

Del. n. 17/2016/PRSS



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

Roberto TABBITA	presidente
Maria Annunziata RUCIRETA	consigliere
Laura D'AMBROSIO	consigliere, relatore
Marco BONCOMPAGNI	consigliere

nell'adunanza del 23 febbraio 2016;

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

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

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

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

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

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

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

VISTA la propria deliberazione 17 dicembre 2014, n. 266, con la quale è stato approvato il programma di attività della Sezione regionale di controllo per il 2015;

VISTE le “linee-guida” per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di esercizio 2013, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione 15 aprile 2014, n. 13;

VISTA la l.r. 28 dicembre 2015, n. 84, concernente il riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale;

VISTE le relazioni in ordine al bilancio di esercizio 2013 pervenute alla Sezione dai Collegi sindacali delle Aziende USL n. 3 di Pistoia, n. 4 di Prato, n. 10 di Firenze e n. 11 di Empoli, confluite, a decorrere dal 1° gennaio 2016, nell’Azienda unità sanitaria locale Toscana Centro;

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

TENUTO CONTO delle osservazioni e delucidazioni che gli enti hanno prodotto, rispettivamente, con note prot. n. 4328 del 1° febbraio 2016, n. 10851 del 27 gennaio 2016, n. 4331 del 1° febbraio 2016 e n. 4324 del 1° febbraio 2016 in relazione alle gravi irregolarità emerse in sede istruttoria ed esposte nelle bozze di deliberazione inviate dalla Sezione in data 17 dicembre 2015;

UDITO il relatore, cons. Laura d’Ambrosio;

CONSIDERATO

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

- che l’art.1, comma 170, l. n. 266/2005 ha esteso l’applicazione dei commi 166 e 167 anche agli enti del Servizio sanitario nazionale disponendo altresì, nel caso di mancato rispetto degli obblighi di cui al comma 166 da parte dei predetti enti, che la Corte trasmetta la propria segnalazione alla regione interessata per i conseguenti provvedimenti;

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

- che l'art. 1, comma 7, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, ha attribuito maggiore incisività a questa modalità di verifica, con la previsione di un eventuale blocco dei programmi di spesa causativi di squilibri economico-finanziari degli enti territoriali e sanitari;

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

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

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

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

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

- che, a decorrere dal 1° gennaio 2016, l'art. 83, comma 3, l.r. 28 dicembre 2015, n. 84, prevede che le aziende unità sanitarie locali di nuova istituzione subentrino con successione a titolo universale in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle aziende USL soppresse, comprese nell'ambito territoriale di competenza;

- che, in base al mutato assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale, discendente dall'entrata in vigore della norma sopra citata, le misure correttive, conseguenti all'accertamento delle gravi irregolarità, saranno

richieste, oltre che alla regione, all'organo di vertice dell'ente risultante dalla fusione delle Aziende citate in premessa.

DELIBERA

I bilanci di esercizio 2013 delle Aziende USL n. 3 di Pistoia, n. 4 di Prato, n. 10 di Firenze e n. 11 di Empoli, come rappresentati nelle relazioni dei rispettivi Collegi sindacali e nei prospetti ad essi allegati, evidenziano le seguenti irregolarità gravi, che danno luogo a specifica pronuncia di accertamento.

LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI (Aziende USL 3 di Pistoia, 4 di Prato, 10 di Firenze e 11 di Empoli)

È stato rilevato il mancato conseguimento dell'obiettivo, posto dall'art. 15, comma 13, lettera b), della l. n. 135/2012 ("*Spending review*"), di riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi in misura pari al 10 per cento, per l'anno 2013 rispetto al 2011. La riduzione del valore dei contratti sopra citati risulta nondimeno realizzata nella misura dello 0,33 per cento per l'Azienda USL 3 di Pistoia e del 2,47 per cento per l'Azienda USL 4 Prato, mentre per l'Azienda USL 10 di Firenze e per l'Azienda USL 11 di Empoli risulta un incremento di spesa, rispettivamente, dell'1,91 e del 24,95 per cento.

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

La Sezione si riserva un ulteriore approfondimento, attraverso il confronto con i competenti organi regionali, al fine di promuovere l'adozione di comportamenti e schemi il più possibile omogenei tra Aziende.

