



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

composta dai magistrati:

dott. Marcello Degni	Presidente f.f.
dott. Giampiero M. Gallo	Consigliere (Relatore)
dott. Mauro Bonaretti	Consigliere
dott. Luigi Burti	Consigliere
dott.ssa Rossana De Corato	I Referendario
dott. Cristian Pettinari	I Referendario
dott. Giovanni Guida	I Referendario
dott. Sara Raffaella Molinaro	I Referendario

nell'adunanza del 26 settembre 2018

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

viste le leggi 21 marzo 1953, n. 161, e 14 gennaio 1994, n. 20;

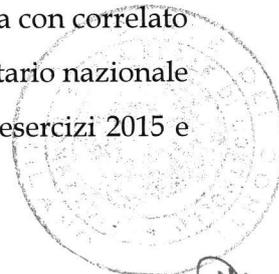
vista la deliberazione delle Sezioni riunite della Corte dei conti n. 14/2000 del 16 giugno 2000, che ha approvato il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, modificata con le deliberazioni delle Sezioni riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004;

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

visto l'art. 3, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

viste le deliberazioni della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 20/2016/INPR e n. 8/2017/INPR, con cui sono state approvate le linee guida con correlato questionario attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale riferiscono alle Sezioni regionali di controllo relativamente ai bilanci degli esercizi 2015 e 2016;

udito il relatore Consigliere Giampiero M. Gallo;



PREMESSO IN FATTO

Il 1° gennaio 2016 è entrata in vigore la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 che ha disposto il riordino del sistema sanitario regionale, modificandone sostanzialmente l'assetto, con rilevanti conseguenze, anche economico-finanziarie e patrimoniali oltre che giuridiche e amministrative, in capo alle singole Aziende, sciolte e ricostituite sotto altro nome e con funzioni e competenze rimodulate.

La Regione Lombardia ha fornito agli enti del SSR indicazioni di dettaglio in merito all'attuazione della Legge regionale 23/2015, ai sensi dell'art. 2 della legge medesima, disposizioni che nel corso dell'istruttoria sono state prese in esame per comprendere il passaggio dall'esercizio 2015 all'esercizio 2016, snodo fondamentale per la chiusura dei bilanci in capo alle vecchie Aziende e l'entità dei trasferimenti alle nuove, sulla cui base si fonda il bilancio dell'esercizio 2016 e il conseguente controllo della Sezione ex art. 1, commi 166 ss. della L. 266/2005.

Si è pertanto ritenuto, in sede di esame dei questionari ex art. 1, comma 170 della legge 266/2005, di esaminare i bilanci per gli esercizi 2015 (ASL Sondrio) e 2016 (ATS Montagna), verificando preliminarmente i riflessi della riorganizzazione del sistema sanitario sull'assetto economico patrimoniale dei nuovi enti, con particolare riferimento alla loro composizione all'1.1.2016, data di avvio della riforma.

A tal fine si è reso necessario acquisire dall'ATS Montagna cospicua documentazione, richiesta con nota del 31 gennaio 2018.

Con nota in data 18 aprile 2018, è stato avviato un approfondimento istruttorio diretto a riconciliare i valori di alcune voci di Stato patrimoniale relative agli esercizi 2015 e 2016.

Quindi, in data 26 luglio 2018, è stata condotta un'istruttoria congiunta sulle relazioni del collegio sindacale per gli esercizi 2015 (ASL Sondrio) e 2016 (ATS Montagna).

A tutte le richieste l'ATS ha dato puntuale e tempestivo riscontro con le note prot. nn. 7429 del 6 febbraio, 24275 dell'8 maggio e 40410 del 7 agosto 2018.

Esaminati gli atti e le risposte dell'ente, acquisiti ulteriori chiarimenti nel corso di interlocuzioni e approfondimenti istruttori, il magistrato istruttore, ravvisando residui elementi di criticità, con nota dell'11 settembre 2018, ha chiesto al Presidente della Sezione la convocazione dell'adunanza pubblica per l'esame collegiale, in contraddittorio con i rappresentanti dell'ATS Montagna, delle questioni emerse.

