



## **CORTE DEI CONTI**

### **SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE**

Delibera n. 147/2022/SRCPIE/PRSS

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

Dott.ssa	Maria Teresa POLITO	Presidente
Dott.ssa	Laura ALESIANI	Referendario
Dott.	Diego POGGI	Referendario
Dott.	Massimo BELLIN	Referendario relatore
Dott.	Fabio D'AULA	Referendario
Dott.	Paolo MARTA	Referendario
Dott.ssa	Maria DI VITA	Referendario
Dott.	Massimiliano CARNIA	Referendario

#### **nella Adunanza pubblica dell'8 novembre 2022**

VISTO l'art. 100, comma 2, 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;

VISTO l'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 7, 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/SEZAUT/2021/INPR della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, che approva le linee-guida ed il relativo questionario per la redazione della

relazione sul bilancio dell'esercizio 2020 da parte dei collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale;

VISTA la delibera n. 3/2022/SRCPIE/INPR, con la quale è stato approvato il programma dei controlli di questa Sezione per l'anno 2022;

VISTA la relazione in riferimento al rendiconto dell'esercizio 2020, redatta dal Collegio sindacale dell'ASL VCO, ai sensi dell'art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTE le richieste istruttorie trasmesse all'Ente relativamente ad alcune criticità ed irregolarità emerse dall'esame del rendiconto dell'esercizio 2020 ed i relativi riscontri;

VISTA la richiesta di deferimento del Magistrato Istruttore;

VISTA l'ordinanza n. 51 del 24 ottobre 2022, con la quale la Presidente ha ordinato la convocazione dell'Azienda e della Regione all'odierna adunanza pubblica;

PRESO ATTO che l'ASL VCO ha fatto pervenire proprie deduzioni scritte entro il termine del 4 novembre 2022, fissato con la citata ordinanza presidenziale;

UDITO il Relatore, Referendario dott. Massimo BELLIN;

UDITI, per l'ASL VCO, il Direttore Generale, Dott.ssa Chiara Serpieri, il Direttore Amministrativo, Avv. Cinzia Meloda, il Direttore S.O.C. Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio, Dott.ssa Manuela Succi, e, per la Regione, il dott. Valter BARATTA;

### **RITENUTO IN FATTO**

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 (c.d. *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, 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.

Va in particolare richiamato il citato comma 7, secondo cui l'accertamento, da parte delle Sezioni regionali della Corte di "*squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno*" fa sorgere l'obbligo per le amministrazioni interessate "*di adottare, entro sessanta giorni*

*dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento".*

In caso di inottemperanza al suddetto obbligo o nell'ipotesi in cui la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, *"è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria".*

In relazione al sistema dei controlli contemplato dal suddetto comma 7 in ordine ai bilanci preventivi e consuntivi, applicabile altresì agli Enti del servizio sanitario, la Corte Costituzionale con la sentenza n. 39/2014, ha avuto modo di affermare che *"il controllo finanziario attribuito alla Corte dei conti e, in particolare, quello che questa è chiamata a svolgere sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, va ascritto alla categoria del sindacato di legalità e di regolarità – da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie – e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie".*

In ordine, poi, ai provvedimenti necessari a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio ed in relazione alle conseguenze scaturenti dalla violazione del medesimo, i giudici costituzionali hanno rilevato che *"si tratta, dunque, di effetti chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati";* hanno, inoltre, precisato che *"siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.".*

Tanto premesso circa il quadro legislativo di riferimento, dalla relazione redatta dal Collegio sindacale dell'ASL VCO, relativa al bilancio dell'esercizio 2020, sono emerse



alcune criticità, formalmente segnalate all'Azienda ed alla Regione, invitandoli a fornire le proprie deduzioni ed ulteriori chiarimenti.

L'Azienda ha risposto, fornendo nei tempi assegnati i richiesti chiarimenti.

Il Magistrato Istruttore, valutate le complessive risultanze dell'attività istruttoria, ha ritenuto sussistenti i presupposti per l'esame collegiale ed ha chiesto al Presidente della Sezione il deferimento per la discussione collegiale.

Con relativa ordinanza, la Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza pubblica alla quale hanno partecipato i funzionari dell'ASL e della Regione, deducendo in merito alle diverse questioni sottoposte.

### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

Alla luce della complessiva istruttoria sinora svolta sono emerse, nei confronti dell'ASL VCO, irregolarità suscettibili di specifica pronuncia, nonché disfunzioni del sistema e criticità gestionali, tali da rendere necessario ed opportuno relazionare all'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 economica, patrimoniale e finanziaria della realtà aziendale.

#### **Analisi economica**

Il bilancio d'esercizio 2020 è stato adottato il 27 luglio 2021, tardivamente rispetto al termine fissato dall'art. 31 D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, ancorché prorogato al 30 giugno 2021 dal D.L. 30 aprile 2021, n. 56 (conv. in L. 17 giugno 2021, n. 87), in considerazione dello stato emergenziale.

Esso chiude con una perdita di 26,8 milioni di euro, in netto peggioramento rispetto all'esercizio precedente, nel quale chiudeva in pareggio.

Al riguardo non si può non tener conto dell'impatto determinato dalla pandemia COVID 19, che ha caratterizzato il 2020 e che ha richiesto, sin da subito, una riorganizzazione aziendale, sia in termini strutturali, che di attività, con un notevole impiego di risorse umane ed economiche.

I dati economici della gestione emergenziale sono stati riportati nel CE "COV20", redatto ai sensi del D.L. n. 18/2020.

Infatti, l'art. 18, comma 1, D.L. n. 18/2020 prevede che gli enti del servizio sanitario regionale provvedano, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato, contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza.



Tuttavia, dal CE "COV20" trasmesso dall'Azienda emerge una perdita pari a circa 12,1 milioni di euro, che rappresenta meno della metà della perdita complessiva, la quale, pertanto, è stata generata anche dalla gestione "ordinaria".

Nel questionario è precisato che: *"il collegio nell'esprimere parere favorevole al bilancio, che risente della gestione relativa all'emergenza sanitaria, esprime l'auspicio che, compatibilmente con la necessità primaria di garantire il servizio di assistenza sanitaria ai cittadini, l'azienda adotti le opportune iniziative che possano ricondurre al pareggio di bilancio, o comunque alla diminuzione progressiva della perdita"*.

Pertanto, è stato chiesto all'Azienda di riferire le misure adottate nel 2021 per raggiungere l'obiettivo dell'equilibrio di bilancio.

Essa ha dichiarato che anche l'anno 2021 si è chiuso in perdita, determinata largamente dalla gestione della pandemia i cui oneri non sono stati ancora interamente finanziati con fondi a destinazione vincolata.

Inoltre, ha precisato che l'anno 2021 è stato caratterizzato anche da due situazioni diverse rispetto a quanto accaduto nel corso dell'anno 2020:

- il pieno svolgimento della campagna vaccinale, che ha richiesto un grande sforzo, sia in termini organizzativi che di personale assunto con reclutamenti di vario tipo;
- la graduale ripresa delle attività ordinarie, che ha comportato un aumento rispetto ai costi registrati nell'anno precedente.

Ha quindi indicato altre voci di costo che nel 2021 hanno registrato un aumento (costi di servizi e manutenzioni, costi per l'attività riabilitativa, costi per assistenza integrativa e per assistenza protesica), specificando sinteticamente le cause.

