



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LIGURIA

composta dai magistrati:

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

nella camera di consiglio del 25 giugno 2020

VISTO l'art. 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'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e 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. 18/2017/INPR, con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale hanno riferito alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio degli esercizi 2017 e 2018;

ESAMINATA la relazione del Collegio sindacale dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (di seguito, A.Li.Sa.), in relazione alla quale, a seguito di apposita istanza istruttoria, l'Azienda ha fornito i chiarimenti richiesti con nota del 23 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Sezione, trasmessa il 10 giugno 2020 unitamente alla relazione di deferimento del magistrato istruttore, con cui A.Li.Sa. è stata notiziata della convocazione dell'adunanza della Sezione in camera di consiglio del 25 giugno 2020, con invito a presentare memorie e documenti entro il 22 giugno 2020;

VISTI gli artt. 84, comma 6 e 85, commi 1 e 3, lett. e), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che introduce 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 n. 16 del 20 marzo 2020, recante misure organizzative sull'esercizio delle funzioni di controllo, emesso in attuazione dell'art. 4 del già citato decreto-legge n. 18 del 2020, al fine di contenere gli effetti negativi sullo svolgimento delle attività istituzionali;

VISTO il decreto del Presidente della Corte dei conti n. 139 del 1° aprile 2020, recante "*Regole tecniche ed operative in materia di svolgimento delle udienze in videoconferenza e firma digitale dei provvedimenti del giudice nei giudizi dinanzi alla Corte dei conti*";

VISTO l'art. 36, comma 4, del d.l. 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 il contraddittorio, stante la suddetta situazione emergenziale e l'esigenza di fornire massima tutela al bene primario della salute dei rappresentanti degli enti sanitari convocati, è stato assicurato nella forma cartolare e che, in aderenza, A.Li.Sa. ha fatto pervenire le proprie controdeduzioni scritte in data 19 giugno 2020;

UDITO il relatore, consigliere dott. Donato Centrone

PREMESSO

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda Ligure Sanitaria, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, sul bilancio degli esercizi 2017 e 2018, ha fatto emergere alcune criticità, per le quali è stata inviata richiesta istruttoria in data 27 dicembre 2019, a cui l'Azienda ha fornito riscontro in data 23 gennaio 2020. In seguito, il magistrato istruttore ha chiesto ulteriori

chiarimenti con nota del 26 marzo 2020, a cui l'Azienda ha fornito riscontro in data 27 aprile 2020. Sono residue alcune ipotesi di irregolarità amministrativo-contabili, che hanno reso opportuna la richiesta al Presidente della Sezione di esame collegiale.

Con ordinanza del Presidente della Sezione n. 36 del 10 giugno 2020, è stata comunicata all'Azienda la convocazione dell'adunanza in camera di consiglio per il 25 giugno 2020, dando termine al 22 giugno 2020 per il deposito di eventuali memorie e documenti.

CONSIDERATO IN FATTO E DIRITTO

I. Rimborsi da pay back farmaceutico

La voce "*concorsi, recuperi e rimborsi*" del conto economico 2018, pari complessivamente ad euro 9.448.000, riporta proventi per euro 8.535.262 a titolo di *pay back* farmaceutico.

La delibera di Giunta regionale n. 1175/2018 ha previsto che i ridetti importi, anche a seguito delle operazioni di verifica condotte dal Tavolo di monitoraggio ministeriale, vadano accantonati a fondo rischi. In particolare, dalla DGR citata emerge che la Regione ha registrato entrate da *pay back* per euro 28.758.413, di cui euro 24.202.469 incassati a novembre 2018 ed euro 4.555.943 accertati nel mese di dicembre del medesimo anno.

La somma di euro 24.202.469 è stata suddivisa in tal modo:

- euro 7.745.789 distribuiti agli enti del SSR (previa decurtazione di 2,5 milioni di euro attribuiti all'EO Evangelico "*in relazione al percorso avviato a partire dal 2018, al fine di promuovere azioni finalizzate all'implementazione della produzione*");

- euro 16.456.680 ripartiti in proporzione al costo sostenuto dagli enti del SSR per l'acquisto di farmaci, come desumibile dal modello CE del III trimestre 2018 (somma queste ultime da accantonare).

In particolare, ad A.Li.Sa. sono spettati i seguenti importi:

- 1) euro 1.421.196, a titolo di quota destinata all'EO Galliera (di cui euro 1.077.673 da accantonare a fronte dei contenziosi in atto ed euro 343.523 da contabilizzare a ricavo);

- 2) euro 2.558.122, a titolo di quota destinata all'Ospedale Evangelico (di cui euro 44.073 da accantonare a fronte dei contenziosi in atto ed euro 2.514.049 da contabilizzare a ricavo);

- 3) euro 4.555.943 costituente la quota accertata in entrata dalla Regione nel dicembre 2018, da accantonare in attesa di istruttoria finalizzata a verificarne le modalità di assegnazione (salvo eventuali accantonamenti a fondo rischi per gli importi oggetto di contenzioso).