Il Presidente ha fissato l'udienza per il 26 settembre 2018, con ordinanza n. 50/2018.



L'ATS ha depositato la propria memoria in data 18 settembre 2018.

All'adunanza pubblica del 26 settembre 2018 sono intervenuti, in rappresentanza dell'ente, l'avv. Monica Anna Fumagalli, Direttore Amministrativo e la dott.ssa Elisabetta Busi, Direttore del Servizio Economico-finanziario.

CONSIDERATO

1. In via preliminare, è necessario precisare che la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, ha modificato strutturalmente la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, ripartendo diversamente le competenze sociosanitarie, delle Agenzie di tutela della salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (d'ora in poi ATS e ASST) che hanno inglobato, in larga misura le preesistenti aziende.

Nel caso di specie, l'ATS Montagna dal 1° gennaio 2016 è subentrata all'ex ASL di Sondrio in tutti i rapporti attivi e passivi e nello svolgimento delle funzioni attribuite.

Pertanto, la presente deliberazione, relativa ai bilanci d'esercizio 2015 (ASL Sondrio) e 2016 (ATS Montagna), viene inviata, per l'adozione dei conseguenti provvedimenti, oltre che alla Regione, all'ATS Montagna in qualità di soggetto subentrante all'originaria ASL di Sondrio. Il valore della produzione dell'ATS riferita al bilancio dell'esercizio 2016 è pari a 496.563.000 euro, a fronte di costi della produzione pari a 495.718.000 euro e 332 dipendenti al 31.12.2016.

2. L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica", svolgano verifiche e accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

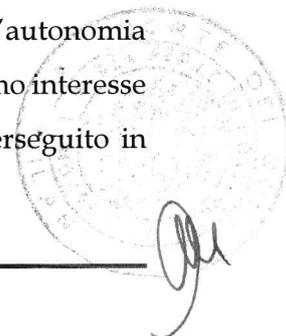
L'art 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che "le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli



enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all' articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal Patto di stabilità interno [sostituito dall'equilibrio del bilancio], dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione”.

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino “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”, consegue 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”. Nel caso in cui la Regione “non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o 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”, precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39/2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Le leggi n. 266 del 2015 e n. 213 del 2012, come ha precisato la Corte Costituzionale (per tutte, sentenze n. 60/2013 e n. 40/2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell’art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l’autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell’unità economica della Repubblica perseguito in



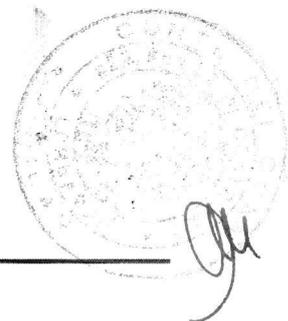
riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost. Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio sull'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

3. All'esito del controllo svolto in sede istruttoria sono residue alcune questioni.

A. Riconciliazione poste contabili all'1.1.2016

Dall'esame degli atti e dal confronto con i dati riportati nei documenti contabili, in sede di valutazione comparativa dello Stato patrimoniale al 31.12.2015 dell'ASL di Sondrio (valori corrispondenti al questionario sul bilancio dell'esercizio 2015) con lo Stato patrimoniale di costituzione (al 31.12.2015) dell'ATS Montagna, è emerso che i valori di SP del nuovo ente risultano superiori alla somma algebrica dei valori presenti nei bilanci d'esercizio al 31.12.2015 delle Aziende coinvolte nelle operazioni di costituzione della nuova ATS, al netto delle quote cedute.

Tenuto conto del fatto che i questionari di cui alle Linee guida della Sezione del controllo (come i prospetti di bilancio ministeriali) non includono i valori del bilancio sociale delle aziende, nel corso dell'istruttoria, al fine di riconciliare i dati, sono stati scorporati i valori del Bilancio Sociale dell'ASL di Sondrio, come da schema che segue (col. F), elaborato in migliaia di euro. Tuttavia, come risulta dalla colonna G della tabella, sono emerse ulteriori differenze, nonché il mancato bilanciamento attivo/passivo del bilancio sociale dell'ATS Montagna (col. C).



