



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

Fabio VIOLA	Presidente
Donato CENTRONE	Consigliere
Claudio GUERRINI	Consigliere (relatore)
Carmelina ADDESSO	Primo Referendario
Giovanni DELLA PRIA	Referendario
Elisabetta CONTE	Referendario

nella camera di consiglio del 25 giugno 2020

Visto l'articolo 100, comma 2, della 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 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

Visto il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti (Deliberazione Sezioni riunite 16 giugno 2000 e successive modifiche);

Visti l'articolo 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e l'articolo 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. 12/2018/INPR e n. 16/2019/INPR, con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale hanno dovuto riferire alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio degli esercizi 2017 e 2018;

Esaminate le relazioni-questionario sui bilanci degli esercizi 2017 e 2018 redatte dal Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*";

Considerati gli elementi informativi e documentali trasmessi con note del 26 febbraio 2020 e del 29 maggio 2020 del Commissario Straordinario dell'Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*", in risposta a specifiche richieste del magistrato istruttore del 3 febbraio 2020 e 28 aprile 2020;

Vista la relazione del magistrato istruttore del 29 maggio 2020, che segnala alcuni profili di carattere finanziario e contabile attinenti ai bilanci degli esercizi finanziari 2017 e 2018 dell'Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*";

Vista l'ordinanza n. 33/2020 del 10 giugno 2020, trasmessa, unitamente alla menzionata relazione del magistrato istruttore, al Commissario Straordinario e al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*", nonché al Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria, con la quale il Presidente della Sezione regionale di controllo per la Liguria ha convocato la Sezione medesima in camera di consiglio per il giorno 25 giugno 2020;

Visti l'articolo 84, comma 6 e l'articolo 85, commi 1 e 3, lett. e), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che introducono misure urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da "*COVID-19*", nonché disposizioni relative allo svolgimento delle funzioni della Corte dei conti;

Visto il decreto del Presidente della Sezione regionale di controllo per la Liguria n. 16 del 20 marzo 2020, recante misure organizzative ed indicazioni di massima per la Sezione regionale di controllo per la Liguria in relazione all'esercizio delle funzioni di controllo, emesso in attuazione dell'art. 85, comma 2, del citato d.l. n. 18 del 2020, al

fine di contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento delle attività istituzionali;

Visto il decreto del Presidente della Corte dei conti n. 139 del 3 aprile 2020, recante "Regole tecniche ed operative in materia di coordinamento delle Sezioni regionali di controllo in attuazione del decreto-legge n. 18/2020";

Visto l'articolo 36, comma 4, del decreto-legge 8 aprile 2020 n. 23, convertito dalla legge 5 giugno 2020, n. 40, recante "Termini processuali in materia di giustizia civile, penale, amministrativa, contabile, tributaria e militare";

Considerato che, stante la suddetta situazione emergenziale e l'esigenza di fornire massima tutela al bene primario della salute dei rappresentanti dell'Ente sanitario in questione, il contraddittorio è stato assicurato nella forma cartolare e che, in aderenza, l'Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*" ha fatto pervenire in data del 22 giugno 2020 una nota conclusiva del Commissario Straordinario;

Vista l'ordinanza n. 41/2020 del 25 giugno 2020, con cui il Presidente della Sezione regionale di controllo per la Liguria ha fissato l'ordine del giorno dell'adunanza in camera di consiglio del 25 giugno 2020;

Udito in camera di consiglio il magistrato relatore, dott. Claudio Guerrini;

PREMESSO

L'analisi dei dati e delle informazioni relative alla gestione contabile ed amministrativa della Azienda sanitaria locale n. 2 "*Savonese*" (di seguito, ASL 2 o, semplicemente, Azienda) negli esercizi 2017 e 2018, è stata compiuta muovendo anzitutto dall'esame delle relazioni-questionario redatte dal Collegio sindacale sui bilanci di tali esercizi e approfondendo poi le varie tematiche sulla base, in particolare, delle relazioni sulla gestione, rispettivamente del Direttore generale per il 2017 e del Commissario Straordinario per il 2018, delle note integrative dei bilanci stessi e dei pareri espressi sui medesimi dal suddetto Collegio sindacale.

Ulteriori elementi di valutazione sono stati acquisiti in fase istruttoria mediante le note che l'Azienda ha prodotto in data 26 febbraio 2020 e in data 29 maggio 2020, in riscontro a specifiche richieste avanzate dal magistrato competente.