La somma ammonta ad euro 8.535.262, coincidente con quanto esposto nel bilancio d'esercizio 2018.

Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza al fine di valutare, previa eventuale audizione dei rappresentanti di A.Li.Sa. e della Regione, se, ed in che misura, il descritto importo di euro 4.555.943 sia stato assegnato, nel corso del 2019 (o dei primi mesi del 2020), agli enti del SSR, nonché l'ammontare degli accantonamenti a fronte dei contenziosi in atto.

Nella memoria del 19 giugno 2020, l'Azienda ha precisato che, a conclusione del contenzioso promosso da alcune aziende farmaceutiche per il ripiano della spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera degli anni 2013, 2014 e 2015, in aderenza al DM MEF 30 ottobre 2019, la Regione Liguria, con DGR n. 1117/2019, ha destinato la somma di euro 4.555.943 al finanziamento degli interventi previsti al punto n. 4 della precedente DGR n. 946/2019 (vaccinazione contro il meningococco, non autosufficienza; attività socio-sanitaria), il cui avvio è stato poi differito al 2020.

Nello specifico, gli accantonamenti a fondo rischi, prescritti, ai sensi della DGR n. 1175/2018, per le somme attribuite agli enti ospedalieri Galliera ed Evangelico, sono stati liberati, con conseguente trasferimento dei relativi importi (delibera A.Li.Sa. n. 41/2020).

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti.

II. Azioni di recupero della mobilità passiva

La voce B.2.A.16.6), *"rimborsi, assegni e contributi verso aziende sanitarie pubbliche della regione"* del bilancio dell'esercizio 2018 espone costi complessivi per euro 21.811.000, di cui euro 1.900.000 a titolo di *"attività di recupero delle c.d. fughe"*.

In sede di interlocuzione istruttoria, A.Li.Sa. ha evidenziato che, dai dati della mobilità passiva regionale dell'anno 2017, era emerso quanto segue:

- 1) elevata percentuale di fughe nella disciplina della cardiocirurgia (per un importo pari, sotto il profilo economico, al 14 per cento delle mobilità passiva ospedaliera complessiva);
- 2) fabbisogno di prestazioni di chirurgia ortopedica diurna soddisfatto per il 34 per cento da strutture extraregionali;
- 3) fabbisogno di prestazioni di chirurgia proctologica soddisfatto per il 61 per cento da strutture extraregionali (percentuale che aumenta fino al 76 per cento per l'area metropolitana genovese);
- 4) prestazioni di riabilitazione funzionale motoria (in particolare, successivi a interventi ortopedici di protesi, come anca, ginocchio, etc.) erogate, per oltre il 32,5 per cento, per i residenti nel ponente ligure, in strutture extraregionali.

Con deliberazione n. 211 del 9 agosto 2018, recante “*Programma di incremento di attività in ambito ospedaliero in attuazione alla D.G.R. n. 258 del 20 aprile 2018*”, al fine di fornire risposta al fenomeno, A.Li.SA. ha individuato i seguenti programmi di azione, da realizzare anche attraverso il coinvolgimento delle strutture private accreditate già contrattualizzate:

1) implementazione dell’offerta delle prestazioni di cardiocirurgia;

2-3) aumento dell’offerta, in particolare nell’area metropolitana genovese, delle prestazioni di chirurgia ortopedica e chirurgia proctologica in regime diurno;

4) incremento di prestazioni riabilitative motorie (codice 56), nel ponente ligure.

La risposta riportava, altresì, sintesi dei risultati conseguiti, sottolineando come la citata deliberazione n. 211/2018 sia stata adottata nel corso del mese di agosto, producendo i primi effetti solo negli ultimi mesi dell’anno:

1) per cardiocirurgia, era stata individuata la clinica privata accreditata (già contrattualizzata) ICLAS, in quanto unica struttura ligure che eroga prestazioni di alta specialità per tale disciplina. A.Li.Sa. riferisce di aver proceduto, in prima istanza, a quantificare il fabbisogno di prestazioni per i cittadini liguri (sommando gli interventi di mobilità passiva resi dalle strutture ubicate nelle regioni confinanti e quelle erogate dalle strutture liguri, pubbliche e private, accreditate). L’analisi ha evidenziato che, nel 2018, il fabbisogno, in termini economici, è aumentato del 9 per cento rispetto al 2017. A tale incremento di domanda non era, tuttavia, corrisposto un aumento della mobilità passiva. Parallelamente, nel 2018, ICLAS ha registrato un sensibile incremento dell’attività cardiocirurgica per i residenti liguri, pari all’11 per cento rispetto al 2017 (dato che confermerebbe l’efficacia dell’intervento in tale ambito);