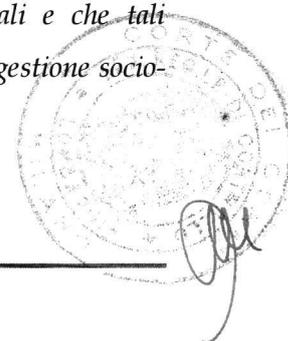
SCHEMA DI STATO PATRIMONIALE	313 ASL SONDRIO	323 ATS MONTAGNA		713 ASST VALTELLINA			
	A	B	C	D	E	F (B-C+D-E)	G (A-F)
	Questionario BES 2015 V2	SP Tot.	di cui SP Sociale	SP Tot.	di cui SP Sociale	Totale SP tot al netto del Sociale	Ulteriori differenze
TOTALE A)	11.490	285	0	11.486	281	11.490	0
TOTALE B)	52.294	63.808	4.928	302	0	59.182	-6.888
TOTALE C)	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	63.784	64.093	4.928	11.788	281	70.672	-6.888
						0	0
TOTALE A)	5.813	1.272	78	4.619	0	5.813	0
TOTALE B)	3.869	5.118	1.249	0	0	3.869	0
TOTALE C)	30	30	0	0	0	30	0
TOTALE D)	54.072	57.673	3.620	7.169	281	60.941	-6.869
TOTALE E)	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE PASSIVO (A+B+C+D+E)	63.784	64.093	4.947	11.788	281	70.653	-6.869
saldo attivo/passivo	0	0	-19	0	0	19	-19

Riguardo alle differenze tra bilancio di chiusura ASL e bilancio di apertura ATS, l'Azienda ha chiarito che il valore, pari ad € 6.888.000 nell'attivo ATS Montagna (derivante dalla compensazione tra € 11.507.000 di crediti per cessione immobilizzazioni e rimanenze ed € 4.619.000 di debiti per cessione patrimonio netto) ed € 6.888.000 nel passivo ASST Valtellina e Alto Lario (derivante dalla compensazione tra € 11.507.000 di debiti per acquisizione immobilizzazioni e rimanenze e € 4.619.000 di crediti per incremento patrimonio netto), è rappresentativo del controvalore dei cespiti ceduti ad ASST della Valtellina e Alto Lario (al netto del valore dei cespiti finanziati per cui è stato ceduto il corrispettivo di patrimonio netto) che ha generato un credito verso ASST di Valtellina e Alto Lario e un corrispondente debito di ASST verso ATS Montagna che non potevano essere presenti nel bilancio di chiusura 2015 della precedente ASL di Sondrio.

L'ATS ha inoltre fatto osservare che, pur registrandosi un incremento del valore dell'attivo e del passivo complessivo delle due aziende, a livello di consolidato le poste si elidono non generando alterazioni nell'equilibrio complessivo del sistema.

Per quanto riguarda la squadratura che si evidenzia nel saldo attivo/passivo dell'ATS Montagna all'1.1.2016 (-€ 19.000), l'ente ha comunicato trattarsi di poste interdivisionali. In altre parole, essendo il bilancio gestito in 3 sezionali (sanitario, socio sanitario e sociale) le poste di debito e credito reciproche (interdivisionali) vengono elise poiché nel bilancio consolidato il saldo è pari a 0.

Nella memoria depositata dall'ente si precisa ulteriormente che *"nella predisposizione dei bilanci di costituzione sono state pedissequamente seguite le indicazioni regionali e che tali indicazioni includevano anche le istruzioni per effettuare i trasferimenti relativi alla gestione socio-assistenziale. (...)*



L'ATS della Montagna ha mantenuto in capo a se stessa la gestione delle attività socio-assistenziali, gestite e rendicontate in un apposito sezionale del bilancio d'esercizio (bilancio sociale). Si precisa che il sezionale in parola non è oggetto di consolidamento nel modello CE-MIN.