Infine, ha precisato che la carenza di personale medico e le difficoltà incontrate nel reclutamento - nonostante siano state esperite numerose procedure concorsuali - ha obbligato l'Azienda a trovare forme alternative di reclutamento, rivolgendosi a soggetti economici esterni per la messa a disposizione di personale medico.

Nel prendere atto di quanto specificato, si evidenzia che sono stati indicati i fattori che hanno determinato la perdita 2021 non ancora quantificata definitivamente, ma non sono state riportate le azioni messe in atto per raggiungere l'obiettivo dell'equilibrio di bilancio.

Con nota del 4 novembre 2022 l'Azienda ha ribadito che per l'anno 2021 l'entità del finanziamento Covid non è stata sufficiente a coprire i costi specifici e che, viceversa, l'Azienda ne ha assorbito una quota nell'ambito dei costi ordinari.

Inoltre, ritiene che si possa riconoscere la strutturazione di una nuova linea di attività Covid aggiuntiva rispetto alle preesistenti linee di attività e nel 2021 aggravata

dall'attività vaccinale, che non vede una sua fonte di finanziamento sufficientemente capiente; peraltro, sostiene che, ove si elidano dette quote di costo, il bilancio operativo delle attività ordinarie mostra la sua coerenza e continuità rispetto all'andamento pluriennale.

Evidenzia altresì che, nonostante gli sforzi profusi, l'Azienda non è stata in grado di utilizzare nel 2021 - se non marginalmente - perfino le quote di finanziamento aggiuntivo destinate al recupero delle liste di attesa, a causa della persistenza della grave carenza di personale: nonostante i provvedimenti di flessibilizzazione delle risorse e la programmazione operativa realizzata di concerto con la Direzione regionale competente, anche per il 2022 non è stato agevole l'utilizzo di dette quote, che ancora presenteranno importanti residui non spesi.

La Sezione si riserva di esaminare le problematiche esposte nei successivi controlli.

Nonostante la normativa abbia previsto risorse *ad hoc* per la gestione dell'emergenza, queste ultime - come sottolineato dall'Azienda stessa - sono risultate insufficienti per i maggiori costi che l'emergenza ha comportato.

Dai dati trasmessi in sede istruttoria l'Azienda è risultata destinataria di finanziamenti per un importo complessivo di euro 9.318.788,84, di cui euro 6.519.659,37 per spese di personale ed euro 2.799.129,47 per spese di acquisto di servizi.

Rispetto ai finanziamenti ricevuti, l'Azienda ha dichiarato che sono stati spesi euro 3.735.915,75, mentre le restanti risorse inutilizzate sono state accantonate al fondo rischi ed oneri.

Nel 2020 l'Azienda è stata anche destinataria di erogazioni liberali per un importo di euro 240.760,93, di cui euro 112.180,00 sono stati utilizzati per l'acquisto di attrezzature sanitarie; la restante parte è stata utilizzata nell'esercizio 2021 (eccetto euro 1.212,18).

Escludendo gli importi relativi alla gestione dell'emergenza riportati nel CE "COV20", per la maggior parte delle voci di costo si ottengono valori inferiori a quelli del 2019, per effetto della sospensione di tutte le attività differibili e non urgenti, che tuttavia non hanno consentito all'Azienda di non generare un'ulteriore perdita.

Analizzando le singole componenti del risultato d'esercizio emerge un peggioramento anche del risultato della gestione ordinaria, che diventa negativo, passando da 4,5 milioni di euro del 2019 a -19,2 milioni di euro nel 2020: il peggioramento è dovuto alla riduzione del valore della produzione, che ammonta a circa

351,7 milioni di euro (11,8 milioni di euro in meno rispetto al 2019) ed all'incremento del costo della produzione, pari ad 371 milioni di euro (12 milioni in più).

Tra le principali componenti del valore della produzione, solo la voce "*Contributi in c/esercizio*" si è incrementata rispetto al 2019, grazie alle maggiori risorse previste per la gestione dell'emergenza sanitaria, mentre le voci relative alla "*compartecipazione alla spesa sanitaria per ticket*" ed ai "*ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria*", al contrario, hanno subito una rilevante riduzione.

Relativamente alle componenti del costo della produzione, per la spesa per acquisti di beni - pari a 48 milioni di euro - si rileva un aumento complessivo pari a 7,3 milioni di euro, imputabile quasi interamente all'aumento di quella per beni sanitari (6,8 milioni di euro).

Dai valori indicati nel CE "COV20" si rileva che la spesa per acquisto di beni sostenuta per la gestione dell'emergenza ammonta a circa 6,1 milioni di euro, pari a circa 13% del totale di tale tipologia di spesa.

Tra i beni sanitari, sia la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati - pari a 23,2 milioni di euro - che quella per dispositivi medici - pari a 14,4 milioni di euro - sono aumentate nel 2020, di circa 2,7 milioni di euro.

Relativamente all'acquisto di alcune categorie di beni e servizi individuati dal DPCM 24 dicembre 2015, già in sede di analisi sul bilancio 2019 era emerso il mancato ricorso ai soggetti aggregatori e l'acquisto esclusivamente in forma autonoma; pertanto, in sede istruttoria è stato chiesto se l'Azienda abbia recepito le osservazioni di questa Sezione contenute nella delibera n. 161/2021, operando scelte conformi alle prescrizioni della normativa vigente.

Con nota del 28 gennaio 2022 l'Azienda ha dichiarato di non aver fatto ricorso a Consip e Centrali di committenza per il servizio di pulizia presidi ospedalieri ed extraospedalieri, né per quello di smaltimento rifiuti.

Per quanto riguarda il servizio di pulizia, sia per l'anno 2019 che per l'anno 2020 ha utilizzato la prosecuzione del contratto in essere, in mancanza di convenzioni SCR, Consip, AIC.

Con disposizione n. 434 del 3 dicembre 2018 SCR Piemonte ha indetto una gara regionale centralizzata per l'affidamento dei servizi di pulizia, sanificazione e servizi accessori a ridotto impatto ambientale per le Aziende del Servizio Sanitario della Regione Piemonte e per USL Valle d'Aosta (gara 137/2018), suddivisa in 5 lotti territoriali.

Con disposizione n. 451 del 14 dicembre 2020 SCR Piemonte ha aggiudicato la gara ed il 15 marzo 2021 ha sottoscritto la convenzione con la società aggiudicataria,



fissando la data di attivazione al 1° agosto 2021, per una durata di 36 mesi e possibilità di rinnovo da parte di SCR Piemonte per 24 mesi.

Avverso gli atti di gara sono stati proposti ricorsi da due società che, in esito all'udienza di merito del 23 giugno 2021, il Tar Piemonte ha definitivamente respinto, con sentenze nn. 741/2021 e 742/2021 pubblicate in data 15 luglio 2021.

Con nota prot. 6205 del 22 luglio 2021 SCR Piemonte ha comunicato alle AASSLL la possibilità di procedere alla stipula dei contratti attuativi con gli aggiudicatari della gara in questione, in adesione alla Convenzione regionale sottoscritta da SCR Piemonte in data 15 marzo 2021.

Il termine precedentemente previsto per l'attivazione della Convenzione ed il conseguente avvio del servizio, considerate le tempistiche dei contenziosi, è stato posticipato dal 1° agosto 2021 al 1° ottobre 2021, per la durata di 36 mesi e, quindi, fino al 30 settembre 2024, fatti salvi i rinnovi previsti dalla Convenzione stessa. La Società aggiudicataria del lotto 5 - di cui l'Azienda fa parte - ha comunicato la disponibilità all'avvio del servizio di pulizia a far data dal 16 novembre 2021.