2) per la chirurgia ortopedica e proctologica in regime diurno, la struttura BIOMEDICAL è stata individuata come l’unico istituto privato in possesso di accreditamento per la *day surgery* insistente sull’area metropolitana genovese. In questo caso l’analisi dei dati di mobilità passiva degli interventi di chirurgia proctologica per gli assistiti dall’ASL 3 ha evidenziato una riduzione delle fughe del 4 per cento (sia nel numero di ricoveri che nel corrispondente valore economico) e del 7 per cento a livello regionale. Per quanto riguarda i ricoveri diurni di chirurgia ortopedica erogati da strutture fuori regione si è palesata una riduzione del 4,3 per cento dei ricoveri e del 2,6 per cento del corrispondente valore economico. La risposta istruttoria evidenzia che la struttura Biomedical, a causa di problemi di carattere organizzativo e tecnico, ha iniziato l’attività di ricovero in *day surgery* solo dal

mezzo di ottobre 2018, limitando sensibilmente gli effetti dell'intervento (circa il 50 per cento di quanto programmato);

4) per le prestazioni di recupero e riabilitazione funzionale motoria, ENNE srl è stata individuata quale struttura privata accreditata, già contrattualizzata, per implementare l'offerta a favore di cittadini residenti nelle province di Imperia e Savona. L'analisi dei dati di mobilità passiva ha rilevato una riduzione delle fughe del 10 per cento nei ricoveri e del 9 per cento nel corrispondente valore economico. Parallelamente, nel 2018, ENNE srl ha registrato un sensibile incremento, a livello regionale, dell'attività riabilitativa motoria, pari ad oltre il 40 per cento di ricoveri. La risposta precisa che le azioni avviate hanno consentito il rientro di cittadini liguri, sottoposti ad intervento di chirurgia ortopedica in strutture fuori regione, che hanno avuto necessità di successivi trattamenti di riabilitazione, producendo minori costi di mobilità passiva.

In base ai dati riportati nel prospetto sottostante (contenuti in successiva risposta, resa da A.Li.Sa. in data 27 aprile 2020), il dichiarato effetto di riduzione della mobilità passiva non appare, per il momento, complessivamente, conseguito, anche se ulteriori valutazioni potranno essere effettuate una volta acquisiti i dati del 2019.

| Prestazioni | Numero fughe | | |
|------------------------|--------------|-------|-----------------------------|
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Cardiochirurgia | 400 | 402 | Dati non ancora disponibili |
| Chirurgia ortopedica | 9.192 | 8.937 | |
| Chirurgia proctologica | 554 | 524 | |
| Riabilitative motorie | 2110 | 2105 | |

Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza al fine di valutare, collegialmente, previa eventuale audizione dei rappresentanti di A.Li.Sa. e della Regione, l'impatto delle azioni sopra indicate, tese alla riduzione della mobilità passiva, anche nel corso del successivo anno 2019.

Nella memoria pre-adunanza, l'Azienda ha precisato che i dati della mobilità passiva forniti con la risposta istruttoria del 27 aprile 2020 sono complessivi, mentre quelli inviati in precedenza si riferiscono alle sole prestazioni oggetto di intervento da parte di ALISA.

I dati del 2019 (non ancora definitivi), sempre riferiti solo a queste ultime, analiticamente riportati, confermerebbero la riduzione delle fughe (con percentuali oscillanti dal 9 per cento

per la riabilitazione ortopedica al 20 per cento per la cardiocirurgia), anche se la stessa memoria rinvia una valutazione più esaustiva al momento della disponibilità dei dati definitivi.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti e della necessità di proseguire nelle azioni tese alla riduzione degli oneri, economici e sociali, derivanti dalla c.d. “mobilità passiva”. In tale prospettiva, occorre, naturalmente, valutare i costi ed i benefici derivanti dalle iniziative adottate, in particolare per una regione, come la Liguria, schiacciata dalle montagne sul mare e confinante con territori fisiologicamente oggetto di accesso da parte degli assistiti.

Sotto quest’ultimo profilo, il *Patto per la salute 2019-2021*, sottoscritto il 18 dicembre 2019, prevede di elaborare un programma nazionale Governo-regioni, al fine di migliorare i processi di mobilità nell’ottica di mantenerne solo una percentuale “fisiologica”. Il Ministero della salute, a tal fine, ha effettuato, nel 2019, un’analisi per cercare di misurare correttamente il fenomeno, distinguendo la componente fisiologica da quella determinata da carenze dell’offerta da parte della regione di residenza (per approfondimenti, Corte conti, Sezioni riunite in sede di controllo, deliberazione n. 6/2020/RCFP, nonché relazione allegata al giudizio di parifica della Regione Liguria per l’esercizio 2019, approvata con deliberazione della scrivente Sezione regionale di controllo n. 64/2020/PARI).

III. Servizi non sanitari da privato

La voce “B.2.B.1.12.C) - Altri servizi non sanitari da privato” del bilancio 2018 espone costi complessivi per euro 6.388.000, in sensibile incremento rispetto agli esercizi precedenti. La nota integrativa, peraltro, prevede un’ulteriore crescita nel triennio 2019-2021. Pertanto, in sede istruttoria, è stato chiesto di indicare se, a fronte dell’aumento dei costi in parola presso A.Li.Sa., si registri (o preveda di conseguire) una simmetrica diminuzione presso gli altri enti del servizio sanitario regionale.