In esito alle verifiche svolte, il magistrato istruttore ha presentato una relazione conclusiva in cui sono stati evidenziati alcuni profili ritenuti meritevoli di segnalazione, con riferimento ai quali ha formulato al Presidente della Sezione istanza di trattazione collegiale. A tale richiesta è stato fatto seguito nella camera di consiglio del 25 giugno 2020.

FATTO E DIRITTO

1. Questione preliminare di rito. In via preliminare, viene esaminata d'ufficio la questione relativa alla valida costituzione del Collegio mediante collegamento da remoto in videoconferenza con lo strumento Microsoft Teams.

Al riguardo, si osserva che la riunione dell'organo giudicante mediante collegamento telematico è espressamente consentita dal combinato disposto dell'articolo 84, comma 6 e dell'articolo 85, commi 1 e 3, lett. e), del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, in base al quale è previsto lo svolgimento sia delle udienze che delle camere di consiglio mediante sistema da remoto, allo scopo di coniugare le esigenze di regolare svolgimento delle funzioni, anche di controllo, intestate alla Corte dei conti con le misure di sicurezza necessarie per contrastare l'emergenza sanitaria per COVID-19.

La *ratio* della disciplina sopra richiamata è quella di evitare il blocco totale delle attività magistratuali, ove lo svolgimento delle medesime possa avvenire con modalità atte ad evitare l'esposizione a pericolo della salute dei soggetti interessati (rappresentanti dell'ente, magistrati, personale amministrativo, utenti degli uffici).

Sul punto il Collegio condivide quanto osservato dal Consiglio di Stato nel parere n. 571 del 10 marzo 2020: *“Il collegamento da remoto per lo svolgimento dell'adunanza è conseguentemente modalità alternativa allo svolgimento in aula dei lavori purché sia garantita la riservatezza del collegamento e la segretezza. Peraltro, tale modalità consente di tutelare la salute dei magistrati componenti la Sezione, o la Commissione speciale, senza pregiudicare il funzionamento dell'Ufficio (che continuerà ad operare a pieno regime), rispondendo altresì alle direttive impartite dal Governo, proprio in questa fase di emergenza, in materia di home working o smart working, senza oneri per le finanze pubbliche”*.

2. Quota del finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2017 trasferita per cassa dalla Regione Liguria entro il 31 dicembre 2017. Anche per le connesse valutazioni inerenti alla gestione della sanità ligure complessivamente considerata, cui questa Sezione di controllo è chiamata nell'esercizio di varie funzioni, si rileva un ritardo da parte della Regione Liguria nell'erogazione per cassa a favore della ASL 2 del finanziamento sanitario complessivo di competenza dell'esercizio 2017.

In sede istruttoria l'Azienda ha fornito il dettaglio dei provvedimenti regionali con cui sono state attribuite le quote del suddetto finanziamento per un totale di euro 512.229.590,85, indicando con riferimento distinto ad ognuno di essi le effettive somme ricevute, rispettivamente, al 31 dicembre 2017 (euro 478.492.256,00 complessivi), al 31 marzo 2018 (euro 483.022.941,99) e, infine, al 4 aprile 2018 (euro 486.749.414,77).

Emerge quindi che le erogazioni in parola sono avvenute nella misura del 94,3 per cento al 31 marzo 2018, per poi raggiungere il 95 per cento alla data del 4 aprile 2018. La Regione ha poi compiuto i versamenti residui in varie soluzioni distribuite nel corso del 2018 e del 2019, completando il saldo del finanziamento assegnato con pagamenti anche significativi intervenuti il 31 dicembre 2019 e uno di lieve importo del 14 aprile 2020.

I dati riscontrati con riferimento al finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2017, pertanto, non risultano in linea con quanto disposto dall'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito nella legge 6 giugno 2013, n. 64, il quale prevede come adempimento regionale anche ai fini e per gli effetti dell'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che le erogazioni per cassa a favore del sistema sanitario regionale avvengano per il 95 per cento entro la fine dell'anno cui si riferiscono e per la restante quota entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il profilo di criticità in questione non si è ripetuto con riferimento al finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2018.

3. Analisi dell'andamento di alcune componenti di ricavo e di costo nell'esercizio 2018. Il Conto Economico dell'esercizio 2018 evidenzia un risultato economico pari a zero, ovvero un perfetto pareggio tra le componenti positive e negative di reddito. Ciò

a fronte della preventiva autorizzazione di una perdita di esercizio per euro 4.200.000, accordata con la Deliberazione di Giunta regionale n. 266 del 4 aprile 2019.