Con deliberazione del Direttore Generale del 22 settembre 2021 l'Azienda ha aderito alla Convenzione SCR Piemonte con la Società aggiudicataria del lotto 5.

Analogamente, per quanto concerne il servizio di pulizia immobili (conto 3101104 "*Altri servizi di pulizia*"), in assenza di convenzioni SCR, Consip e AIC, l'Azienda ha provveduto all'affidamento mediante procedura negoziata - ai sensi della Legge n. 381/1991 e della Legge Regionale n. 18/1994 - per l'esecuzione delle prestazioni di pulizia dei presidi sanitari in ambito distrettuale delle sedi di Omegna, Verbania e Domodossola, riservato a Cooperative sociali di tipo B/C.

Anche questa tipologia di servizi di pulizia (presidi sanitari extraospedalieri) rientra nell'affidamento previsto dalla convenzione di SCR Piemonte sopra citata, cui l'Azienda ha aderito.

Per quanto riguarda il servizio di smaltimento rifiuti (c/3101108), il riferimento è al servizio di raccolta, trasporto e smaltimento imballaggi non speciali presso il Presidio Ospedaliero di Verbania, mediante utilizzo di *press-container*.

Fin dall'anno 2013 è attiva presso il P.O. di Verbania un'isola ecologica destinata alla raccolta, tra gli altri rifiuti, degli imballaggi di carta/cartone e plastica, rientranti nella categoria dei rifiuti urbani, dove sono stati predisposti gli impianti elettrici necessari per l'installazione ed il funzionamento di sistemi di pressatura dei rifiuti, in relazione alla loro notevole quantità (presso il Presidio ospedaliero vi è anche la sede dei magazzini centrali sia farmaceutico che economale della ASL VCO), nonché del loro volume.

Con determinazioni n. 627 del 13 giugno 2013, n. 76 del 16 gennaio 2015 e n. 1146 del 17 novembre 2017 era stato affidato il noleggio di due press container (uno per la carta ed il cartone e l'altro per la plastica), oltre al ritiro ed allo smaltimento del loro contenuto, alla CONSER V.C.O. SpA — Azienda Consortile dei Comuni della Provincia del Verbano-Cusio-Ossola, localmente deputata alla raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti urbani nel Comune di Verbania, con scadenza 31 dicembre 2018; con delibera n. 878 del 20 novembre 2018 sia il noleggio che il servizio sono stati riaffidati per gli anni 2019/2021.

L'Azienda ha precisato che, configurandosi la Conser V.C.O. S.p.A. quale concessionaria *in house* per il Comune di Verbania - la cui titolarità è in capo al Comune stesso - del servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti urbani, tale affidamento è da considerarsi un'integrazione del servizio stesso ed ha, inoltre, evidenziato che si tratta di un affidamento concernente costi esigui.

Nel prendere atto di quanto dichiarato dall'Azienda non si può non sottolineare la lentezza nell'effettuazione delle procedure di gara da parte di SCR, già riscontrata nella delibera n. 161/2021 e segnalata alla Regione.

Relativamente alla spesa per acquisti di servizi, si rileva una riduzione di quella per servizi sanitari (-12,9 milioni di euro) ed un lieve incremento di quella per servizi non sanitari (522 migliaia di euro); tra gli acquisti di servizi, l'incremento più elevato si è registrato nella voce "*Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato*" (+1,9 milioni di euro).

Nell'ambito delle attività legate alla gestione dell'emergenza Covid, l'Azienda ha dichiarato che sono stati conferiti due incarichi libero professionali per assistenti sociali (art. 1, comma 7, D.L. n. 34/2020), sostenendo un costo nel 2020 pari ad euro 35.817; non sono stati attivati contratti libero professionali per infermieri di famiglia o comunità (art. 1, comma 5, D.L. n. 34/2020) e psicologi (art. 1, comma 7-bis, D.L. n. 34/2020).

Nell'acquisto di servizi sono incluse anche le prestazioni erogate dalle strutture accreditate, che durante la pandemia hanno avuto un ruolo fondamentale, riconosciuto dalla normativa emergenziale.

Infatti, è stato previsto che le Regioni stipulassero accordi per l'acquisto di prestazioni e servizi con strutture private accreditate, ai sensi dell'art. 8-quinquies, D.Lgs. n. 502/1992, e non accreditate.

Alle strutture sanitarie accreditate - inserite nei piani regionali di emergenza per pazienti critici affetti da COVID-19 - è stata riconosciuta, inoltre, la remunerazione di una specifica funzione assistenziale, per i maggiori costi correlati all'allestimento dei

reparti ed alla gestione dell'emergenza Covid 19, nonché un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid-19.

A tal fine, in sede istruttoria è stato chiesto di precisare quanto sia stato corrisposto agli erogatori privati per l'attività da essi resa nel 2019, nel 2020 e, ancorché in via provvisoria, nel 2021; relativamente al 2020 è stato chiesto di indicare la quota riconosciuta alle strutture private come remunerazione della specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento ed alla gestione Covid.

L'Azienda ha prodotto le seguenti tabelle:

anno 2019	ospedaliera	specialistica	file f	finanziamento per funzioni	totale
centro ortopedico di Quadrante	19.136.025,19	2.085.121,39			21.221.146,58
istituto auxologico italiano	23.683.762,15	1.470.092,04	260.917,77	2.500.000,00	27.914.771,96
casa di cura Eremo di Miazzina	7.065.478,70	1.641.523,66			8.707.002,36

anno 2020	ospedaliera	specialistica	file f	finanziamento per funzioni	funzioni covid	dd 2187/24.12.21 incremento tariffario funzioni e ristori <i>una tantum</i>	totale
centro ortopedico di Quadrante	14.369.154,60	1.682.558,97			993.069,20	2.597.566,00	19.642.348,77
istituto auxologico italiano	17.340.290,91	1.790.866,13	247.106,08	2.500.000,00	787.873,21	5.331.822,00	27.997.958,33
casa di cura Eremo di Miazzina	7.184.721,45	1.746.795,67			623.481,80	1.876.701,00	11.431.699,92

Relativamente al 2021 sono stati indicati i valori di produzione attualmente pubblicati sulla piattaforma PADDI della Regione, in attesa di conoscere i dati definitivi che saranno comunicati in sede di consuntivo 2021, al termine dei controlli effettuati dalla Regione. Inoltre, è stato indicato quanto fatturato ad oggi dagli erogatori privati e quanto pagato:



anno 2021	ospedaliera	specialistica	file f	finanziamento per funzioni	totale	fatturato	pagato
Centro ortopedico di Quadrante	20.210.216,94	2.625.207,45			22.835.424,39	18.874.309,09	18.860.786,24
istituto auxologico italiano	20.754.511,61	2.177.404,20	224.998,23	2.500.000,00	25.656.914,04	28.424.458,62	28.424.458,62
casa di cura Eremo di Miazzina	7.931.096,64	2.346.339,30			10.277.435,94	10.719.253,57	10.636.829,92

Peraltro, si evidenzia che nel 2020 è stato effettuato un accantonamento al fondo rischi, connesso all'acquisto per prestazioni da privato, pari ad euro 9.302.154,54, che corrisponde al differenziale tra il 90% del *budget* assegnato e la valorizzazione delle prestazioni erogate nel 2020 da ciascuna struttura privata inferiore a tale percentuale, nonché all'accantonamento del finanziamento per incrementi contrattuali del personale non sanitario delle strutture private.