Nella risposta, è stato riferito che i costi complessivamente allocati alla voce “Altri servizi non sanitari da privato” si riferiscono, in larga parte, agli oneri sostenuti per il sistema informativo (euro 5.100.000), ripartiti tra:

a) assistenza, manutenzione e conduzione dei sistemi informativi centrali del SSR (precedentemente gestiti dalla Regione), per euro 3.940.000;

b) assistenza, manutenzione e conduzione del sistema informativo di A.Li.Sa. (derivanti dalla soppressa Agenzia Sanitaria Regionale, ARS Liguria), per euro 380.000;

c) nuove funzionalità e servizi precedentemente non esistenti, per euro 770.000.

Le attività da ultimo indicate riguardano progetti di sviluppo applicativo o aggiornamento tecnologico delle infrastrutture, in prevalenza finanziate con fondi finalizzati. Tali attività tendono, nel tempo, a incrementare la varietà e la complessità dei servizi di assistenza, manutenzione e conduzione, dovendo garantire la continuità dei nuovi sistemi e degli applicativi sviluppati. Questi ultimi, unitamente alla gestione dei sistemi informativi centrali del SSR, precedentemente in capo alla Regione, sono stati progressivamente trasferiti in capo ad A.Li.Sa., ai sensi della legge regionale n. 17 del 2016.

La risposta precisa che i costi relativi alle attività di gestione, manutenzione e assistenza dei sistemi centrali regionali della sanità sono rimasti sostanzialmente costanti, mentre quelli collegati allo sviluppo di nuove funzionalità dell'infrastruttura del SSR, come definite nell'ambito della programmazione sanitarie e sociosanitaria regionale, sono dichiarate come necessarie per rispondere pienamente alle finalità istituzionali fissate dalla citata legge n. 17 del 2016. In ragione di tale trasferimento, la Regione Liguria non dovrebbe aver più sostenuto oneri collegati alle ridette attività.

La risposta rappresenta, infine, che, a decorrere dal 2018, è stata accentrata in A.Li.Sa. la gestione della rete ligure per le risorse informative biomediche "*Infor_Biomedu*". Ai costi collegati a tale attività, pari a circa 700 mila euro, corrisponderebbe una simmetrica riduzione degli oneri in capo agli altri enti del SSR.

La contrazione, tuttavia, esaminando l'intera voce non trasparirebbe dai dati del bilancio sanitario consolidato regionale, riportati nella tabella che segue.

| <u>Bilancio consolidato sanitario regionale</u> | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>B.2.B.1.12.C) - Altri servizi non sanitari da privato"</i> | 76.280 | 72.287 | 78.096 | 80.084 | 81.731 |

Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza al fine di valutare, collegialmente, previa eventuale audizione dei rappresentanti di A.Li.Sa. e della Regione, l'andamento dei costi per altri servizi non sanitari, alla luce della complessiva evoluzione di questi ultimi nel rendiconto della Regione e del conto consolidato sanitario regionale.

Dalla memoria prodotta in vista dell'adunanza del 25 giugno, che si limita a puntualizzare le esposte motivazioni dell'incremento dei costi, non si traggono ulteriori elementi di valutazione.

Appare necessario che la Regione e A.Li.Sa., nell'ambito delle rispettive competenze, garantiscano un adeguato monitoraggio e controllo sul livello complessivo degli oneri del sistema sanitario regionale, al fine di contenere i costi imputati sul bilancio della seconda, in ragione delle funzioni attribuite dalla legge regionale n. 17 del 2016, entro i limiti di quelli in precedenza sostenuti dagli altri enti del SSR o direttamente dalla Regione, fatti salvi i fisiologici scostamenti derivanti dall'incremento del costo della vita o dall'aumento, quantitativo o qualitativo, delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza.

IV. Accantonamenti per rischi

La voce "B.16.A.5) - Altri accantonamenti per rischi" del conto economico 2018 riporta oneri per euro 6.441.000, di cui, in disparte il rischio legato alla gestione del *pay back* farmaceutico (di cui al punto precedente), euro 550.000 derivano dai contenziosi attivati dinanzi al TAR Liguria da Fondazione Cepim Onlus e Fenascop (Federazione Nazionale Strutture Psicosocioterapeutiche) per l'annullamento di alcune delibere (di Giunta regionale o adottate da ALISA) di approvazione dello schema di contratto con i soggetti privati erogatori di prestazioni sanitarie per il triennio 2017-2019. I ricorrenti contestano, tra l'altro, il sistema della "regressione tariffaria" (previsto dal "Programma operativo" regionale), le "modalità di applicazione del programma operativo" e la violazione dell'art. 4, comma 2, della legge regionale n. 17 del 2016, per aver la Giunta omesso di predeterminare i principi a cui A.Li.Sa. si sarebbe dovuta attenere nella predisposizione dei contratti.