Come risulta nel verbale del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2018 (pag. 10), tale equilibrio di bilancio viene raggiunto attraverso il contributo della parte straordinaria del Conto Economico, pari a euro 10.845.000,39. In base alla Nota Integrativa (pag. 106) è poi possibile verificare che l'incremento dei Proventi straordinari è ascrivibile prevalentemente all'andamento della voce E.1.B.3) "Insussistenze attive", ammontanti nell'esercizio a oltre 13.371 migliaia di euro.

È possibile esporre i dati di dettaglio delle singole voci del Conto Economico in cui si scompone il suindicato importo complessivo delle Insussistenze attive. Tra le varie poste segnalate si prende in considerazione, in particolare, quella dell'utilizzo del Fondo ferie per euro 3.119.817,55, inclusa nella sottovoce E.1.B.3.2.B) "Insussistenze attive v/terzi relative al personale". Essa riguarda l'operazione contabile di storno del suddetto importo da quello iscritto nel bilancio di esercizio 2017 come Debiti presunti verso dipendenti per ferie non godute (euro 8.690.148,72), registrata nell'esercizio 2018 e autorizzata con Deliberazione di Giunta regionale n. 245 del 29 marzo 2019 nei limiti di un ammontare non superiore a quanto necessario per il conseguimento dell'equilibrio economico in tale esercizio.

L'indicata deliberazione regionale ha prescritto alla ASL 2 di allegare al bilancio di esercizio 2018 una relazione riferita al triennio precedente che quantifichi l'effettivo onere delle sole vicende estintive del rapporto di lavoro dovute ad eventi del tutto indipendenti dalla volontà del lavoratore e dalla capacità organizzativa e di controllo dell'Azienda che secondo la normativa vigente possono essere oggetto di accantonamento per ferie non godute. Tale relazione è stata inserita nel corpo della Nota integrativa al bilancio dell'esercizio 2018. Da essa si ricava che le somme effettivamente liquidate per ferie non godute nell'ultimo triennio sono state pari a, rispettivamente:

- euro 54.451 nel 2016;
- euro 19.803 nel 2017;
- euro 55.088 nel 2018.

L'ammontare residuo al 31 dicembre 2018 del Fondo ferie maturate e non godute è stato mantenuto al valore di euro 5.570.331,17 alla luce del già evidenziato limite posto nella suddetta deliberazione regionale circa l'ammontare delle cancellazioni consentite in sede di bilancio 2018. Ne deriva che l'importo del Fondo in questione iscritto in tale bilancio risulta largamente eccedente rispetto all'importo quantificabile in base alle nuove prescrizioni nel frattempo diramate da Regione Liguria con nota Prot. PG/2019/105174 del 4 aprile 2019, ovvero la media dei pagamenti effettivamente sostenuti nel triennio precedente mediante utilizzo del Fondo (media che, in base ai dati sopra riportati, in questo caso è pari a euro 43.141).

Il tema offre lo spunto per un motivo di approfondimento che ci si riserva di svolgere in futuro con riferimento alle gestioni degli esercizi oggetto di prossimo esame e sul quale si auspica altresì un interessamento da parte del Collegio sindacale.

Il punto è quello del corretto utilizzo degli accantonamenti per ferie non corrisposte al personale, ovvero della conformità alle indicazioni impartite in materia dalla Regione Liguria con la menzionata Prot. PG/2019/105174 del 4 aprile 2019. Da tale nota si ricava, infatti, che, in base al generale divieto di "monetizzazione" delle ferie (dirigenza compresa) stabilito dalla normativa vigente non deve essere effettuato alcun accantonamento al Fondo ferie e non si può utilizzare tale Fondo se non per i casi in cui l'impossibilità di fruizione delle ferie non sia imputabile o riconducibile al dipendente e il rapporto di lavoro si concluda in modo anomalo e non prevedibile in alcun modo (decesso, risoluzione per inidoneità permanente ed assoluta), oppure nei casi caratterizzati dalla circostanza che il dipendente non ha comunque potuto fruire delle ferie maturate a causa di assenza dal servizio antecedente alla cessazione del rapporto di lavoro (malattia, congedo di maternità, aspettativa a vario titolo).

I verbali del Collegio sindacale recanti i pareri sui bilanci di esercizio 2017 e 2018 possono essere richiamati anche per alcune notazioni riguardanti specifiche voci di costo.