Tra le cessioni operate in favore di ASST di Valtellina e Alto Lario risultano valori derivanti dal sezionale socio-assistenziale unicamente riferibili al trasferimento di proprietà di immobili, esplicitamente dettato dai decreti regionali di costituzione.

Il dettato regionale in merito alla redazione del bilancio d'esercizio delle ASST non prevede un apposito sezionale dedicato alla rendicontazione delle attività socio-assistenziali, pertanto, i valori trasferiti sono stati riportati nel bilancio aziendale secondo le regole proprie di ASST.

Tali operazioni di cessione e incorporo producono, tenuto conto delle diverse strutture di bilancio, una squadratura a livello di consolidato CE-MIN.

Valutazioni della Sezione

La Regione Lombardia, con la più volte richiamata legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, ha disposto, a decorrere dal 1° gennaio 2016, il riordino del sistema sanitario regionale, con la creazione di nuovi enti, le Agenzie di tutela della salute (ATS), in luogo delle Aziende sanitarie locali (ASL) e Le Aziende socio sanitarie territoriali (ASST), in luogo delle Aziende ospedaliere (AO). La Regione, con la nuova normativa, ha adottato un diverso modello di ripartizione delle competenze socio-sanitarie tra gli enti del SSR, ha redistribuito il bacino di utenza ed ha, conseguentemente, variato l'attribuzione delle competenze territoriali e la distribuzione dei presidi sanitari tra enti.

Ciò ha comportato trasferimenti di personale, di risorse economico patrimoniali, e di rapporti giuridici, che la Regione ha inquadrato giuridicamente seguendo la disciplina prevista per la fusione per incorporazione delle vecchie aziende nelle nuove (successione a titolo universale), ovvero le norme sulla scissione di rami di attività (successione a titolo particolare) con conseguenti acquisizioni e scorpori, nei casi in cui singole funzioni o unità operative siano state attribuite ad Aziende diverse da quelle cui erano state assegnate nel precedente ordinamento.

Nel caso in questione, come già rammentato, l'ATS Montagna si è costituita il 1° gennaio 2016 dalla fusione per incorporazione dell'ASL di Sondrio, con scorporo di beni verso altra azienda (ASST Valtellina e Alto Lario) ed incorporazione di quota parte da terze aziende (ASL di Como e ASL Valcamonica).



L'istruttoria ha fatto emergere discordanze tra alcune voci dello Stato patrimoniale di costituzione e i bilanci d'esercizio 2015 delle Aziende coinvolte nella trasformazione. Le rilevate discordanze sono dovute ad almeno due fattori rilevanti.

- ***Inclusione del bilancio sociale nei bilanci di costituzione***

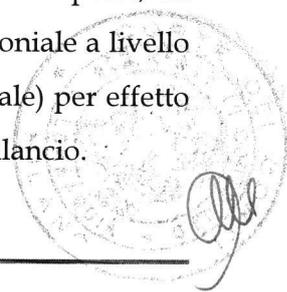
Il bilancio di costituzione al 31.12.2015 include i valori del sezionale di bilancio relativo alle attività socioassistenziali (c.d. bilancio sociale), in quanto anche tali attività, con relativi beni strumentali, hanno formato oggetto di trasferimenti tra aziende nel quadro del processo di ridefinizione del sistema socio sanitario regionale.

Peraltro, la presenza del Sezionale sociale nei bilanci degli enti sanitari non è un elemento di novità. La Regione Lombardia finanzia, insieme ai Comuni che ne sono titolari in via generale, alcune attività socioassistenziali e chiede a ciascun ente sanitario di rendere conto della gestione delle risorse complessivamente trasferite, compilando il bilancio d'esercizio distinto nei tre sezionali in cui tali risorse vanno iscritte: sanitario, socio sanitario e sociale.

A livello statale, le disposizioni del D.Lgs. 23/06/2011, n. 118 relative ai bilanci degli enti sanitari intendono garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci, dettando una disciplina uniforme delle modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte dei predetti enti. Tali norme regolano pertanto la rendicontazione delle risorse del fondo sociosanitario, utilizzando appositi prospetti di Conto economico e Stato patrimoniale ministeriali. Come la stessa ATS ha segnalato, il sezionale sociale non è oggetto di consolidamento nei modelli ministeriali di bilancio.