La risposta istruttoria ha fornito un puntuale aggiornamento in ordine all'evoluzione del contenzioso in parola. Rinviano per gli aspetti di dettaglio a quest'ultima, deve essere ricordato come la sentenza del TAR Liguria n. 355 del 19 aprile 2018 abbia accolto i ricorsi avverso la deliberazione di Giunta regionale n. 229/2017 e la deliberazione di A.Li.Sa. n. 43/2017, ritenendo i provvedimenti oggetto di gravame illegittimi, per violazione della legge regionale n. 17 del 2016, in ragione della "mancata predeterminazione, ad opera della giunta regionale, dei criteri e dei principi in materia di definizione del sistema di remunerazione dette prestazioni ai soggetti privati accreditati".

In seguito, il Consiglio di Stato, con sentenza 4 febbraio 2019, n. 863, ha accolto l'appello, sostenendo che la DGR n. 229/2017 e la deliberazione di A.Li.Sa. n. 43/2017, come modificata dalla deliberazione n. 72/2017, siano legittime, in quanto il provvedimento da ultimo citato si colloca a valle della DGR n. 550/2017, che definiva le linee di indirizzo ed i conseguenti ambiti di competenza assegnati ad A.Li.Sa. L'appello ha, tuttavia, seppure con diversa motivazione, annullato la DGR n. 550/2017 e la deliberazione di A.Li.Sa. n. 72/2017 *“nei limiti di interesse (ovvero nella parte in cui le delibere medesime incidono sull'area di attività di pertinenza delle parti appellate) salve le ulteriori determinazioni dell'Amministrazione”*.

A seguito dell'indicata sentenza del Consiglio di Stato, A.Li.Sa. ha adottato ulteriori atti (deliberazione n. 181 del 5 giugno 2019, di annullamento in autotutela, e nei limiti dell'interesse delle parti appellate, delle deliberazioni n. 73 del 28 marzo 2018 e n. 225 del 7 settembre 2018, nonché di riserva a successivo provvedimento delle modalità applicative dei principi e dei criteri definiti dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 702/2018; deliberazione n. 358 del 4 dicembre 2019, con cui sono state apportate modifiche alle *“Modalità applicative del programma operativo”* in materia di contratti con i soggetti erogatori accreditati, nonché determinati i conguagli economici per gli anni 2017, 2018 e 2019), oggetto anch'essi, successivamente, di impugnazione.

Con atti di diffida, notificati a fine 2019, alcuni operatori, ricorrenti nei giudizi di cui sopra, hanno chiesto il pagamento degli importi trattenuti in applicazione della regressione tariffaria, in ottemperanza alla sentenza del Consiglio di Stato n. 863/2019. Altri, con ricorso notificato in data 30 dicembre 2019 (proposto ai sensi dell'art. 30, comma 5, d.lgs. 2 luglio 2010, n. 104), hanno chiesto, sempre a seguito della sentenza del Consiglio di Stato (e della deliberazione ALISA n. 181/2019), il risarcimento del danno.

Pertanto, al momento della risposta istruttoria, risultavano pendenti innanzi al TAR Liguria i seguenti ricorsi: Cepim e altri, avverso la deliberazione di A.Li.Sa. n. 181 del 5 giugno 2019; Fenascop, per l'annullamento della DGR 702/2018 e della deliberazione A.Li.Sa. 225/2018; Cepim e altri, per il risarcimento del danno.

Si è proposto il deferimento in adunanza per valutare, collegialmente, la permanente attuale congruità dell'accantonamento operato sul bilancio dell'esercizio 2018 (pari a euro 550.000), alla luce degli importi pagati a seguito degli atti di diffida notificati a fine 2019 (e del relativo eventuale utilizzo del fondo), nonché dell'evoluzione successiva del contenzioso (che, da un lato, ha visto solo parzialmente accolti i motivi di doglianza dei

ricorrenti, ma, dall'altro, impone ad ALISA, ed alla Regione, di rivedere il procedimento di definizione dei budget delle prestazioni attribuite ai singoli operatori privati accreditati e delle conseguenti eventuali regressioni tariffarie).

Nella memoria del 19 giugno 2020, l'Azienda ha precisato che, alla luce dei ricorsi pendenti, l'onere potenziale massimo di esborso, per il sistema sanitario regionale, ammonterebbe a 5,88 milioni di euro, a fronte di accantonamenti complessivi, al 31 dicembre 2019, per 8,30 milioni di euro. Nello specifico, per quanto concerne il bilancio di A.Li.Sa., oltre al citato accantonamento di 550 mila euro, effettuato nel 2018, è stata vincolata un'ulteriore somma di 1,84 milioni di euro sul bilancio 2019.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti, invitando sia l'Azienda che la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze, a monitorare costantemente la congruità degli accantonamenti a fondo rischi, costituenti una delle aree maggiormente sensibili del bilancio nella prospettiva della garanzia degli equilibri anche futuri, come richiesto dagli artt. 81, 97 e 119, comma sesto, della Costituzione (più volte assurti a parametro di pronunce della Corte costituzionale, per tutte, sentenze n. 274/2017, n. 18/2019, n. 115/2020 e, da ultimo, n. 157/2020, che, anche se ha dichiarato infondata la questione specifica sottoposta a scrutinio, ha avuto modo di ribadire i predetti principi con riferimento proprio agli enti del servizio sanitario nazionale).

