



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA LOMBARDIA

CORTE DEI CONTI



0001513-11/02/2019-SC_LOM-T87-P

Milano, 11 febbraio 2019

Al Direttore Generale
ASST Ovest Milanese

Al Presidente del Collegio Sindacale
ASST Ovest Milanese

All'Assessore al Welfare
Regione Lombardia

Alla Direzione Generale Welfare
Regione Lombardia

Oggetto: Trasmissione Deliberazione Lombardia/34/2019/PRSS

A seguito dell'adunanza pubblica tenutasi in data 25 settembre 2018, presso la sede di questa Sezione, si trasmette la deliberazione in oggetto per le valutazioni di propria competenza.

L'occasione è gradita per porgere i più cordiali saluti.

Il funzionario

(Elisa Marion)



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

composta dai magistrati:

dott. Marcello Degni	Presidente f.f.
dott. Giampiero Maria Gallo	Consigliere
dott. Mauro Bonaretti	Consigliere
dott. Luigi Burti	Consigliere
dott. Donato Centrone	Primo Referendario (relatore)
dott.ssa Rossana De Corato	Primo Referendario
dott. Paolo Bertozzi	Primo Referendario
dott. Cristian Pettinari	Primo Referendario
dott. Giovanni Guida	Primo Referendario
dott.ssa Sara Raffaella Molinaro	Primo Referendario

nell'adunanza pubblica del 25 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 in sede deliberante n. 14 del 16 giugno 2000, che ha approvato il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo, modificata con le deliberazioni 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. 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 relativamente ai bilanci dell'esercizio 2016;
udito il relatore, primo referendario dott. Donato Centrone

Premesso in fatto

L'Azienda socio-sanitaria territoriale (di seguito, ASST) Ovest Milanese è stata costituita, a decorrere dal 1° gennaio 2016, in virtù della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, a seguito della fusione dell'ex Azienda ospedaliera Ospedale Civile di Legnano (salvo il poliambulatorio di Corsico) e di alcune strutture territoriali precedentemente assegnate alla ASL Milano 1 (nello specifico, risulta costituita da quattro presidi ospedalieri: C. Cantù di Abbiategrasso, Santissimi Benedetto e Gertrude di Cuggiono, Ospedale di Legnano e G. Fornaroli di Magenta, oltre a varie strutture sanitarie e socio-sanitarie).

Esaminata la relazione sul bilancio dell'esercizio 2016, prima successiva alla predetta fusione, inviata a questa Sezione dal Collegio sindacale dell'anzidetta ASST, ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge n. 266 del 2005 e dell'art. 1, comma 3, della legge n. 213 del 2012, è emersa la necessità di approfondire i profili di potenziale irregolarità, finanziaria o contabili, esposti nei successivi paragrafi.

A seguito di apposita richiesta, da parte del magistrato istruttore, di esame collegiale, il Presidente della Sezione ha convocato l'adunanza pubblica del 25 settembre 2018, alla quale sono intervenuti, in rappresentanza dell'Azienda socio-sanitaria, il Direttore generale, Massimo Lombardo, il Direttore UOC Gestione risorse umane, il Direttore amministrativo, Daniela Bianchi, il Direttore UOC Contabilità generale e risorse finanziarie, Beatrice Dolfi.

Considerato in fatto e diritto

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 ed 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, 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.

I. Contenimento costi per personale assunto a tempo determinato o con altri contratti flessibili

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (tabella n. 13 delle "Domande specifiche sul conto economico") non ha esposto i dati relativi al costo delle prestazioni di lavoro nell'esercizio 2009, rendendo non possibile un raffronto con quelli del 2016 e, di conseguenza, la verifica dell'effettivo rispetto del limite di finanza pubblica posto dall'art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010, convertito dalla legge n. 122 del 2010. Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza collegiale al fine di accertare il predetto inadempimento, nonché di verificare, anche alla luce dell'evoluzione dei costi nel successivo esercizio 2017, il rispetto della norma di finanza pubblica.

Nella memoria del 24 settembre 2018, l'Azienda ha riferito che i dati relativi al costo del personale per l'esercizio 2009 non sono stati indicati in quanto l'ASST Ovest Milanese è stata costituita in data 1° gennaio 2016, in attuazione della riforma sanitaria operata dalla legge regionale della Lombardia n. 23 del 2015. L'ASST, persona giuridica differente rispetto alle precedenti aziende Ospedale Civile di Legnano e ASL della Provincia di Milano n. 1, ha incorporato parte delle attività (ed il relativo personale) in precedenza di pertinenza delle anzidette.