Il verbale n. 6 del 14 giugno 2018 sul bilancio del 2017 pone in evidenza (pagg. 11 e 12) l'aumento registrato nell'esercizio della spesa per consulenze e collaborazioni esterne in ambito non sanitario. Il prospetto seguente mette in evidenza gli specifici

conti di contabilità che, all'interno di tale voce di Conto economico, hanno determinato tale incremento ed i cui i livelli di spesa sono sostanzialmente confermati anche nel 2018.

CONTO	2016	2017	2018
Spese legali, liti e arbitraggi	181.001,73	360.869,80	320.749,91
Spese legali, liti e arbitraggi per gestione diretta dei rischi	296.318,83	686.245,83	648.081,57

L'Azienda giustifica l'incremento dei costi relativi alle voci nel prospetto in relazione all'andamento fisiologico del contenzioso in essere negli anni di riferimento. Esso non sarebbe correlato strettamente ed esclusivamente a nuove controversie legali sorte in tali anni, bensì sarebbe determinato anche, ed in particolare, a sviluppi di contenziosi pregressi che hanno comportato pagamenti negli anni stessi, in favore di controparti, consulenti medici specialistici e legali, oltre che in favore dell'erario (per registrazioni sentenze, ordinanze, ecc.).

In tema di spese legali, entrambi i verbali del Collegio sindacale sui bilanci 2017 (pag. 13) e 2018 (pag. 17) osservano il reiterato affidamento di incarichi libero-professionali a medesimi professionisti. In proposito l'Azienda ha trasmesso l'elenco analitico degli incarichi libero-professionali assegnati nei due anni, comprensivo dell'indicazione dei soggetti affidatari e degli importi di spesa.

Rilevando per la prima volta il profilo in questione, si ritiene necessario che il medesimo venga in futuro sottoposto ad ulteriore monitoraggio nell'ambito dei prossimi controlli sui bilanci degli esercizi successivi, allo scopo di verificare la regolare osservanza delle norme e procedure relative a tali affidamenti.

In argomento, si possono riportare i dati degli accantonamenti per rischi effettuati a fine esercizio 2018, come riassunti nel quadro seguente.

COD. MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	2017	2018
BA 2710	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	3.182.152	2.310.724
BA 2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	2.000.000	-
BA 2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	589.500
BA 2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	23.072.949	23.816.185
BA 2750	Altri accantonamenti per rischi	712.385	3.009.066

La voce più rilevante attiene in realtà alla gestione diretta dei rischi, di cui la ASL 2 è azienda capofila per conto delle aziende liguri. L'accantonamento correlato al contenzioso pendente con soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni si riferisce ai ricorsi promossi da tali soggetti contro il cd. criterio della "marginalità economica" (inizialmente definito "regressione tariffaria"), previsto negli schemi contrattuali deliberati dall'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (di seguito A.Li.Sa.) per la gestione dei rapporti intercorrenti tra i soggetti medesimi e le aziende sanitarie liguri.

Altro fattore di costo che il Collegio sindacale ha rilevato in significativo aumento rispetto al 2017 (verbale sul bilancio di esercizio 2018 pag. 15) è quello della mobilità passiva. In proposito l'Azienda ha riprodotto uno stralcio di una nota trasmessa dal Commissario Straordinario della ASL 2 ad A.Li.Sa., in cui sono individuati i settori sanitari maggiormente interessati dal fenomeno e le misure adottate al relativo contenimento. Per la sua connessione con il punto seguente di questa relazione, si segnala in particolare il dato della mobilità passiva ospedaliera extra regione, salito nel 2018 a euro 26.747.107 rispetto a euro 22.892.223 del 2017. L'Azienda ha al riguardo precisato che l'iscrizione in bilancio di tale importo è stato stabilito dalla Regione Liguria nell'ambito della già menzionata DGR n. 266 del 2019.

4. Acquisti di prestazioni sanitarie per l'assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati. Come già avvenuto nella precedente Deliberazione n. 118/2018/PRSS con riferimento agli anni 2016 e 2017, si prosegue anche per il 2018 il monitoraggio sull'andamento degli acquisti della ASL 2 per prestazioni di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati (voce B.2.A.7.4), posto che il relativo ammontare si conferma superiore al parametro di spesa ricavabile dall'articolo 15, comma 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 14 agosto 2012, n. 135. Ciò risulta sinteticamente dal prospetto dimostrativo sotto riportato.

