiva del personale anno 2015 l'Azienda era tenuta al rispetto della quota stabilita dalla Regione Piemonte con DGR n. 36 — 1483 del 25 maggio 2015, pari a euro 94.151.000, che l'Azienda ha rispettato, contenendo tale voce nella somma di euro 93.661.000.

In merito al costo del personale con tipologie di contratto diverse rispetto al tempo indeterminato, l'Azienda ha riferito che la non puntuale osservanza della normativa è stata legata alla peculiarità transitoria dell'azienda che prevede, nel 2018, lo spostamento dell'attività ospedaliera da due strutture ad un presidio unico. Ha riferito che tale razionalizzazione non sarà limitata all'aspetto strutturale, ma riguarderà anche gli organici di personale.

6.3 Si prende atto di quanto dichiarato in merito alla spesa complessiva del personale per l'anno 2015.

In merito al costo del personale con tipologie di contratto diverse rispetto al tempo indeterminato, l'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010 prevede per le amministrazioni dello Stato che non può superare, a decorrere dal 2011, il 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Tali disposizioni, in base a quanto precisato dallo stesso comma, non sono puntualmente vincolanti per le Regioni, le Province autonome, gli Enti locali e gli Enti del Servizio sanitario nazionale, ma costituiscono, in ogni caso, principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali gli enti si devono adeguare.

L'Azienda sanitaria non risulta dunque essersi puntualmente adeguata ai principi recati dalla menzionata normativa. In conclusione deve essere richiamata la necessità per l'Azienda di adeguarsi ai principi discendenti dalla citata normativa volti al contenimento della relativa spesa (cfr. Corte Conti, sez. reg. contr. Umbria, 4.12.2015 n. 152; Corte Conti, sez. reg. contr. Sardegna, 9.12.2015 n. 96).

7.1 In sede istruttoria è stato chiesto se in relazione ai beni materiali (mobili) siano periodicamente resi i rendiconti dei consegnatari con debito di custodia e se detti rendiconti siano trasmessi al collegio sindacale per le verifiche del caso ed inoltre alla competente Sezione giurisdizionale della Corte dei Conti.

7.2 In sede di controdeduzioni, l'Azienda ha riferito in merito alla tenuta e gestione dell'inventario dei beni patrimoniali, e alle verifiche effettuate dalla struttura preposta e dal Collegio Sindacale.

7.3 L'Azienda non ha risposto a quanto domandato in sede istruttoria, avendo riferito della procedura di inventariazione e registrazione informatica dei beni materiali e quindi essenzialmente dei beni oggetto di debito di vigilanza.

E' stata invece formulata istruttoria sui beni mobili oggetto di debito di custodia ed in particolare della loro rendicontazione da parte dei consegnatari e delle verifiche del collegio sindacale e della trasmissione alla competente Sezione della Corte dei Conti.

Al riguardo va rammentato che mentre il debito di "custodia" caratterizza, in linea di massima, il consegnatario incaricato di gestire un deposito o magazzino alimentato direttamente dalla produzione o dall'acquisizione in stock di beni mobili destinati a ricostituire le scorte operative delle varie articolazioni dell'amministrazione di appartenenza (compresi ovviamente i farmaci), il debito di "vigilanza" invece connota l'azione del consegnatario, presso ciascuna articolazione funzionale dell'amministrazione, competente alla sorveglianza sul corretto impiego



dei beni dati in uso agli utilizzatori nonché circa la gestione delle scorte operative di beni assegnati all'ufficio e destinati all'uso.

Non si è quindi domandato né dell'inventariazione dei beni, né della gestione dei beni già attribuiti ai singoli uffici o reparti dell'Azienda (né ovviamente dei beni mobili in uso). Si chiede quindi all'Azienda di riferire in ordine a quanto richiesto.

8.1 Nella delibera 81/2016 di questa Sezione si invitava l'Azienda *“a porre in essere periodiche e puntuali attività di monitoraggio e riscontro di quanto effettuato, ovviamente da utilizzare altresì per apportare gli opportuni correttivi al Piano triennale aziendale e per avere utili elementi ai fini della relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione”*.

In sede istruttoria è stato chiesto di conoscere quali misure consequenziali sono state adottate dall'Azienda in materia.

Inoltre è stato chiesto di riferire in ordine all'effettiva applicazione o meno del principio di rotazione di cui all'art. 1, co. 10, lett. b) della l. 190/2012, indicando altresì gli uffici ed i profili per cui è stato applicato nel corso del 2015, nonché i criteri seguiti per la nomina del Responsabile della Prevenzione e della Corruzione (R.P.C, oggi R.P.C.T.).

8.2 Con riferimento all'attività di controllo relativa sia alla normativa in materia di prevenzione della corruzione che di trasparenza sono state riportate le iniziative attivate nel 2016.

In merito ai principi di rotazione, è stato segnalato come nel servizio tecnico, in quello adibito alla logistica ed agli acquisti, siano applicate prassi di rotazione nella istruttoria delle pratiche o dell'attività di vigilanza. In particolare presso il servizio tecnico, settore lavori si procede ad una rotazione dei funzionari incaricati di procedere alla direzione lavori, contabilizzazione e liquidazione fatture del singolo appalto rispetto alla medesima ditta vincitrice onde evitare il rischio di consolidamento di rapporti continuativi fra lo stesso dipendente e la ditta fornitrice.

Per quel che concerne, poi, il settore logistico/acquisti sono state adottate misure organizzative interne di rotazione funzionale dei dipendenti amministrativi all'interno della struttura aziendale.

Infine, in relazione ai criteri seguiti per la nomina del responsabile della prevenzione della corruzione, la scelta al tempo operata dall'ASL CN2, anche in base all'attuale situazione organizzativa aziendale e nelle more dell'approvazione dell'Atto Aziendale, fu indirizzata verso l'individuazione di un dirigente laureato in giurisprudenza, con esperienza professionale maturata anche in ambiti diversi della P.A. rispetto alla sanità.

8.3 L'Azienda ha riferito quanto alle attività effettuate nel corso del 2016, inoltre quanto

alla vigilanza sul piano ha riportato una tabella riepilogativa del monitoraggio ed ha riferito di riscontri circa proposte di ulteriori misure da parte di vari referenti. L'azienda non ha peraltro riferito in ordine agli esiti degli eventuali riscontri e all'eventuale attivazione di interventi correttivi volti a porre rimedio ad eventuali carenze/ inadeguatezze individuate, anche a riscontro della deliberazione di questa Sezione n. 52/2016.

In merito alla rotazione del personale dalla risposta si evince che l'Azienda ha realizzato tale misura preventiva parzialmente. Si chiede di riferire puntualmente circa il numero del personale coinvolto sul totale di quello in servizio, riferendo in particolar per il personale dirigenziale e per i responsabili di uffici/unità organizzative, anche alla luce del P.N.A.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned to the right of the text.