A tal fine, appare necessario osservare la procedura prescritta dall'art. 29, comma 1, lett. g), del d.lgs. n. 118 del 2011, in base al quale lo stato dei rischi aziendali va specificatamente valutato dalla regione, che deve verificare l'adeguatezza degli accantonamenti ai fondi rischi e oneri iscritti nei bilanci di esercizio degli enti. A sua volta, il collegio sindacale dei suddetti enti deve attestare l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo. Si tratta di adempimenti, sostanziali e procedurali, che, come già affermato dalla scrivente Sezione (deliberazioni n. 25/2016/PRSS e n. 33/2016/PRS), non possono essere compresi e riassorbiti nell'ordinaria approvazione del bilancio d'esercizio (imposta dall'art. 32, comma 5, del medesimo d.lgs. n. 118), ma richiedono uno specifico vaglio di adeguatezza e congruità da parte della Regione (e del collegio sindacale).

V. Costi per il personale

La tabella 14 del questionario redatto dal Collegio sindacale di A.Li.Sa. riporta costi complessivi per il personale pari a euro 4.688.395. La Nota integrativa evidenzia, peraltro, una potenziale crescita nel prossimo triennio.

In sede istruttoria, l'Azienda ha precisato che, con deliberazione n. 374/2019, è stata aggiornata la propria dotazione organica, stimando il fabbisogno complessivo di personale in 198 unità, di cui 83 già presenti (fra queste, 17 inquadrare nei ruoli dirigenziali). Un ulteriore contingente di personale (numericamente non specificato) risulta in servizio in regime di comando, distacco o assegnazione provvisoria.

Il valore tendenziale del costo a regime del personale dell'Azienda viene stimato in complessivi 9,9 milioni di euro (compresi oneri a carico dell'amministrazione), tenuto conto del costo medio del personale già in servizio e dei fabbisogni residui.

Il valore *pro-capite*, determinabile quale rapporto tra la suddetta stima e il fabbisogno complessivo di personale (198 unità), risulterebbe pari a 50 mila euro, dichiarato in linea con la media regionale, calcolata sulla base delle voci di conto economico esposte nei bilanci di esercizio 2018 degli enti del SSR (51 mila euro).

Le tabelle sottostanti evidenziano come, effettivamente, pur in presenza di un sensibile incremento dei costi per il personale di A.Li.Sa. (in particolare, nell'esercizio 2018), gli oneri complessivi sostenuti dagli enti del sistema sanitario regionale rimangono sostanzialmente stabili (la crescita di dieci milioni di euro, visibile fra il 2017 ed il 2018, a fronte di un importo complessivo che supera il miliardo di euro, sconta il rinnovo, nel 2018, del contratto collettivo nazionale del personale del Comparto).

Emergerebbe, invece, in base ai dati in possesso della scrivente Sezione, un mancato decremento nella spesa del personale in servizio presso la Regione (che registra una crescita di circa 800 mila euro fra 2016 e 2017).

A) Evoluzione costo del personale di ARS-ALISA nel 2014-2018

| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|---|-----------|-----------|-----------|------|------|
| Voci conto economico, Bilancio ARS | 8.a) Prestazioni professionali | 238.187 | 139.379 | 191.540 | - | - |
| | 8.b) Collaborazioni coordinate e continuative | 148.011 | 67.516 | 29.005 | - | - |
| | 8.e) Costi per personale in comando | 714.948 | 628.497 | 514.510 | - | - |
| | 10) Costo del personale | 1.610.586 | 1.793.548 | 1.388.180 | - | - |
| | 11.a.1.) Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale | 36.336 | 48.466 | 113.458 | - | - |

| | | | | | | | |
|---------------|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Voci ALISA | CE | (B.5 - B.7 - B.8) Totale Costo del personale | - | - | 500.000 | 2.384.000 | 3.496.000 |
| | | B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato | - | - | 156.000 | 501.000 | 348.000 |
| | | B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando | - | - | 128.000 | 221.000 | 659.000 |
| | | B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | - | - | 36.000 | 133.000 | 340.000 |
| Totale costi | | | 2.748.068 | 2.677.406 | 3.056.693 | 3.239.000 | 4.843.000 |

B) Evoluzione costo complessivo personale enti del SSR - consolidato 2014-2018

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Totale Costo del personale (B.5 - B.7 - B.8) | 1.081.638.000 | 1.074.714.000 | 1.066.764.000 | 1.064.914.000 | 1.075.491.000 |
| B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato | 9.239.000 | 7.242.000 | 6.604.000 | 6.844.000 | 6.017.000 |
| B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando | - | - | 182.000 | 221.000 | 564.000 |
| B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 31.851.000 | 32.394.000 | 31.022.000 | 29.442.000 | 29.841.000 |
| TOTALE | 1.122.728.000 | 1.114.350.000 | 1.104.572.000 | 1.101.421.000 | 1.111.913.000 |

C) Evoluzione spesa complessiva del personale della Regione 2014-2018

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| Documento tecnico - Redditi da lavoro dipendente* | 57.925.210 | 56.030.314 | | | |
| Titolo I - spese correnti - 101 Redditi da lavoro dipendente ** | | | 59.020.027 | 59.797.611 | 59.801.876 |

*Relazione allegata a parifica rendiconto Regione Liguria 2015.