Tipologia spesa	bilancio 2011	limite di costo (riduz. 2%)	bilancio 2017	bilancio 2018
B.2.A.7.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato	2.982.881	2.923.223	6.349.938	10.491.164,07

L'Azienda ha ribadito che il maggior impegno economico per l'acquisto di servizi sanitari da operatori privati accreditati, evidenziato nell'ultimo esercizio osservato così come nei due immediatamente precedenti, costituisce prevalentemente l'effetto di varie azioni intraprese da Regione Liguria e A.Li.Sa. a favore di tutti gli assistiti liguri, con l'obiettivo di ridurre le fughe verso altre regioni e conseguentemente di alleviare per l'intero sistema il peso economico e finanziario connesso alla mobilità passiva extraregionale.

Considerato anche il significativo incremento registrato nell'ultimo anno osservato rispetto al precedente, il Collegio sindacale ha inserito, in entrambi i questionari esaminati, utili elementi informativi riferiti alle singole strutture interessate, fornendo anzitutto i dati di dettaglio riportati nel riquadro sottostante.

STRUTTURA	IMPORTO 2011	Limite di costo	IMPORTO 2017	IMPORTO 2018
ICLAS Srl (Rapallo)	1.303.708,99	1.277.634,80	2.241.314,90	2.353.587,76
Fondazione Don Gnocchi (La Spezia)	0,00	0,00	484.298,48	991.087,47
Istituto Scient. Cardiovascolare – Servizi sanitari (Camogli)	48.945,00	47.966,10	69.552,10	51.894,96
Fondazione Maugeri (Genova)	16.607,64	16.275,49	10.983,79	917,36
Enne San Michele (Albenga)	1.613.619,06	1.581.346,68	2.156.973,92	1.872.553,40
Policlinico di Monza S.p.A.	0,00	0,00	1.248.610,27	5.186.990,60
Centro Dialisi Riviera Ligure	0,00	0,00	149.187,91	262.230,15
Alma Mater (La Spezia)	0,00	0,00	0,00	815,57
Biomedical	0,00	0,00	0,00	33.316,95
TOTALE	2.982.881	2.923.223	6.349.938	10.491.164,07

Come già rilevato nella precedente Deliberazione n. 119/2018/PRSS, il costo per i servizi prestati della struttura Enne San Michele di Albenga (pari a euro 2.156.973,92 secondo la nota del Collegio Sindacale inserita nel questionario sul bilancio 2017) nel bilancio 2017 comprendeva un'eccedenza (pari quindi a euro 361.073,92) rispetto al *budget* complessivo definitivamente autorizzato di euro 1.795.900, e che per tale differenza l'ASL 2 aveva richiesto corrispondenti note di credito e non avrebbe comunque proceduto alla relativa liquidazione.

A completamento del quadro delineato, occorre confermare che effettivamente tale liquidazione non è avvenuta, come risulta anche dal bilancio di esercizio 2018, in cui sono state operate le necessarie scritture contabili rettificative di costi, di cui si ha evidenza, precisamente, nella appostazione nel Conto economico della voce EA0050 – E.1.B.3) *“Insussistenze attive relative all’acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati (storno fatturazione eccedente Clinica San Michele – ENNE)”*, considerata anche nella Nota integrativa al bilancio 2018 (pag. 106). Ed invero, nell’importo di tale voce,

pari a euro 679.000, è compresa la variazione economica positiva straordinaria relativa allo storno della eccedenza in questione.

Venendo all'esercizio 2018, per efficacia espositiva si può iniziare l'approfondimento analitico dalla stessa struttura Enne-Casa di cura San Michele, in ordine alla quale, a fronte di costi registrati nelle scritture contabili (e conseguentemente in bilancio) per euro 1.872.553,40, si riproduce una situazione analoga a quella dianzi descritta.

Ed invero, le prestazioni di ricovero riabilitative erogate presso tale struttura sita in Albenga, a favore di cittadini residenti in ASL 2, sono state oggetto di accordo contrattuale con validità 01.01.2018-31.12.2018, conformemente allo schema tipo approvato da A.Li.Sa. con Deliberazione n. 73 del 28 marzo 2018, per un *budget* complessivo regionale, comprensivo della remunerazione della mobilità attiva, pari ad euro 2.200.000,00. Il *budget* specifico stabilito dalla programmazione ASL 2 è stato inizialmente confermato in euro 1.695.900,00 ma poi ridotto in euro 903.949,83 con Deliberazione del Direttore Generale n. 762 del 25 ottobre 2018, a seguito del nuovo accordo contrattuale sottoscritto da A.Li.Sa., ASL 2 capofila e società Enne-Casa di cura San Michele per il periodo 1.1.2018-31.12.2019.