Tale importo incrementa interamente i costi dell'esercizio 2020 rispetto all'esercizio precedente, in cui l'accantonamento è stato pari a zero.

Il totale della spesa del personale nel 2020 ammonta a 97,3 milioni di euro, con un aumento di circa 5,9 milioni di euro rispetto all'esercizio precedente. Quasi 4,3 milioni di euro sono da imputare alla gestione emergenziale.

Come già precisato, all'Azienda sono state assegnate risorse aggiuntive, destinate alla spesa per il personale, per un totale di euro 6.519.659,37, utilizzate nel 2020 per euro 4.278.997,30, come rappresentato nella seguente tabella:

mmg e pls (dl 34/2020 e dl 137/2020)		reclutamento personale sanitario (dl 14/2020)	infermieri (dl 34/2020)	potenziame nto adi (dl 34/2020)	potenziame nto personale t.i. (dl 34/2020)	risorse integrative per il personale dirigente e comparto sanitario (dl 18/2020 e dl 34/2020)	ulteriori finanziamenti <i>ad hoc</i>
finanziamen to ricevuto dd. 1715/2020	finanziamento ricevuto dd. 1664/2020	finanziament o ricevuto dd. 1565/2020	finanziamen to ricevuto dd. 1602/2020	finanziamen to ricevuto dd. 1586/2020	finanziamen to ricevuto dd. 1582/2020	finanziamento ricevuto dd 1258/20202 e dgr 37-2160 del 2020, dd 1835/2020, dd 853/2020 (art. 1 co. 1 dl 18/2020) e dgr 40-1860 del 2020	usca - pers. medico l.27/2020 art.4 usca - pers. medico e di supporto l.77/2020
12.612,00 utilizz. per 3.399,55	85.510,00 non utilizzato	1.110.276,89 interamente utilizz.	948.130,00 utilizz. per 204.987,88	972.649,00 non utilizzato	588.606,00 utilizz. per 158.457,50	2.321.707,27 interamente utilizz.	480.168,21 interamente utilizz.

Le restanti risorse inutilizzate sono state accantonate al fondo rischi.

Relativamente alla spesa per il personale, dalla consultazione dei documenti pubblicati nel sito istituzionale dell'Azienda si rileva la mancata valorizzazione dei conti relativi alle ferie maturate e non godute al 31 dicembre 2020.

Al riguardo si ricorda che alla chiusura dell'esercizio deve procedersi alla contabilizzazione del costo relativo alle ferie non godute dal personale dipendente, che rappresentano un costo di competenza dell'esercizio in cui sono maturate, e non dell'esercizio in cui siano fruite o liquidate.

Pertanto, sono stati chiesti chiarimenti.

L'Azienda ha precisato quanto segue:

"Con nota prot. 6984 del 2 aprile 2015 di oggetto "Linee guida alla chiusura del bilancio di esercizio 2014" la Regione Piemonte comunicava che "alla luce della normativa vigente in materia di ferie maturate e non godute ed in particolare a quanto disposto dall'Art. 5 , comma 8, del D.L. 95/2012 convertito nella L.135/2012 e dal parere del DFP n. 40033 dell'8.10.2012 condiviso dal MEF con nota 94806 del 9.11.2012, a decorrere dall'esercizio 2014, per la predisposizione del bilancio di esercizio, le Aziende Sanitarie dovranno rilevare le variazioni economico-patrimoniale e finanziarie relative alle ferie maturate e non godute esclusivamente nelle ipotesi di specifiche cause estintive del rapporto di lavoro non imputabili alla volontà del lavoratore o alla capacità organizzativa del datore di lavoro, ovvero:

- decesso;
- malattia ed infortunio;

- risoluzione del rapporto di lavoro per inidoneità fisica permanente ed assoluta;
- congedo obbligatorio per maternità”.

*L’Azienda si attiene strettamente alla normativa citata, non riconoscendo il pagamento di ferie al di fuori delle fattispecie elencate. Peraltro le indicazioni al personale sono quelle di usufruire delle ferie entro i termini previsti dal contratto di lavoro e comunque prima che il rapporto di lavoro si estingua (pensionamento, recesso volontario).*

*Nel caso di pagamento di ferie non godute agli eredi di personale deceduto, l’importo dovuto viene iscritto tra i debiti verso il personale nell’anno in cui è avvenuto il decesso”.*

In sede di adunanza pubblica l’Azienda ha specificato che l’ufficio personale analizza quali siano le situazioni che legittimano la monetizzazione ed a chiusura del consultivo viene comunicato l’importo da iscrivere nei debiti verso il personale e nei relativi costi, in modo da non gravare sui bilanci relativi all’esercizio in cui vengono corrisposti.

### **Analisi patrimoniale e finanziaria**

L’Azienda presenta un patrimonio immobilizzato di circa 78,2 milioni di euro: le immobilizzazioni materiali ammontano a 69,9 milioni di euro, di cui 55,4 milioni di euro di fabbricati.

In sede istruttoria è stato chiesto di comunicare se nel patrimonio dell’Azienda siano compresi immobili (strumentali e non) inutilizzati, specificando eventuali previsioni di alienazioni o altre decisioni riguardanti il loro utilizzo; l’Azienda ha dichiarato di non avere nel proprio patrimonio immobili inutilizzati.

Con nota del 10 maggio 2022 l’Azienda ha indicato due immobili nel Comune di Verbania e due nel Comune di Omegna, per i quali si sta procedendo alla verifica/aggiornamento delle perizie e della documentazione tecnica richiesta per procedere alla vendita tramite asta pubblica; peraltro, è stato precisato che per la vendita di codesti immobili sono già state espletate tre aste pubbliche, andate deserte, negli anni 2012, 2013 e 2014.

Inoltre, ha indicato:

- un immobile nel Comune di Domodossola per il quale è prevista la ristrutturazione e l’ampliamento al fine di destinarlo a sede delle Casa di Comunità per la zona dell’Ossola, nell’ambito della Missione 6 del PNRR;



- un immobile nel Comune di Villadossola, già sede del distretto, per il quale si sta predisponendo un contratto di comodato con il Comune, il quale ha avanzato la proposta di sistemazione dello stabile con propri fondi per destinarlo ad attività e laboratori scolastici;

- un immobile nel comune di Armeno per il quale si sta valutando la richiesta del Comune di concessione in comodato: l'Amministrazione locale intenderebbe realizzare un Centro Polivalente per attività sanitarie (ambulatorio per medici MMG ed eventualmente punto prelievi), culturali e ricreative; se la richiesta non dovesse trovare riscontro, anche detto immobile verrebbe destinato alla vendita.

Infine, ha precisato che nel corso dell'anno 2020 si è perfezionata la vendita di due immobili ubicati nel Comune di Verbania a seguito di asta pubblica indetta nel mese di dicembre.

Il ricavato dei due immobili è stato pari ad euro 141.000, di cui euro 111.810,86 iscritti a consuntivo tra le riserve da plusvalenze da reinvestire, ed euro 180.050, di cui euro 113.142,41 iscritti a consuntivo tra le riserve da plusvalenze da reinvestire.