**Allegato e) al Rendiconto - spese per macroaggregati

Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza per approfondire, collegialmente, previa eventuale audizione dei rappresentanti dell'Azienda e della Regione, l'evoluzione del costo complessivo del personale registrato da A.Li.Sa. nel 2017 e nel 2018 (nonché nel 2019), alla luce dei corrispondenti movimenti nel bilancio consolidato degli enti del servizio sanitario regionale e nel rendiconto della Regione.

Nella memoria pre-adunanza non sono stati forniti ulteriori chiarimenti.

La Sezione ribadisce, sul punto, quanto già rappresentato in precedenza nel paragrafo relativo ai costi da servizi non sanitari da privato. In particolare, appare necessario che la Regione e A.Li.Sa., nell'ambito delle rispettive competenze, garantiscano un adeguato monitoraggio e controllo sul livello complessivo degli oneri del sistema sanitario regionale, al fine di contenere i costi imputati sul bilancio della seconda, in ragione delle funzioni attribuite dalla legge regionale n. 17 del 2016, entro i limiti di quelli in precedenza sostenuti dagli altri enti del SSR o direttamente dalla Regione, fatti salvi i fisiologici scostamenti derivanti dall'incremento del costo della vita o dall'aumento, quantitativo o qualitativo, delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza.

VI. Certificazione fondi per la contrattazione integrativa

In sede istruttoria è stato chiesto di fornire conferma circa la presenza della certificazione di compatibilità al bilancio ed alle norme del CCNL, da parte del Collegio sindacale, sulla costituzione definitiva dei fondi destinati, nel 2017 e 2018, alla contrattazione integrativa, evidenziando le eventuali osservazioni anche da parte di componenti di minoranza, nonché di produrre, al fine di riscontrare l'osservanza dei limiti posti dall'art. 23, comma 2, della legge n. 175 del 2017, apposita tabella esplicativa (inclusiva delle eventuali risorse aggiuntive regionali).

In sede di risposta istruttoria, è stato riferito che A.Li.Sa., istituita a decorrere dal 1° ottobre 2016, quale azienda sanitaria ai sensi del d.lgs. n. 502 del 1992, ha proceduto alla prima determinazione dei fondi per il finanziamento del trattamento accessorio del personale con le deliberazioni n. 105 e n. 106 del 25 settembre 2017, attenendosi, oltre che ai riferimenti di legge, alle indicazioni rinvenute negli orientamenti applicativi A.R.A.N. riguardanti gli enti di nuova istituzione.

In particolare, come dettagliato nelle deliberazioni sopra citate, ai fini della determinazione dell'ammontare dei fondi destinati alla contrattazione integrativa, si sono utilizzati i valori medi desunti dal personale già in servizio in ARS e la prima dotazione organica di A.Li.Sa.

La rideterminazione incrementale del fabbisogno complessivo di personale (intervenuta, da ultimo, con la deliberazione n. 374/2019) rispetto alla dotazione organica definita dalla deliberazione n. 76/2017, non ha comportato, per le annualità in esame, prosegue la risposta, una ridefinizione del valore complessivo dei fondi stabilito dalle citate

deliberazioni n. 105/2017 e n. 106/2017. In presenza di modifiche incrementalì del fabbisogno di personale, l'Azienda ha provveduto, per gli anni 2017 e 2018, a rideterminare di conseguenza i singoli valori medi unitari. Inoltre, ai fini del calcolo delle risorse annualmente disponibili si è avuto cura di considerare non l'intera dotazione, ma solo il personale in servizio (o quello per il quale erano già state avviate le procedure assunzionali).

La risposta evidenzia, inoltre, che la significativa variabilità, tra le varie aziende, dei fondi contrattuali, ha suggerito ad A.Li.Sa. e a Regione Liguria di avviare, in accordo con le organizzazioni sindacali, approfondimenti per pervenire ad una loro perequazione.

La tabella esplicativa dell'osservanza dei limiti posti dall'art. 23, comma 2, del d.lgs. n. 75 del 2017 riporta, per gli anni 2017 e 2018, i seguenti valori (al netto di risorse aggiuntive regionali, non assegnate all'Azienda).

| | 2016 del. n. 105/2017 | 2017 del. n. 106/2017 | 2018 del. n. 236/2018 del. n. 309/2018 |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Personale del comparto | 984.741,50 | 984.741,50 | 987.977,75* |
| Dirigenza medica e veterinaria | 527.645,39 | 527.645,39 | 527.645,39 |
| Dirigenza SPTA | 903.802,38 | 903.802,38 | 903.802,38 |
| Totale* | 2.416.189,27 | 2.416.189,27 | 2.419.425,52 |

*incremento di euro 3.236,25 ai sensi dell'art. 81, comma 3, lett. a), del CCNL 21 maggio 2018.