Rispetto a tale *budget* complessivo autorizzato, dunque emerge un'eccedenza del sopra indicato ammontare dei costi fatturati nel 2018 dalla società in questione, per un totale di euro 968.603,57. In relazione a tali maggiori costi rendicontati in bilancio 2018 per i servizi sanitari prestati da tale struttura sono pervenute nel 2019 le relative note di credito della società (in realtà ne residua soltanto una per l'importo di euro 120,80, di cui l'Azienda è ancora in attesa). Analogamente al 2018, pertanto, nel bilancio 2019 sono state operate le variazioni economiche positive nella voce "*Insussistenze attive relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati*".

Nell'importo complessivo dell'esercizio 2018 riferito agli acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato (euro 10.491.164,07), il maggior peso è rivestito dal costo derivante dal contratto rep. N° n. 80/2017 stipulato dall'Azienda con la Società Policlinico di Monza S.p.A. ad oggetto "Gestione in regime di concessione di un reparto della disciplina di ortopedia e traumatologia presso

l'Ospedale Santa Maria della Misericordia di Albenga", a seguito del recepimento della relativa procedura di gara indetta e aggiudicata dalla Stazione Unica Appaltante Regionale (euro 5.186.990,60) 730/2017). Tale affidamento ha fatto seguito a quello di pari oggetto assegnato in precedenza ad altro gestore (società GSL) nell'ambito del progetto di Sperimentazione Gestionale attivato dalla Regione Liguria (v. precedente Deliberazione n. 119/2018/PRSS).

Sotto il profilo economico, l'Azienda ha riferito che la struttura in questione ha offerto un trattamento di sconto medio sugli interventi chirurgici eseguiti (pari al 20,21 per cento), con conseguente risparmio finanziario per il sistema sanitario ligure. Secondo l'Azienda, inoltre, l'attività chirurgica ortopedica espletata dalla nuova struttura ha portato benefici assistenziali con particolare riferimento al trattamento di diverse patologie che, altrimenti, costituivano ulteriori potenziali elementi di esodi verso strutture di altre regioni. Ciò nonostante, l'Azienda stessa ha altresì dichiarato che nell'anno 2018 non si è registrata una diminuzione del costo della mobilità passiva per le discipline interessate rispetto all'anno 2015 (ultimo anno di conduzione interamente affidata al precedente gestore). Ciò è verosimilmente l'effetto del minor volume di produzione reso rispetto al precedente gestore: si è infatti passati da servizi per un valore di circa 11 milioni di euro all'anno a poco più di 5 milioni all'anno nella nuova conduzione.

Per quanto concerne i costi per ricovero ospedaliero e prestazioni medico-chirurgiche nel campo cardiovascolare presso ICLAS S.r.l. di Rapallo, conformemente allo schema tipo approvato da A.Li.Sa. con Deliberazione n. 73 del 2018 è stato stipulato il contratto R.P. n. 17242/11692 con il quale è stato definito per l'anno 2018 un *budget* complessivo regionale, comprensivo della remunerazione mobilità attiva, pari a euro 19.289.322,00.

A questo specifico riguardo, occorre considerare che, le prestazioni erogate dalla menzionata struttura vengono definite di alta specializzazione e, come tali, per esse andrebbe verificata la possibile esclusione dal computo del vincolo finanziario in questione alla luce del testo dell'art. 15, comma 14, del d.l. n. 95 del 2012, come novellato dall'articolo 1, comma 574, lettera b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

In ogni caso, i costi sostenuti dalla ASL 2 per le prestazioni rese dalla predetta struttura a favore di pazienti residenti nella propria circoscrizione territoriale di riferimento, sono rimborsati dall'Azienda sanitaria locale n. 4 "Chiavarese", ovvero della azienda capofila competente per la gestione operativa del relativo rapporto contrattuale.