Nel corso dell'anno 2021 tali riserve sono state utilizzate per l'acquisto delle seguenti attrezzature sanitarie:

- un monitor per Cardiologia Emodinamica P.O. Domodossola;
- tre riuniti oftalmici per Ambulatorio Oculistica Domodossola;
- due riuniti oftalmici per Ambulatorio Oculistica Verbania;
- una colonna laparoscopica per Sale operatorie Chirurgia/Ostetricia Ginecologia P.O. Verbania.

Delle somme iscritte a riserva, al momento non risultano utilizzati euro 118,33.

La Sezione prende atto e, al contempo, invita l'Azienda a dare seguito in tempi brevi alle procedure citate, al fine di consentire l'utilizzo o l'alienazione degli immobili in questione.

L'attivo circolante, pari ad 70,6 milioni di euro, è composto da:

- 6,5 milioni di euro di rimanenze;
- 33,4 milioni di euro di disponibilità liquide;
- 30,7 milioni di euro di crediti.

La maggior parte dei crediti dell'Azienda è verso la Regione, in parte per spesa corrente ed in parte per versamenti a patrimonio netto.

Rispetto al 2019 si rileva una notevole riduzione dei crediti relativi a spesa corrente (-28,8 milioni di euro), che passano da circa 46,8 milioni di euro al 31 dicembre 2019 a circa 18 milioni di euro al 31 dicembre 2020, mentre si riduce solo di 2,1 milioni

di euro l'importo dei crediti per versamenti a patrimonio netto, che passano da 7,5 milioni di euro a 5,4 milioni di euro.

Tuttavia, persistono crediti risalenti al 2016 e precedenti per circa 11,2 milioni di euro relativi a spesa corrente e circa 4 milioni di euro relativi a versamenti a patrimonio netto.

In sede istruttoria è stato chiesto di indicare l'importo ricevuto dalla Regione, nel corso del 2021, a riduzione dei crediti verso di essa: l'Azienda ha trasmesso una tabella con indicazione dei crediti incassati e le annualità a cui si riferiscono, per un totale di circa 12 milioni di euro. Di questi, solo 3 milioni sono relativi al 2016 e precedenti; pertanto, restano ancora da incassare elevati crediti vetusti.

Anche i debiti verso Regione risultano elevati e vetusti: su un totale di circa 17,3 milioni di euro, 9,2 milioni sono relativi ad annualità 2016 e precedenti.

Peraltro, dalla nota integrativa si evince che circa 9 milioni di euro dei citati debiti sono relativi alle somme già incassate per il D.L. n. 35/2013, in attesa di essere portate in diminuzione dei crediti verso Regione.

Al riguardo, l'Azienda ha dichiarato che nell'anno 2021 non sono state effettuate riconciliazioni che abbiano portato ad una diminuzione di detto debito; a novembre 2021 la Regione ha inviato all'Azienda l'elenco dei crediti estratto dalla Nota Integrativa 2019 propedeutico alla richiesta di riconciliazione, che presumibilmente avverrà prima della chiusura del Consuntivo 2021.

Dai prospetti SIOPE si rileva un fondo di cassa al 31 dicembre 2020 pari a 33,4 milioni di euro, più alto di quello al 31 dicembre 2019, pari a 18,3 milioni di euro.

Nel 2020 l'Azienda ha incassato risorse per circa 337,7 milioni di euro, contro i 316,4 milioni di euro del 2019, ed ha effettuato pagamenti per 322,6 milioni di euro, in aumento rispetto ai 312 milioni di euro del 2019.

Anche dal punto di vista finanziario, come già evidenziato nell'analisi economica, rispetto al 2019 si rilevano maggiori incassi di contributi e trasferimenti correnti, nonché una diminuzione degli incassi derivanti da prestazioni di servizi: in particolare, aumentano gli incassi di contributi e trasferimenti correnti da Regione, che passano da 302 milioni di euro del 2019 a 324,3 milioni del 2020, mentre si riducono quelli relativi alla compartecipazione alla spesa sanitaria, che passano da 4,5 milioni di euro nel 2019 a 2,5 milioni di euro nel 2020.

Il miglioramento della liquidità dell'Azienda è rilevabile anche dal dato relativo ai pagamenti dei debiti verso fornitori: al 31 dicembre 2020 è pari a 36,2 milioni di euro (scaduti solo per 2,2 milioni di euro), contro i 47,1 milioni di euro del 2019.

L'indicatore di tempestività è pari a -19 giorni, in miglioramento rispetto al 2019 (-16).

Anche nel 2020 l'Azienda non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria.

### **Gestione dell'emergenza sanitaria**

Oltre ad aver avuto conseguenze in termini finanziari, la pandemia ha comportato la necessità di una riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale.

Infatti, a livello territoriale, ogni 50.000 abitanti sono state istituite le unità speciali di continuità assistenziale (di seguito USCA), ai sensi del D.L. n. 14/2020 s.m.i..

Secondo quanto indicato nel questionario sul bilancio 2020, l'ASL VCO ha attivato tre USCA, con un bacino medio di popolazione assistita di 55.572 abitanti.

È stato chiesto all'Azienda di quantificare i costi sostenuti per la costituzione ed il funzionamento delle USCA nel 2020.

L'Azienda ha dichiarato che nelle tre USCA operano complessivamente 34 medici e che nell'anno 2020 i costi sostenuti sono stati pari ad euro 680.022,59.

Inoltre, ha riferito che per i costi delle USCA viene utilizzato il centro di costo riguardante le attività Covid territoriali, precisando che i costi dichiarati si riferiscono solo a costi del personale, mentre non sono stati indicati gli ulteriori costi sostenuti per la costituzione ed il funzionamento delle USCA.

Richiesta di quantificare gli ulteriori costi rilevati nell'apposito centro di costo, l'Azienda ha comunicato quanto segue:

- euro 7.320,00 per attivazione modulo procedura USCA;
- euro 11.853,16 per noleggio concentratori di ossigeno portatili;
- euro 1.909,29 per farmaci;
- euro 5.864,48 per dispositivi medici *in vitro* (tamponi);
- euro 21.513,34 per dispositivi medici (principalmente DPI: tute, cuffie, guanti, camici, sovra scarpe, mascherine oltre a cateteri, provette, sacche urine, garze).

Dal momento che è stata rilevata una situazione molto eterogenea nelle diverse ASL, circa il bacino di utenza delle USCA, è stato chiesto alla Regione di giustificare le differenze, trasmettendo le eventuali indicazioni fornite alle Aziende per l'istituzione delle unità speciali in questione.

La Regione ha precisato di aver indirizzato e monitorato l'avvio della rete USCA sul proprio territorio, fornendo alle ASL, con nota-circolare della Direzione Sanità prot. n. 9152 del 17 marzo 2020, gli indirizzi relativi ad attivazione, composizione, articolazione territoriale, orario di funzionamento e relativo costo orario.



Quanto al potenziamento della rete ospedaliera, nel questionario sul bilancio 2020 sono stati indicati 21 posti di Terapia Intensiva disponibili al 31 dicembre 2020, in aumento rispetto a quelli disponibili al 31 dicembre 2019 (7).

Il piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera, approvato con DGR 7-1492 del 12 giugno 2020, ha previsto per tutte le Aziende una serie di interventi allo scopo di adeguarsi alle disposizioni del D.L. n. 34/2020.

Per l'ASL VCO gli interventi sono relativi alla realizzazione di posti letto di terapia intensiva e *sub*-intensiva ed interventi di adeguamento Pronto Soccorso per gli Ospedali di Domodossola e Verbania.