In altri termini, il bilancio degli enti sanitari, a seconda delle risorse di cui essi sono chiamati a rendere conto, è costituito da aggregati diversi, dei quali quello sociale non confluisce nei prospetti ministeriali, né nei questionari della Corte dei conti e pertanto non è mai stato sottoposto all'esame della Sezione regionale di controllo.

La suddetta circostanza può acquisire particolare rilievo qualora le partite di interscambio (debiti/crediti) tra i diversi sezionali siano tali, come nel caso di specie, da determinare una mancata quadratura tra attivo e passivo dello Stato patrimoniale a livello di singolo sezionale, squilibrio che non emerge a livello di SP totale (regionale) per effetto dell'elisione delle poste contabili (debiti/crediti reciproci) tra sezionali del bilancio.



Viceversa, per la quadratura dello stato patrimoniale ministeriale, emerge la necessità di inserire una posta compensativa di credito o debito nei confronti del Sezionale sociale tra gli "altri crediti" o "altri debiti". Di questo deve essere dato conto in nota integrativa specificando gli importi e le circostanze che hanno determinato l'insorgenza di debiti e crediti reciproci.

Un secondo ordine di problemi è legato al corretto utilizzo delle risorse del fondo sanitario nazionale, espressamente destinate alle prestazioni connesse ai Livelli essenziali di Assistenza (LEA) in campo sanitario, esistendo la concreta possibilità che una spesa afferente al bilancio sociale possa essere coperta con fondi sanitari.

Ai fini della trasparenza dei bilanci e allo scopo di monitorare e individuare tempestivamente squilibri debiti/crediti reciproci tra i diversi sezionali del bilancio, la Sezione segnala l'opportunità che gli enti sanitari, effettuate regolari registrazioni contabili dei movimenti reciproci tra singoli sezionali, ne diano conto in sede di bilancio d'esercizio (e di questionario ex art. 1, co. 166 ss., L. 266/2015), riportando in allegato al bilancio apposita dettagliata indicazione delle voci di bilancio in cui tali flussi reciproci sono esposti, i singoli atti cui sono connessi e i relativi importi. Si ravvisa inoltre la necessità di indicare in nota integrativa la causa che ha determinato l'utilizzo eccezionale e transitorio di fondi sanitari per le attività sociali e i tempi previsti per il reintegro.

- ***Debiti/crediti da scorporo e incorporazione***

Per quanto riguarda le ulteriori differenze che si evidenziano nel bilancio di apertura è stato rilevato che le operazioni di scorporo, incorporazione e cessione hanno generato debiti e crediti reciproci tra le aziende ulteriori rispetto ai valori trasferiti. Sul punto la Sezione si riserva di effettuare controlli sui questionari relativi agli esercizi successivi al 2016 per verificare la totale estinzione di tali voci, che l'azienda asserisce essere avvenuta nell'esercizio 2017.

B. Esame del questionario sul BES 2016

L'esame del questionario sul BES 2016 dell'ATS Montagna ha fatto emergere alcuni elementi di criticità meritevoli di approfondimento.

- ***Proroghe di contratti di acquisto non sanitari***

Il collegio dei revisori alla domanda 4.1, a pag. 22, ha attestato il ricorso a proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 oltre la



data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (co. 550 L. n. 208/2015). Si tratta di otto contratti, per sei dei quali l'Azienda ha comunicato di aver proceduto, nel corso del 2016, alla proroga nelle more dell'espletamento della gara aggregata. Le altre due proroghe riguardano l'una il servizio di data entry presso il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, prorogato per sei mesi, come previsto nel contratto stesso, a causa delle esigenze organizzative connesse all'attribuzione *ex novo* di tale servizio, che prima della riforma del sistema sanitario era svolto dall'ASL Valcamonica; l'altra il servizio assicurativo. In questo caso l'Agenzia ha ritenuto troppo elevata la base d'asta della nuova gara in relazione al rischio connesso alle attività svolte dall'ATS nel quadro della riforma del SSR. Infatti, le attività a maggior rischio assicurativo, quali vaccinazioni, medicina legale, servizi alla persona ecc., sono transitate alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST). Ciò ha reso economicamente più vantaggiosa la proroga di sei mesi alle condizioni previste nel contratto in essere. L'ATS ha successivamente aderito al contratto stipulato da altra ATS capofila, per il periodo 2018-2020. La Sezione prende atto.