SPESA FARMACEUTICA (Aziende USL 3 di Pistoia, 4 di Prato, 10 di Firenze e 11 di Empoli)

E' stato rilevato il mancato raggiungimento dell'obiettivo relativo alla spesa farmaceutica convenzionata (per le Aziende USL di Pistoia, Prato e Firenze) e alla spesa farmaceutica ospedaliera (per l'Azienda USL di Empoli) attribuito dalla Regione con delibera di Giunta 25 marzo 2013, n. 201 (allegato B), pur considerando la quota di *payback* assegnata dalla Regione con delibera di Giunta 3 novembre 2014, n. 966.

Lo sfioramento è risultato, rispettivamente, del 2,28 per cento per l'Azienda USL di Pistoia, del 3,65 per cento per l'Azienda USL di Prato, dello 0,54 per cento per l'Azienda USL di Firenze e dell'8,43 per cento per l'Azienda USL di Empoli.

Per il calcolo la Sezione ha ritenuto di adottare un criterio uniforme, fondato sulle risultanze del conto economico.

Anche in questo caso, la Sezione si riserva di approfondire, con gli organi regionali, l'adozione di criteri di calcolo il più possibile omogenei tra Aziende.

LIMITI DI SPESA DEL PERSONALE (Aziende USL 4 di Prato e 11 di Empoli)

È stato rilevato il mancato rispetto, relativamente alla spesa del personale, del limite prescritto dall'art. 2, comma 71, della l. n. 191 del 2009, pari al corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento. Al riguardo si precisa che la Sezione ha adottato un criterio di calcolo uniforme, fondato sulle risultanze del conto economico, non ritenendo di poter condividere i criteri di calcolo utilizzati dall'Azienda, in quanto privi di immediato riscontro con le risultanze del conto economico.

Si osserva, inoltre, che possono essere scomutate dalle spese rilevanti ai fini del rispetto del limite di legge soltanto quelle derivanti dall'applicazione di normative nazionali (come la sanità penitenziaria).

INTRAMOENIA (Azienda USL 11 di Empoli)

È stata rilevata l'assenza di contabilità separata per l'attività di intramoenia.

In proposito si osserva che, ai sensi dell'art. 7, comma 5, D.P.C.M. 27 marzo 2000, che rinvia alla disposizione dell'art. 3, commi 6 e 7, della legge 23 dicembre 1994 n. 724, l'azienda è tenuta a predisporre una contabilità separata che tenga conto dei ricavi e di tutti i costi diretti e indiretti.

Si reputano meritevoli di accoglimento le considerazioni svolte dalle Aziende USL 10 di Firenze e 11 di Empoli, nelle proprie controdeduzioni, relativamente alla significativa discrepanza tra l'importo della voce A.4.D del conto economico, indicata nella tabella 3.2.5 del questionario e l'importo di cui al conto 1600 del SIOPE, avendo prodotto, nelle rispettive controdeduzioni, argomentazioni tali da giustificare la rilevata discrepanza. Si raccomanda, tuttavia, considerato che tale fenomeno non è stato riscontrato per la generalità delle Aziende, l'impiego di strumenti correttivi volti a una migliore contabilizzazione delle riscossioni relative ad attività *intramoenia*.

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

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

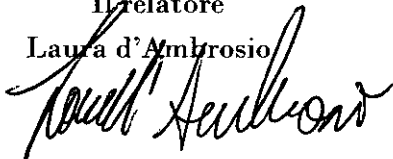
DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale dell'Azienda Unità sanitaria locale Toscana centro, al Collegio sindacale dell'Azienda e al Presidente della Regione Toscana.

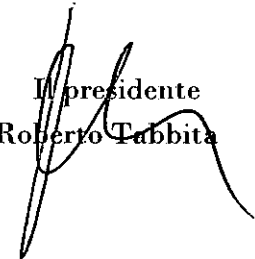
La presente decisione è soggetta a obbligo di pubblicazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (concernente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni").

Così deciso in Firenze, nell'adunanza del 23 febbraio 2016

Il relatore
Laura d'Ambrosio



Il presidente
Roberto Tabbita



Depositata in segreteria il 23 febbraio 2016

Il funzionario preposto al servizio di supporto
Claudio Felli

