

Del. n. 88/2017/PRSS



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

Roberto TABBITA	presidente, relatore
Paolo PELUFFO	consigliere
Nicola BONTEMPO	consigliere
Mauro NORI	consigliere

nell'adunanza del 15 marzo 2017;

VISTO l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con R.D. 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;

VISTO il regolamento (14/2000) per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, deliberato dalle Sezioni Riunite della Corte dei conti in data 16 giugno 2000, e le successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), che estende le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 anche agli enti del Servizio sanitario nazionale, facendo obbligo ai collegi sindacali dei predetti enti di inviare alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio di esercizio redatta sulla base di apposite linee guida predisposte dalla Corte dei conti;

VISTO il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la propria deliberazione 12 gennaio 2016, n. 1, con la quale è stato approvato il programma di attività della Sezione regionale di controllo per il 2016;

VISTE le “linee-guida” per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di esercizio 2014, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione 4 giugno 2015, n. 20;

VISTA la relazione pervenuta alla Sezione dal Collegio sindacale dell’Azienda Ospedaliera Meyer in ordine al bilancio di esercizio 2014;

ESAMINATI la documentazione pervenuta, le osservazioni formulate e gli elementi emersi nell’istruttoria condotta con il supporto del competente settore della Sezione di controllo;

TENUTO CONTO delle osservazioni e delucidazioni che l’ente ha prodotto, con nota prot. 577 del 27 gennaio 2017, in relazione alle gravi irregolarità emerse in sede istruttoria ed esposte nella bozza di deliberazione inviata con nota n. 6118 del 14 dicembre 2016;

UDITO il relatore, presidente Roberto Tabbita;

CONSIDERATO

- che l’art. 1, commi 166 e 167, l. n. 266/2005, come modificato dal d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012 prevede l’adozione di “specifiche pronunce di accertamento” nel caso di mancato rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, del vincolo previsto in materia di indebitamento dall’art. 119, comma 6, Cost., dei principi di sostenibilità dell’indebitamento, nonché nelle ipotesi di violazione dei principi di sana gestione finanziaria e di irregolarità grave, ritenendosi tale una irregolarità che sia suscettibile di pregiudicare gli equilibri economico-finanziari degli enti;

- che l’art.1, comma 170, l. n. 266/2005, prevede che le disposizioni dei commi 166 e 167 si applicano anche agli enti del Servizio sanitario nazionale disponendo, altresì, nel caso di mancato rispetto degli obblighi previsti ai sensi del comma 166 da parte dei predetti enti, che la Corte trasmetta la propria segnalazione alla regione interessata per i conseguenti provvedimenti;

- che l’art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, ha ribadito questo sistema di controllo, anche nei confronti degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale;

- che l’art. 1, comma 7, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, ha attribuito maggiore incisività a questa modalità di verifica, con la previsione di un

eventuale blocco dei programmi di spesa causativi di squilibri economico-finanziari degli enti territoriali e sanitari;

- che la Sezione – seguendo anche gli orientamenti assunti dalla Sezione delle autonomie – ritiene che la gravità della irregolarità contabile sia da valutare non tanto alla stregua delle modalità e/o del grado di scostamento dalla norma, quanto, soprattutto, del rischio di ripercussioni sugli equilibri di bilancio;

- che la Sezione ritiene meritevoli di segnalazione non solo questioni strettamente finanziarie e contabili che mettono a rischio l'equilibrio di bilancio, ma anche fenomeni che evidenzino problematiche suscettibili di determinare, in prospettiva, pericoli per la stabilità finanziaria dell'ente;

- che la Sezione, nell'ambito dei profili esaminati, ha concentrato il proprio controllo sulle gravi irregolarità ritenute, tra tanti possibili fenomeni, maggiormente rappresentative di violazioni della normativa vincolistica statale in materia di bilancio e contabilità, di pregiudizio per gli equilibri di bilancio e di difficoltà nel conseguimento degli obiettivi generali di finanza pubblica;

- che le gravi irregolarità individuate dalla Sezione non necessariamente esauriscono gli aspetti di irregolarità che possono essere presenti nella gestione degli enti, né quelli che possono profilarsi sulla base delle informazioni complessivamente rese nei questionari. Pertanto, il mancato riscontro dei profili che non hanno formato oggetto del controllo non ne comporta una valutazione positiva;

- che le “specifiche pronunce di accertamento” in ordine all'eventuale mancato rispetto della normativa, dei criteri e delle regole contabili, sono indirizzate all'organo di vertice dell'ente e alla regione, chiamati ad adottare le misure consequenziali per il ripristino degli equilibri di bilancio e della regolarità amministrativo-contabile;

DELIBERA

Il bilancio di esercizio 2014 dell'Azienda Ospedaliera Meyer, come rappresentato nella relazione del Collegio sindacale e nei prospetti ad essa allegati, evidenzia le seguenti irregolarità gravi, che danno luogo a specifica pronuncia di accertamento.

LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI ACCREDITATI

E' stato rilevato il mancato rispetto delle misure di razionalizzazione della spesa sanitaria previste, per l'anno 2014, dall'art. 15, comma 14, della l. n. 135/2012 (“*Spending review*”). La suddetta disposizione normativa stabilisce che, nel 2014, gli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati al Servizio sanitario nazionale siano ridotti, rispetto al livello consuntivato nel 2011, del 2 per cento. Risulta, invece, un

aumento complessivo del 171 per cento; la spesa è in crescita anche rispetto al 2013, del 2,18 per cento.

LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

È stato rilevato il mancato conseguimento dell'obiettivo, posto dall'art. 15, comma 13, lettera a), della l. n. 135/2012 ("*Spending review*"), di riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi in misura pari al 10 per cento, per l'anno 2014 rispetto al 2011. La riduzione del valore dei contratti sopra citati risulta nondimeno realizzata nella misura del 4,89 per cento.

In particolare, la Sezione ha ritenuto di escludere dal calcolo relativo al rispetto del suddetto obiettivo una serie di voci di costo afferenti alla mobilità sanitaria, alle convenzioni uniche nazionali, ai sussidi previsti dalla l. 210/1992, al personale comandato, alla spesa ospedaliera e alla libera professione *intramoenia*.

LIMITI DI SPESA DEL PERSONALE

E' stato rilevato, anche per il 2014, il mancato rispetto, relativamente alla spesa del personale, del limite prescritto dall'art. 2, comma 71, della l. n. 191 del 2009, pari al corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento.

Al proposito si sottolinea che la spesa per il personale 2014 utilizzata per il calcolo, pari a 46.071.000 euro, risulta anche in crescita (del 3,77 per cento) rispetto al 2013 e resta ampiamente sopra il limite suddetto, pari a 30.212.000 euro.

Si precisa che la Sezione ha adottato un criterio di calcolo uniforme, fondato sulle risultanze del conto economico.

Inoltre, si rileva che la contabilizzazione dei contributi provenienti dalla Regione per il ripiano delle perdite pregresse, pari a 577.000 euro per il 2014, non è conforme a quanto prescritto dall'art. 29 co. 1 lett. d) del d.lgs. n. 118/2011. Risulta, infatti, la mancata movimentazione del conto relativo ai crediti verso regione per ripiano perdite, da effettuarsi contestualmente all'assegnazione del contributo, nonché l'errata iscrizione della relativa riscossione alla voce SIOPE 2105 "Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma", al posto della più pertinente 5102 "Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite".

Si reputano, invece, meritevoli di accoglimento le considerazioni svolte dall'Azienda nelle proprie controdeduzioni, relativamente all'ipotesi di mancato raggiungimento degli obiettivi relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera e all'acquisto di dispositivi medici e prodotti chimici, attribuiti dalla Regione con delibera di Giunta 28 luglio 2014, n. 644 (allegato B, tabelle 2 e 3), considerato che il parametro di riferimento è contenuto in un atto di programmazione regionale e non in una normativa nazionale.

Ai sensi dell'art. 148-bis del TUEL, introdotto dall'art. 3, comma 1, lett. e), del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla l. 7 dicembre 2012, n. 213, applicabile anche agli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005, l'Azienda Ospedaliera Meyer dovrà adottare entro sessanta giorni le consequenziali misure correttive, ai fini del successivo esercizio dell'attività di controllo spettante a questa Sezione.

Si raccomanda che tutti i dati indicati nelle risposte ai questionari, in special modo quelli che necessitano di una ricostruzione contabile, siano sempre riscontrabili anche mediante appositi prospetti di riconciliazione con i dati del conto economico e dello stato patrimoniale.

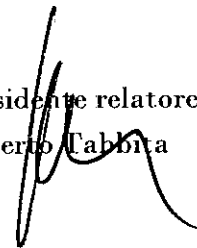
DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Meyer, al Collegio sindacale dell'Azienda e al Presidente della Regione Toscana.

La presente decisione è soggetta a obbligo di pubblicazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (concernente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni").

Così deciso in Firenze, nell'adunanza del 15 marzo 2017.

Il presidente relatore
Roberto Tabbita



Depositata in segreteria il 15 marzo 2017.

Il funzionario preposto al servizio di supporto

Claudio Felli