Come precisato con nota del 10 maggio 2022, rispetto alle previsioni iniziali è stata predisposta una rimodulazione della distribuzione del finanziamento sui diversi interventi come di seguito specificato, rimanendo all'interno dell'importo finanziato per complessivi euro 4.445.060,00:

	POSTI LETTO DA REALIZZARE		lavori e spese tecniche	attrezzature elettromedicali	TOTALE
	intensiva	subintensiva			
Ospedale Domodossola	6	4	819.460,00	1.134.600,00	1.954.060,00
Ospedale Verbania	7	8	561.600,00	390.400,00	952.000,00
<b>Totale</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>1.381.060,00</b>	<b>1.525.000,00</b>	<b>2.906.060,00</b>
INTERVENTI ADEGUAMENTO PRONTO SOCCORSO					
			lavori e spese tecniche	attrezzature elettromedicali	TOTALE
Ampliamento DEA Domodossola			624.000,00	91.500,00	715.500,00
Creazione di pre-triage, triage, ambulatorio, camera Covid DEA VERBANIA			732.000,00	91.500,00	823.500,00
<b>Totale</b>			<b>1.356.000,00</b>	<b>183.000,00</b>	<b>1.539.000,00</b>
<b>TOTALE</b>			<b>2.737.060,00</b>	<b>1.708.000,00</b>	<b>4.445.060,00</b>

Ad oggi l'Azienda ha ricevuto solo il 20% delle risorse, pari ad euro 889.012,00.

La parte di finanziamento riferita alle attrezzature elettromedicali è stata individuata in un totale complessivo di euro 1.708.000,00 per gli Ospedali di Domodossola e Verbania.

Al 30 aprile 2022 sono stati acquistati beni per complessivi euro 1.526.453,00.

La parte di finanziamento riferita ai lavori ed alle spese tecniche, per un totale di euro 2.737.060,00, è stata suddivisa nei sei interventi elencati di seguito:

DESCRIZIONE INTERVENTI	DATA PREVISTA COMPLETAMENTO
INTERVENTO 1.1-Incremento posti letto intensivi P.O. Domodossola	31.07.2022
INTERVENTO 1.2 – Conversione posti letto sub intensivi P.O. Domodossola	30.10.2022
INTERVENTO 2.1- Incremento posti letto intensivi P.O. Verbania	COMPLETATO
INTERVENTO 2.2 – Conversione posti letto sub intensivi P.O. Verbania	30.10.2022
INTERVENTO 3.1 – Ampliamento DEA P.O. Domodossola	31.01.2023
INTERVENTO 4.1 – Interventi DEA P.O. Verbania	COMPLETATO

Nelle proprie deduzioni l’Azienda ha fornito il seguente aggiornamento in merito alla realizzazione delle opere, da cui si evince un allungamento dei tempi di completamento originariamente previsti:

DESCRIZIONE INTERVENTI	DATA PREVISTA COMPLETAMENTO
INTERVENTO 1.1 – Incremento posti letto intensivi P.O. Domodossola	31/12/2022
INTERVENTO 1.2 – Conversione posti letto sub intensivi P.O. Domodossola	28/02/2023
INTERVENTO 2.1 – Incremento posti letto intensivi P.O. Verbania	COMPLETATO
INTERVENTO 2.2 – Conversione posti letto sub intensivi P.O. Verbania	31/12/2022
INTERVENTO 3.1 – Ampliamento DEA P.O. Domodossola	31/12/2023
INTERVENTO 4.1 – Interventi DEA P.O. Verbania	COMPLETATO

Inoltre, l’Azienda ha precisato che la programmazione operativa è stata fortemente condizionata da due cause:

- problematiche dovute al perdurare dei ricoveri *Covid*, che impediscono l’apertura dei cantieri per gli interventi di incremento e conversione dei posti letto;
- aumento dei prezzi di materie prime e manufatti: l’intervento di ampliamento DEA P.O. di Domodossola non è stato attivato in quanto il finanziamento concesso è risultato insufficiente. L’Azienda ha chiesto alla Regione un’integrazione del finanziamento ed ha altresì inoltrato richiesta di finanziamento aggiuntivo, tramite il portale ministeriale dedicato.

Si sottolinea la necessità di garantire la tempestività dell’avvio e, soprattutto, della conclusione degli interventi necessari per contrastare la pandemia, atteso che per

alcuni interventi non conclusi, a distanza di due anni dal loro inizio, i tempi risultano ulteriormente prorogati.

## **Irregolarità contabili e criticità rilevate**

### **Bilancio di previsione 2020**

Il bilancio di previsione per l'esercizio 2020, adottato il 30 dicembre 2019 - in ritardo rispetto al termine del 31 ottobre, previsto dall'art. 20, comma 2, L.R. n. 8/1995 - indica una perdita di circa 12,1 milioni di euro, in contrasto con le disposizioni normative in materia; peraltro, tale criticità venne già segnalata nel precedente controllo sul bilancio dell'esercizio 2019 (Sez. Piemonte, n. 161/2021).

Pertanto, anche per il 2020 l'Azienda non si è conformata al dettato normativo: infatti, l'art. 20 comma 1, L.R. n. 8/1995 prevede che gli Enti del SSR rappresentino la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione, nonché della situazione patrimoniale, attraverso un bilancio economico redatto in pareggio; al proposito, va ribadito che tra i principi recati dal D.Lgs n. 118/2011 vi è, altresì, quello inerente all'equilibrio di bilancio del singolo ente, che necessariamente implica l'osservanza del principio di pareggio.

Inoltre, si evidenzia che, sebbene il bilancio di previsione economico non sia autorizzatorio come per le altre pubbliche amministrazioni, ciò non significa che non possa e non debba essere predisposto in pareggio, con le risorse di cui è a conoscenza l'Azienda al momento della sua predisposizione, soprattutto in considerazione del fatto che le previsioni di bilancio si traducono in *budget* di spesa.

Resta inteso che le ulteriori risorse eventualmente attribuite in seguito all'Azienda, nonché i costi non contemplati nella previsione, concorreranno a determinare il risultato d'esercizio a consuntivo, fermo restando l'obbligo di erogare servizi che sono fondamentali ed indispensabili (Sez. Piemonte, nn. 123/2022, 93/2022 e 92/2022).

Anche alla Regione è stato chiesto di riferire sulla redazione, da parte degli enti del SSR, del bilancio preventivo in perdita e della relativa approvazione, con delibera di Giunta regionale.

Essa ha confermato che i bilanci non stati approvati dalla Giunta regionale, in quanto i provvedimenti statali di assegnazione delle risorse finanziarie alle Regioni - atte a garantire un'adeguata programmazione economica delle aziende sanitarie - sono stati approvati dallo Stato nel corso del 2021.

Nelle more dell'assegnazione del fondo sanitario 2020 da parte dello Stato e prima dell'adozione dei singoli bilanci aziendali, la Regione ha deliberato un'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale, integrando quanto provvisoriamente assegnato con D.G.R. n. 23-8257 del 27 dicembre 2018.

Con riferimento alla data di adozione del bilancio di previsione 2020, in sede di deduzioni l'Azienda ha riferito che, con nota trasmessa in via breve il 16 dicembre 2019, la Regione aveva confermato nel 31 dicembre 2019 la data di adozione dei bilanci preventivi, atteso quanto previsto dalla DGR n. 4-92 del 19 luglio 2019 — obiettivo 1.1 Previsionale — bilancio preventivo — per l'anno 2020 *sub* obiettivo 3.