Una situazione analoga si presenta in ordine alle prestazioni di ricovero riabilitativo neuromotorio e respiratorio effettuate dalla Fondazione Don Gnocchi, di cui la ASL 2 si è avvalsa a beneficio dei cittadini del territorio a partire dal mese di luglio del 2015, in forza di una convenzione preventivamente autorizzata dalla Regione Liguria con Deliberazione di Giunta regionale n. 76 del 3 febbraio 2015. Anche in questo caso le prestazioni rese dalla struttura vengono qualificate come "ad alta specialità", mentre l'azienda sanitaria capofila che rimborsa alla ASL 2 i costi di pertinenza è l'Azienda sanitaria locale n. 5 "Spezzino".

I rapporti con l'Istituto Scientifico Cardiovascolare Servizi Sanitari Camogli (ISCC) sono ripresi a seguito della definizione a livello regionale, in conformità allo schema tipo approvato da A.Li.Sa. con Deliberazione n. 73 del 2018, degli accordi contrattuali con individuazione dei relativi tetti di spesa. Nel contratto valido per il periodo 01.01.2018-31.12.2019 il *budget* complessivo regionale, comprensivo della remunerazione mobilità attiva, è stato stabilito in euro 4.179.422,40. Nella programmazione della ASL 2, il proprio specifico *budget* per il 2018 è stato fissato in euro 100.000, limite che la gestione ha poi effettivamente rispettato.

In base ad un accordo approvato a livello regionale (Deliberazione di A.Li.Sa. n. 68 del 2017), nel 2017 la ASL e gli altri enti sanitari liguri hanno avviato un rapporto con il Centro Dialisi Riviera Ligure per l'erogazione di prestazioni in favore di pazienti dializzati di altre regioni, temporaneamente presenti nel territorio regionale.

Per quanto concerne, in generale, i rapporti contrattuali delle aziende sanitarie liguri con i soggetti privati accreditati erogatori di servizi sanitari (e sociosanitari), occorre considerare che, in conformità all'articolo 3, comma 2, lettera i), della legge regionale 29 luglio 2016, n. 17, nell'anno 2018 è entrato definitivamente in regime di piena operatività il sistema del cd. "contratto unico regionale".

In questo campo, pertanto, è prevista la stipulazione di un unico contratto per ciascun soggetto erogatore privato accreditato (brevemente, ente gestore), per ciascuna tipologia di utenza, anche in caso di presenza di più unità di offerta. Il contratto con l'ente gestore è sottoscritto da A.Li.Sa. in qualità di committente e dalla ASL individuata come capofila, responsabile per la gestione operativa del contratto stesso.

Come stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 550 dell'11 luglio 2017, che ha definito il "programma operativo in materia di attività contrattuale con i soggetti erogatori privati accreditati", precisando le linee di indirizzo ed i conseguenti ambiti di competenza assegnati ad A.Li.Sa., a quest'ultima spetta la definizione annuale del volume e dei tetti di spesa per ciascuna tipologia di prestazioni, nonché la conseguente definizione del *budget* annuale da assegnare ai soggetti erogatori.

Per quanto concerne il 2018, sulla base di tale atto programmatico (e anche degli ulteriori indirizzi e criteri fissati nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 1136 del 21 dicembre 2017), A.Li.Sa. ha adottato la Deliberazione n. 73 del 28 marzo 2018 con cui sono state approvate le modalità applicative del predetto programma operativo (in precedenza validate con Deliberazione di Giunta Regionale n. 178 del 23 marzo 2018), nonché lo schema tipo di contratto, comprensivo anche della relativa della scheda di *budget*.

In tale sistema, dunque, il governo dei *budget* per l'acquisizione di servizi sanitari da soggetti privati accreditati è accentrato su base regionale, con compiti ripartiti tra A.Li.Sa. e la ASL capofila di volta in volta individuata (pag. 5 delle citate modalità applicative approvate con deliberazione n. 73 del 2018 di A.Li.Sa.), in modo da potersi realizzare in coerenza con l'esigenza del rispetto dei tetti di spesa imposti dal legislatore statale.

A questo riguardo, si rammenta che, l'articolo 1, comma 574, lettera b), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, con disposizione inserita nel corpo del citato art. 15, comma 14, del d.l. n. 95 del 2012, ha introdotto una deroga ai limiti di spesa per l'acquisto di servizi sanitari da soggetti privati accreditati con riferimento alle prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità. In base alla norma, la definizione di tali prestazioni è rimessa ad un successivo accordo da sancire in sede di

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, mentre, per la fase di prima applicazione, vengono qualificate come tali i ricoveri individuati come “ad alta complessità” nell’ambito di un già vigente Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria.