- ***Inventario beni e libro cespiti***

Nella delibera n. 171/2016/PRSS di questa Sezione si fa riferimento a gravi irregolarità, con particolare riguardo alla tenuta dell'inventario dei beni e all'aggiornamento del libro cespiti, segnalate dal collegio sindacale relativamente al questionario 2014 dell'ASL di Sondrio. L'Azienda ha ribadito che le criticità sono state superate. La Sezione prende atto e rinvia ad altra sede la verifica sul completamento del Percorso Attuativo di Certificabilità che include la predisposizione ed implementazione di standard organizzativi, contabili e procedurali anche nell'area delle immobilizzazioni e delle rimanenze.

- ***Limiti consumi intermedi***

Nella stessa delibera 171/2016/PRSS era stata evidenziata la necessità di "adottare adeguati meccanismi contabili atti ad agevolare la verifica, anche da parte dei controllori interni ed esterni, del rispetto delle norme di finanza pubblica", in particolare istituendo "conti dedicati destinati ad accogliere, distintamente, i costi per consulenze non soggetti a limitazione (quali quelle, per esempio, finanziate da terzi o necessarie a garantire i servizi di emergenza-urgenza o i livelli essenziali di assistenza), nonché a redigere (anche ai fini del corretto controllo da parte del Collegio sindacale e della Sezione) apposita tabella dimostrativa del rispetto, a livello consolidato, dei limiti posti alle spese di funzionamento (o, in gergo comunitario, per consumi intermedi)". L'Agenzia ha precisato che i sistemi

contabili aziendali sono configurati in modo da permettere il monitoraggio costante dei costi per consumi intermedi distinguendo quelli finanziati, non soggetti a limitazione, da quelli non finanziati.

La Sezione prende atto e rinvia ad altra sede la verifica sul completamento del Percorso Attuativo di Certificabilità che include la predisposizione ed implementazione di standard organizzativi, contabili e procedurali che consentano il monitoraggio degli obblighi previsti dalla legge e l'accertamento che le procedure operative siano sviluppate in maniera tale da tener conto di tali obblighi, nonché di programmare, gestire e successivamente controllare, su base periodica e in modo sistemico, le operazioni aziendali allo scopo di raggiungere gli obiettivi di gestione prefissati.

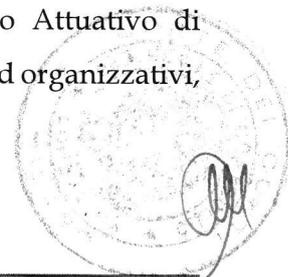
- ***Origine e composizione di utili portati a nuovo***

Nel questionario al 31.12.2016 sono indicati utili portati a nuovo, pari a 8.000 euro. L'ATS ha comunicato che l'utile, rilevato nell'ambito della gestione sociosanitaria, è riferibile all'esercizio 2003 ed è derivato da una maggiore assegnazione di quota capitaria ASSI rispetto ai costi effettivamente sostenuti e che è in corso di adozione il provvedimento con il quale l'Agenzia intende procedere alla destinazione ad investimento della quota di utile portato a nuovo da esercizi precedenti. La Sezione prende atto.

- ***Permanere di elevati debiti e crediti v/regione***

L'istruttoria, svolta anche con riferimento alla citata delibera n. 171/2016/PRSS relativa al questionario 2014, ha fatto emergere il permanere di cospicue posizioni creditorie e debitorie v/Regione negli esercizi 2015 e 2016. Al riguardo l'Agenzia ha comunicato che la Regione Lombardia ha definito un calendario di incontri (il primo si è svolto il 25 luglio 2018) diretti alla verifica e quadratura delle posizioni creditorie/debitorie vs Regione (correnti e conto capitale). L'esito di tale attività si concretizzerà in sede di bilancio d'esercizio 2018, con la definitiva chiusura dei debiti e crediti ante 2015.