**dato inserito in sede istruttoria sulla base dei soprastanti importi, forniti dall'Azienda

La prescritta certificazione di compatibilità, con il bilancio e le norme dei CCNL di riferimento, sulla costituzione definitiva dei fondi 2017 e 2018 è riportata nei seguenti verbali del Collegio sindacale:

- n. 14 del 24 settembre 2018, in riferimento ai fondi 2017 del personale del comparto;
- n. 18 del 22 novembre 2018, in riferimento ai fondi 2017 della dirigenza medico-veterinaria e della dirigenza SPTA;
- verbale n. 15 del 14 ottobre 2019, in riferimento ai fondi 2018 del personale del comparto, della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA.

Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza al fine di esaminare, collegialmente, previa eventuale audizione dei rappresentanti di A.Li.Sa. e della Regione, la quantificazione dei fondi per la contrattazione integrativa nel 2017 e nel 2018, in particolare sotto il profilo del rispetto dei limiti di finanza pubblica, anche alla luce del sensibile incremento del personale assunto dall'Azienda nei medesimi esercizi.

La memoria conferma i dati sopra esposti, da cui emergerebbe il rispetto del limite.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti.

VII. Obiettivi di *performance* organizzativa ed individuale

In sede di interlocuzione istruttoria, è stato chiesto all'Azienda di fornire la relazione di verifica, da parte dell'Organismo indipendente di valutazione (di seguito, OIV), del raggiungimento degli obiettivi, organizzativi e individuali, posti dal piano delle *performance*, per gli esercizi 2017 e 2018.

Le relazioni in parola, prodotte in allegato alla risposta istruttoria, ricordano i provvedimenti con i quali sono stati assegnati gli obiettivi (per il 2017, DGR n. 823 del 18 ottobre 2017 e deliberazione del Commissario straordinario n. 186 del 29 dicembre 2017, di approvazione del piano delle *performance* 2017-2019; nessun atto specifico per il 2018) e quelli mediante cui ne è stato attestato il conseguimento (per il 2017, verbale OIV n. 1 del 20 agosto 2018; per il 2018, verbale OIV n. 1 del 4 giugno 2019).

In entrambi i verbali indicati, l'OIV ha sottolineato la necessità di migliorare il livello qualitativo nella definizione degli obiettivi e dei corrispondenti indicatori, nella reportistica, nel grado di connessione a cascata fra obiettivi del personale con incarico di posizione organizzativa e personale del comparto, nonché di definire obiettivi maggiormente sfidanti e con *target* temporali non necessariamente corrispondenti all'arco annuale.

Si è proposto il deferimento in adunanza al fine di valutare collegialmente, previa audizione dei rappresentanti di A.Li.Sa. e della Regione, le azioni, adottate nel corso del 2019 (o anche in seguito), al fine di migliorare il processo di individuazione e monitoraggio degli obiettivi organizzativi ed individuali.

Nella memoria del 19 giugno 2020, l'Azienda ha sintetizzato le azioni adottate al fine di migliorare il sistema di definizione, monitoraggio e verifica delle *performance* organizzative ed individuali, formalizzate con la delibera n. 334 del 6 novembre 2019.

La Sezione prende atto delle misure correttive avviate, rinviando eventuali ulteriori valutazioni in sede di esame dei successivi bilanci di esercizio.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, sulla base dell'esame del questionario del Collegio sindacale dell'Azienda Ligure Sanitaria sul bilancio degli esercizi 2017 e 2018

accerta

il sensibile incremento dei costi per il personale registrato da A.Li.Sa. nel triennio 2016-2018, non apparso compensato da proporzionale riduzione nei costi sostenuti dagli altri enti del SSR o nelle spese di personale sul bilancio della Regione

invita

l'Azienda ligure sanitaria e la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze, a

- proseguire nelle azioni tese alla riduzione degli oneri, economici e sociali, derivanti dalla c.d. "*mobilità passiva*", valutando i costi ed i benefici derivanti dalle iniziative adottate;
- garantire un adeguato monitoraggio e controllo sul livello complessivo degli oneri del sistema sanitario regionale, al fine di contenere i costi imputati sul bilancio di A.Li.Sa., in ragione delle funzioni attribuite dalla legge regionale n. 17 del 2016, entro i limiti di quelli in precedenza sostenuti dagli altri enti del SSR o direttamente dalla Regione, fatti salvi i fisiologici scostamenti derivanti dall'incremento del costo della vita o dall'aumento, quantitativo o qualitativo, delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza;
- proseguire il monitoraggio della congruità dei fondi accantonati a copertura dei rischi di contenzioso, al fine di prevenire l'emersione di eventuali sopravvenienze passive

dispone

la trasmissione della presente deliberazione all'Assessore alla sanità ed alla Direzione generale per la sanità della Regione Liguria, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda Ligure Sanitaria, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet istituzionale della medesima Azienda.

Genova, così deciso nella camera di consiglio del 25 giugno 2020.

Il magistrato istruttore

Donato Centrone

Il Presidente

Fabio Viola

Depositato in segreteria il 03/08/2020

Il funzionario preposto

Antonella Sfettina