Prima ancora della novella legislativa, con le Deliberazioni di Giunta regionale n. 744 del 21 giugno 2013 e n. 1730 del 27 dicembre 2013 la Regione Liguria aveva in via autonoma stabilito di escludere dall’applicazione delle riduzioni imposte dalla norma la spesa relativa ai rapporti contrattuali tra le Aziende sanitarie liguri e la ICLAS Srl, in considerazione della complessità e dell’importanza delle prestazioni di cardiocirurgia erogate, nonché, della rilevante spesa storicamente sostenuta per la mobilità sanitaria verso altre regioni dovuta a tali prestazioni. Anche sulla scorta di tale determinazione, la stessa Regione, con Deliberazione di Giunta regionale n. 402 del 27 marzo 2015, ha definito il tetto di spesa entro il quale la ASL 4 veniva incaricata, a nome e per conto di tutte le ASL liguri, di rinnovare il contratto con la struttura in parola con validità triennale dall’1.01.2015 al 31.12.2017. Analoghi provvedimenti regionali non sono invece stati rinvenuti con riferimento alle sopra considerate prestazioni della Fondazione Don Gnocchi della Spezia.

Evidentemente, nella programmazione della spesa sanitaria da parte della Regione tale esclusione continua tutt’oggi ad operare in occasione dei provvedimenti di riparto del Fondo sanitario, nell’ambito dei quali le prestazioni rese dai vari operatori privati accreditati, compresa la predetta ICLAS Srl., costituiscono oggetto di specifica disposizione di finanziamento (come è avvenuto per il 2017 e il 2018, rispettivamente, con le Deliberazioni di Giunta regionale n. 1183 del 2017 e n. 1121 del 2018).

In ogni caso, il vincolo di finanza pubblica in questione, per come formulato dal citato art. 15, comma 14, del d.l. n. 95 del 2012, è posto a carico del sistema sanitario regionale nel suo complesso ed il suo rispetto è quindi da valutare su tale base generale. Ed invero, per quanto di competenza, questa Sezione vi provvede di norma nell’ambito dell’annuale giudizio di parificazione del Rendiconto generale della Regione Liguria (per il 2018 cfr. paragrafi 8.13 e 8.13.1 della relazione annessa alla

decisione di parificazione di cui alla Deliberazione n. 67/2019/PARI). Così come costituisce principalmente materia di analisi a livello aggregato, la valutazione dei risultati che, attraverso il ricorso alle prestazioni di soggetti privati accreditati, dovrebbero conseguirsi sul piano della riduzione della cd. mobilità passiva, in specie quella extraregionale.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame dei questionari del Collegio sindacale dell'ASL n. 2 "*Savonese*" sui bilanci degli esercizi 2017 e 2018,

accerta

- l'aumento registrato in entrambi gli esercizi dei costi per la mobilità passiva, in particolare di quella ospedaliera extra regione;
- l'aumento in entrambi gli esercizi della spesa per consulenze e collaborazioni esterne in ambito non sanitario;
- il nuovo sensibile incremento nel 2018 del volume degli acquisti per prestazioni di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati;

invita

a) l'ASL n. 2 "*Savonese*" a:

- proseguire nell'attività di monitoraggio e controllo sul livello complessivo dei costi, in particolare di quelli oggetto di limitazioni in base a regole di finanza pubblica;
- continuare ad assicurare l'utilizzo degli accantonamenti per ferie non corrisposte al personale in conformità al generale divieto di "monetizzazione" delle ferie derivante dalla normativa vigente;

b) la Regione Liguria a:

- rafforzare l'azione di programmazione finanziaria al fine di attribuire, ed erogare, entro la fine dell'esercizio di competenza, i contributi necessari a garantire l'equilibrio di bilancio delle aziende sanitarie;
- finalizzare gli accreditamenti di operatori privati ed i contratti stipulati con questi ultimi alla riduzione della mobilità passiva;

dispone

la trasmissione della presente deliberazione al Commissario Straordinario ed al Presidente del Collegio sindacale dell'ASL n. 2 "Savonese", all'Assessore alla Sanità ed al Direttore Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, sul sito *internet* istituzionale della medesima Azienda.

Genova. Così deciso nella camera di consiglio del 25 giugno 2020, condotta da remoto, tramite videoconferenza.

Il magistrato istruttore
(Claudio Guerrini)

Il Presidente
(Fabio Viola)

Depositato in segreteria il 28 luglio 2020

Il funzionario preposto
(Antonella Sfattina)