La Sezione nel prendere atto del percorso intrapreso, sottolinea la necessità che esso venga portato a termine ed esteso ai rapporti di debito/credito riferiti agli esercizi successivi al 2015. La Sezione si soffermerà di nuovo sulla questione in occasione dell'esame dei prossimi bilanci dell'ATS e nel quadro della realizzazione del Percorso Attuativo di Certificabilità che include la predisposizione ed implementazione di standard organizzativi, contabili e procedurali in relazione ai cicli attivo e passivo.



- *Permanere di elevati debiti e crediti v/Aziende sanitarie*

L'istruttoria, svolta anche con riferimento alla citata delibera n. 171/2016/PRSS relativa al questionario 2014, ha fatto emergere il permanere di cospicue posizioni creditorie e debitorie infragruppo negli esercizi 2015 e 2016, accresciute dal determinarsi di debiti e crediti tra aziende per effetto di scorpori e incorporazioni connessi al riordino, di cui si è detto, del Sistema sociosanitario lombardo. Ha infatti comunicato l'Agenzia che:

a) *i crediti verso aziende sanitarie pubbliche sono riferibili essenzialmente a due operazioni straordinarie di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, una effettuata nel 2003 e l'altra nel 2016:*

1. *cessione patrimonio 2003:*

€ 10.692.231,81 in attesa di definizione anche a seguito della regolarizzazione delle partite relative agli esercizi pregressi in corso tra le ASST e Regione Lombardia;

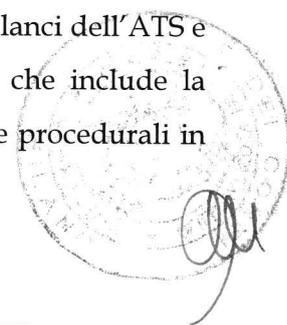
2. *cessione patrimonio 2016 di cui:*

- *crediti verso ASST Valtellina e Alto Lario pari ad € 7.169.321,22 di cui € 280.845,29 relativi alla gestione sociale. Ai fini del pagamento di tale credito è stato sottoscritto un piano di rientro con ASST Valtellina e Alto Lario. Il valore residuo del credito alla data odierna si attesta ad € 6.470.136,68. Tale dato è riferibile solo al bilancio socio sanitario in quanto i crediti relativi alla gestione sociale sono stati saldati;*

- *crediti verso l'ex ASL di Valcamonica-Sebino, ora ASST di Valcamonica, pari ad € 2.205.469,25 di cui € 731.926,89 relativi alla gestione sociale. La situazione alla data odierna vede un saldo di € 1.400.242,76 totalmente riferibile alla gestione sociosanitaria, il cui saldo è stato concordato per il mese di novembre 2018.*

b) *I debiti verso ASST e aziende pubbliche sono legati alla regolarizzazione dei saldi di attività 2016. Il dato iscritto a bilancio, pari a € 31.113.000, è costituito per 24.827.000 da fatture da ricevere pervenute dopo il 31.12.2016 e regolate nel corso del 2017. Alla data odierna tali debiti sono stati totalmente estinti. Per quanto riguarda i debiti da operazioni di scorporo pari ad € 83.000, questi sono stati completamente estinti nel corso del 2017.*

La Sezione prende atto. La consistenza e composizione di debiti e crediti infragruppo formerà di nuovo oggetto di analisi in occasione dell'esame dei prossimi bilanci dell'ATS e nel quadro della realizzazione del Percorso Attuativo di Certificabilità che include la predisposizione ed implementazione di standard organizzativi, contabili e procedurali in relazione ai cicli attivo e passivo.



- *Elevato importo dei debiti e consistenza fondo interessi moratori*

Dall'istruttoria è emersa la presenza di un'elevata massa di debiti, pari a 91 milioni di euro, in assenza di stanziamenti sul fondo interessi moratori al 31.12.2016.