Al riguardo, occorre ricordare che il termine per l'adozione del bilancio di previsione degli enti in questione è fissato da fonte normativa avente rango primario e, segnatamente, dall'art. 20, comma 2, L.R. n. 8/1995; in ossequio al principio di gerarchia delle fonti, da ciò consegue che un termine fissato con fonte primaria non possa essere derogato da atto di rango ad esso subordinato, quale è una delibera di Giunta Regionale (Sez. Piemonte, n. 92/2022/SRCPIE/PRSS).

Inoltre, l'Azienda ha ribadito la necessità di rappresentare in maniera veritiera tutti i costi ritenuti necessari per salvaguardare l'erogazione di servizi sanitari indispensabili alla collettività nel rispetto dei LEA.

Pertanto, la predisposizione di un bilancio di previsione in pareggio formale, con la rappresentazione dei soli costi sostenibili con il finanziamento provvisorio comunicato dalla Regione (normalmente inferiore a quello definitivo per pluriennale prassi consolidata), comporterebbe che i *budget* attribuiti agli ordinatori di spesa aziendali risulterebbero insufficienti a coprire i fabbisogni per l'intero esercizio, con la conseguenza di dover interrompere servizi essenziali oppure autorizzare spese fuori *budget* in modo continuativo in corso d'anno.

Infatti, il finanziamento definitivo viene normalmente assegnato dalla Regione alla fine dell'anno o, addirittura, ad esercizio concluso in fase di predisposizione del consuntivo, a seguito di costante verifica degli andamenti della spesa in corso di esercizio e, se necessari, con indicazione degli interventi correttivi in corso d'anno.

Al riguardo ha aggiunto che le quote di riserva della GSA vengono accantonate da parte di Regione allo scopo di poter intervenire nei casi di necessità che non trovino altra modalità di gestione da parte delle Aziende, con le quali, vige un costante rapporto di collaborazione.

## **Spese per il personale**

### **a) Costo del personale assunto con contratto flessibile**

Dalla compilazione della tabella 14 a pagina 14 del questionario è stato rilevato il superamento del limite previsto dall'art. 9, comma 28, d.l. n. 78/2010; pertanto, è stato chiesto di dettagliare gli importi inseriti nelle diverse righe della citata tabella, indicando,



per ciascuna tipologia di spesa, l'importo per cui l'Azienda abbia ricevuto finanziamenti *ad hoc* (comprensivi di quelli previsti dalla normativa emergenziale).

L'Azienda ha fornito il dettaglio delle voci e gli importi dei finanziamenti ricevuti, da cui si evince un'errata compilazione della tabella 14: infatti, la voce "*altre prestazioni*" comprende anche il costo per collaborazioni coordinate e continuative e per lavoro interinale, che, invece, andrebbe inserito negli altri aggregati.

Pertanto, è stato chiesto di ricompilare la tabella indicando la spesa sostenuta, nel 2020 e nel 2009, per il personale a tempo determinato, con convenzioni, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio, già al netto dei finanziamenti, emergenziali e non, ricevuti *ad hoc*.

L'Azienda ha ritrasceso i dati richiesti, come riportati nella seguente tabella, da cui si evince comunque il mancato rispetto del limite del d.l. n. 78/2010:

TIPOLOGIA	ANNO 2009	ANNO 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato	104.804.140,00	98.240.829,87
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	941.132,00	1.736.249,70
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	274.295,00	1.216.132,69
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.C.1., A.5.D.1)	-3.913.010,00	-2.304.433,29
Altre prestazioni di lavoro	314.946,00	4.457.439,62
Totale costo prestazioni di lavoro	102.421.503,00	103.346.218,59

Con proprie deduzioni del 4 novembre 2022 l'Azienda ha sottolineato che la norma in questione risale a momenti congiunturali in cui, oltre a non essere presente la malattia pandemica, le condizioni del mercato di lavoro delle professioni sanitarie erano del tutto non comparabili allo stato attuale; l'Azienda auspica un intervento innovatore del Legislatore, che consenta di tenere insieme le problematiche di buona gestione con i dati di congiuntura.

## **b) Trattamento accessorio del personale**

Al punto 13.1.1 a pag. 14 del questionario è indicato un importo degli oneri per la contrattazione integrativa pari ad euro 407.500, nel 2016 lo stesso importo era pari ad euro 457.784.

In sede istruttoria è stato chiesto di dimostrare il rispetto del disposto di cui all'art. 23, comma 2, D.L. n. 75/2017, (secondo cui l'importo degli oneri accessori non può essere superiore a quello del 2016) dovendo tenersi conto della normativa nel frattempo intervenuta, che ha influito sulla determinazione di tale limite.

Infatti, l'art. 11, comma 1, D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 (conv. in L. 11 febbraio 2019, n. 12) prevede, tra l'altro, che:

*"In ordine all'incidenza sul trattamento accessorio delle risorse derivanti dalla contrattazione collettiva nazionale e delle assunzioni in deroga, il limite di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, non opera con riferimento:*

*a) agli incrementi previsti, successivamente alla data di entrata in vigore del medesimo decreto n. 75 del 2017, dai contratti collettivi nazionali di lavoro, a valere sulle disponibilità finanziarie di cui all'articolo 48 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e dagli analoghi provvedimenti negoziali riguardanti il personale contrattualizzato in regime di diritto pubblico;*

*b) alle risorse previste da specifiche disposizioni normative a copertura degli oneri del trattamento economico accessorio per le assunzioni effettuate, in deroga alle facoltà assunzionali vigenti, successivamente all'entrata in vigore del citato articolo 23".*

Successivamente, l'art. 11, comma 1, ult. periodo, D.L. 30 aprile 2019, n. 35 (conv. in L. 25 giugno 2019, n. 60), ha stabilito che il *"limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018"*.

Il Ministero delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato ha fornito un'interpretazione amministrativa della suddetta norma, affermando che *«[l]a quantificazione che precede va effettuata una unica volta (in quanto la norma non prevede modifiche di tale misura) e distintamente per ciascuna categoria di personale interessata, attese le differenze della retribuzione accessoria previste nei diversi fondi per il trattamento accessorio individuati per il personale dirigente dell'Area sanità dal Contratto collettivo nazionale di lavoro del 19 dicembre 2019, per il personale del comparto Sanità, dal Contratto collettivo nazionale di lavoro del 22 maggio 2018, e per*

*il personale della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa che risponde, in attesa del rinnovo 2016-2018, al Contratto collettivo nazionale di lavoro del 6 maggio 2010.*

*La misura dell'incremento del limite per il complesso dell'amministrazione risulta così individuata dalla norma in oggetto: "Il limite ... è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite". Ciò comporta che il limite va adeguato in aumento in modo proporzionale agli incrementi di personale individuati dalla norma in eccesso rispetto al personale in servizio alla data del 31.12.2018, distintamente in relazione a ciascuna tipologia di personale appena richiamata» (MEF – RGS, parere 1° settembre 2020 prot. n. 179877).*

*In seguito al verificarsi dell'emergenza sanitaria causata dall'epidemia Covid-19, l'art. 1, comma 1, D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (conv. in L. 24 aprile 2020, n. 27) ha disposto che "[p]er l'anno 2020, allo scopo di incrementare le risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19, i fondi contrattuali per le condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria dell'area della sanità e i fondi contrattuali per le condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità sono complessivamente incrementati, per ogni regione e provincia autonoma, in deroga all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, dell'importo indicato per ciascuna di esse nella tabella A allegata al presente decreto".*

Al riguardo, l'Azienda ha trasmesso un estratto del Conto Annuale certificato dal Collegio Sindacale che evidenzia il rispetto del vincolo normativo.