L'Agenzia ha comunicato che il dato relativo al totale dei debiti anno 2016 è comprensivo dei valori riferibili a debiti v/Aziende sanitarie per l'importo complessivo di € 31.113.000, costituito per € 6.286.000 da fatture ricevute nel mese di dicembre 2016 ed € 24.827.000 di fatture da ricevere. I pagamenti di tali fatture sono stati regolarmente eseguiti nell'anno 2017 e non hanno generato interessi moratori.

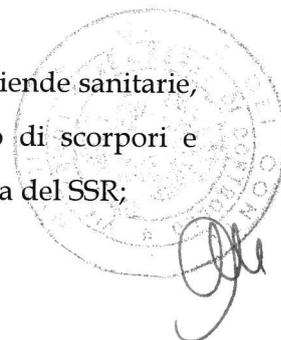
I debiti restanti (circa 60 milioni di euro) sono rappresentati da debiti v/erogatori privati e debiti v/fornitori e si riferiscono alla fatturazione della mensilità di dicembre e a fatture da ricevere. Pertanto, l'Agenzia non ha ritenuto di costituire un fondo interessi moratori. La Sezione prende atto.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale dell'ATS Montagna, già ASL di Sondrio, sui bilanci degli esercizi 2015 e 2016, e della successiva attività istruttoria

accerta

- 1) l'esistenza, nello stato patrimoniale al 31.12.2015 dell'ASL di Sondrio alla voce altri debiti, di poste compensative relative a posizioni di debito/credito connesse all'attività socioassistenziale, e al relativo sezionale di bilancio, non regolate entro la fine dell'esercizio;
- 2) il ricorso, nell'esercizio 2016, a proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (co. 550 L. n. 208/2015), con le modalità e nelle circostanze indicate nella parte motiva;
- 3) il permanere di una cospicua mole di crediti e debiti verso Regione, in corso di circolarizzazione con riguardo ai rapporti anteriori al 2016;
- 4) il permanere di una cospicua mole di crediti e debiti verso altre Aziende sanitarie, incrementato, per il 2016, da debiti e crediti insorti per effetto di scorpori e incorporazioni connessi all'attuazione della L.R. 23/2015, di riforma del SSR;



invita

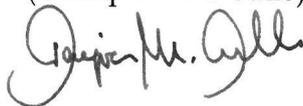
l'ATS Montagna e la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, a:

- 1) dare conto in nota integrativa delle poste compensative con il Sezionale sociale del bilancio, specificando gli importi e le circostanze che hanno determinato l'insorgenza e il mancato reintegro nell'esercizio di debiti e crediti reciproci, la causa che ha determinato l'utilizzo di fondi sanitari per le attività sociali (o viceversa), nonché le modalità e i tempi previsti per il reintegro;
- 2) concludere nei termini stabiliti dai provvedimenti regionali il Percorso Attuativo della Certificabilità, di cui ai DM salute 17 settembre 2012 e 1° marzo 2013, nel quadro dell'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio prevista dal Titolo II del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- 3) proseguire le iniziative atte a definire, in un'ottica di sistema, le cospicue posizioni creditorie e debitorie, in particolare infragruppo, rilevate dall'esame dello stato patrimoniale degli esercizi considerati;

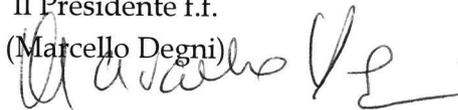
dispone

che la presente deliberazione sia trasmessa all'Assessore al Welfare ed alla Direzione generale al Welfare della Regione Lombardia, al Direttore Generale ed al Presidente del Collegio sindacale dell'ATS della Montagna, subentrata dal 1° gennaio 2016, ai sensi della legge regionale n. 23 del 2015, all'ASL di Sondrio, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet dell'Agenzia.

Il Relatore
(Giampiero M. Gallo)




Il Presidente f.f.
(Marcello Degni)



Depositata in Segreteria il

13 DIC 2018

Il Funzionario preposto
al servizio di supporto
(Dott.ssa Daniela Parisini)