### **Strumenti straordinari per la riduzione delle liste di attesa (D.L. n. 104/2020)**

L'Azienda ha precisato di aver fatto ricorso a prestazioni aggiuntive svolte da personale dipendente per il recupero dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali e di *screening*.

In sede istruttoria è stato chiesto di quantificare l'entità delle prestazioni aggiuntive rese, l'ammontare corrisposto, nonché la percentuale di personale medico coinvolto.

Sul punto l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella:

<b>ASL VCO</b>	<b>Numero prestazioni</b>	<b>Ammontare corrisposto</b>	<b>% personale medico coinvolto</b>
RICOVERI	12	7.029,99	3,36%
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	1.165	57.107,73	14,93%
<b>TOTALE</b>	<b>1.177</b>	<b>64.137,72</b>	<b>18,29%</b>

Il dato comunicato - pari a 1.177 prestazioni - non corrisponde a quello fornito dall'Azienda stessa alla Regione, in occasione della parifica al rendiconto 2020; conseguentemente, è stato chiesto di confermarlo e di precisare se siano state fornite indicazioni ai diversi reparti circa l'entità di personale da dedicare a detta attività.

L'Azienda ha rettificato il dato in questione, precisando che, in base al piano di recupero delle liste di attesa per l'anno 2020, il numero totale delle prestazioni effettuate è pari a 1.595, di cui 12 prestazioni di ricovero, diverso pertanto anche dal dato comunicato in occasione della parifica, pari a 1.549.

Si evidenzia che, in base alla DGR 2-1980 del 23 settembre 2020, l'Azienda avrebbe dovuto recuperare 22.788 prestazioni, e, dunque, le prestazioni effettuate corrispondono a circa il 7% dell'obiettivo.

In merito alle istruzioni fornite circa l'entità del personale da dedicare al recupero delle liste di attesa, l'Azienda ha dichiarato che è stata data indicazione ai Direttori di Struttura di coinvolgere tutto il personale interessato a partecipare, organizzando sedute con coinvolgimento a turno.

Relativamente alle risorse assegnate per l'attività di recupero delle liste d'attesa con risorse interne, si evidenzia che nel 2020 l'Azienda è stata destinataria di euro 1.084.070, spesi solo per euro 133.477 (circa il 12%).

In sede istruttoria è stato anche chiesto di riferire i risultati dell'attività di recupero svolta nel 2021; al riguardo l'Azienda ha trasmesso la seguente tabella:

obiettivi in termini di prestazioni ambulatoriali da recuperare	numero di prestazioni ambulatoriali effettivamente erogate nel 2021	obiettivi in termini di prestazioni di ricovero da recuperare	numero di ricoveri effettuati nel 2021	risorse spese nel 2021	percentuale medici coinvolti nell'attività
3.076	2.723	120	35	191.143,60	51%*

*\*medici potenzialmente coinvolti nell'attività recupero liste attesa n. 104, medici che effettivamente hanno fatto "attività di recupero liste di attesa" n. 53*

Anche per il 2021 l'Azienda non ha rispettato gli obiettivi previsti.

In considerazione del mancato raggiungimento, da parte delle Aziende, degli obiettivi fissati dalla Regione in materia di recupero delle liste di attesa, anche a quest'ultima è stato chiesto di riferire circa le iniziative intraprese allo scopo di superare



le criticità e garantire l'attuazione della normativa in materia; inoltre, è stato chiesto se sia stata effettuata un'attività di monitoraggio, specificando le modalità di elaborazione dei dati richiesti e forniti dalle Aziende.

La Regione ha riferito di aver effettuato specifici incontri di monitoraggio ed approfondimento con le Direzioni ed i Referenti dei tempi delle Aziende Sanitarie; tali incontri si sono susseguiti da aprile ad agosto 2021 ed hanno portato a continui aggiornamenti del piano operativo regionale e, di conseguenza, di quelli aziendali. Con delibera di Giunta del 6 agosto 2021 è stato approvato il primo aggiornamento, ripartendo alle Aziende l'importo precedentemente non ancora assegnato delle risorse attribuite alla Regione dalla sopra citata normativa; il Piano operativo è stato ulteriormente aggiornato con la D.G.R. n. 48-4605 del 28 gennaio 2022.

Il piano operativo approvato ad agosto 2021 ha previsto il coinvolgimento delle strutture accreditate, stabilendo la destinazione ad esse di un importo di circa 7 milioni di euro per l'anno 2021, ai sensi dell'art. 26, commi 2 e 3, D.L. n. 73/2021.

\*\*\*\*\*

Alla luce di tutto quanto sin qui esposto, la Sezione ritiene necessario segnalare le criticità rilevate, al fine di evitare che la loro mancata correzione possa causare, nel tempo, una gestione non corretta e non economica delle risorse; sottolinea, comunque, che le criticità rilevate e le raccomandazioni fornite per farvi fronte saranno oggetto di costante verifica, al fine di valutare l'andamento della gestione nei successivi controlli.

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

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

#### **ACCERTA**

- l'esistenza di un bilancio di previsione per l'esercizio 2020 in perdita, in contrasto con le disposizioni normative in materia, ed adottato tardivamente, il 30 dicembre 2019;
- l'esistenza di un bilancio d'esercizio 2020 in rilevante perdita ed adottato tardivamente, il 27 luglio 2021;
- la permanenza di rilevanti crediti e debiti nei confronti della Regione;
- il superamento del limite di spesa in materia di pubblico impiego, di cui all'art. 9, comma 28, D.L. n. 78/2010;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi in materia di riduzione delle liste di attesa;

## INVITA

- L'Azienda ad effettuare ogni utile azione gestoria al fine di ridurre negli esercizi futuri le rilevanti perdite annualmente accumulate;
- l'Azienda a dare pronta esecuzione ai programmi di riduzione delle liste di attesa;
- l'Azienda a curare la correttezza dei dati trasmessi alla Regione, con particolare riferimento al numero di prestazioni aggiuntive rese, ai fini della riduzione delle liste di attesa;
- l'Azienda a promuovere il rapido potenziamento della rete ospedaliera;
- l'Azienda ad adottare il bilancio preventivo secondo il dettato normativo di riferimento;
- la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario;
- la Regione ad erogare in tempi brevi le somme dovute all' Azienda in modo da ridurre l'esposizione in bilancio dei crediti, con effetti positivi anche in termini di riduzione dei residui passivi regionali;
- l'Azienda a conformarsi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ad ottemperare alle relative prescrizioni ed in particolare ad assicurarne l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza sulla stessa;

## DISPONE

che la presente deliberazione venga trasmessa:

- ai Presidenti del Consiglio Regionale e della Giunta Regionale del Piemonte ed all'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte;
- al Direttore generale ed al Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale VCO.

Così deliberato in Torino, nella camera di consiglio dell'8 novembre 2022.

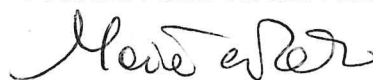
Il Relatore

Dott. Massimo Bellin



Il Presidente

Dott.ssa Maria Teresa Polito



Depositato in Segreteria il 16 NOV. 2022

Il Funzionario Preposto

Nicola Mendoza