Peraltro, il raffronto dei costi del personale relativi all'esercizio 2016 con quelli del 2009, prosegue la memoria, non è stato possibile, visto che l'ASST Ovest Milanese è stata costituita (cfr., altresì, la DGR n. 4476 del 20 dicembre 2015) con una *mission* istituzionale nuova e diversa rispetto a quella delle precedenti aziende incorporate. In tale ottica, la riforma sanitaria regionale ha anche comportato, da un lato, il trasferimento presso l'ASST Ovest

Milanese di personale in precedenza appartenente alle disciolte aziende ospedaliera e sanitaria e, dall'altra, il conferimento di personale ad altri enti del Servizio sanitario regionale.

Sul punto, anche il Collegio sindacale dell'ASST, nel verbale del 20 settembre 2018, ha ritenuto non sussistente un inadempimento, riprendendo le medesime motivazioni sopra esposte.

I limiti di finanza pubblica all'utilizzo dei contratti di lavoro c.d. flessibili

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda, salvo ribadire l'impossibilità di accertare il conseguimento dell'obiettivo di riduzione stabilito dalla norma di finanza pubblica statale. La materia dei limiti posti, anche agli enti del Servizio sanitario nazionale, ai costi per assunzioni a tempo determinato o con altri contratti c.d. flessibili (oltre che ai rapporti di lavoro autonomo) è stata oggetto di attenzione da parte della Sezione già nelle deliberazioni n. 540, 543, 560 e 561/2013/PRSP. A seguito degli accertamenti condotti in quella sede, nelle successive deliberazioni n. 162, 163, 164 e 165/2014/PRSS, ha esaminato le azioni adottate dalla Regione al fine di adeguare la propria regolamentazione interna ai principi posti, in materia, dalle norme statali di coordinamento della finanza. In seguito, analoghi accertamenti e considerazioni sono contenuti, per esempio, nelle deliberazioni n. 165, 167 e 169/2016/PRSS.

Alle ridette deliberazioni può farsi, pertanto, integrale riferimento per una sintesi del contenuto precettivo degli artt. 9, comma 28, e 6, comma 7, del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito dalla legge n. 122 del 2010, nonché degli orientamenti assunti, in proposito, dalla magistratura contabile, che hanno costantemente ritenuto i predetti limiti di finanza pubblica, in aderenza al tenore letterale delle norme, riferiti anche ai singoli enti del Servizio sanitario nazionale.

L'art. 9, comma 28, del citato decreto-legge n. 78 del 2010, dispone che, a decorrere dal 2011, le amministrazioni pubbliche possono avvalersi di personale a tempo determinato o assunto con altri contratti c.d. flessibili nel limite del 50% della spesa sostenuta, per le stesse finalità, nell'anno 2009. Tale disposizione costituisce, per espressa previsione normativa, principio generale di coordinamento della finanza pubblica al quale si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e quelli del Servizio sanitario nazionale.

La Corte Costituzionale, infatti, nella sentenza n. 173 del 6 luglio 2012, ha confermato la vigenza dell'obbligo di riduzione in argomento anche per le regioni (e, *a fortiori*, per gli enti del SSN), lasciando comunque margini di flessibilità circa le misure da adottare per conseguire l'obiettivo finanziario. Ne consegue che gli enti del Servizio sanitario regionale debbono tenere comportamenti tesi al rispetto del limite indicato, diversamente modulabile nel caso in cui la Regione, utilizzando il potere concorrente che la Carta fondamentale le attribuisce in materia di coordinamento della finanza pubblica (art. 117, comma 3, mantenuto fermo dopo la novella apportata dalla legge costituzionale n. 1 del 2012), emani disposizioni che specifichino il dettato della legge statale, eventualmente sfruttando i margini di flessibilità che la stessa Corte costituzionale, anche in altre occasioni, ha riconosciuto a regioni ed enti locali (si rinvia, per esempio, alle sentenze n. 182/2011 e n. 139/2012). In questo caso, la valutazione di compatibilità costituzionale di un eventuale intervento normativo regionale è rimessa alla medesima Consulta (che potrebbe essere adita sia in via principale che incidentale).

Va ribadito, pertanto, alla luce di quanto emerso in sede istruttoria, che gli enti del Servizio sanitario nazionale (come altre amministrazioni pubbliche) sono destinatari di norme statali di finanza pubblica che hanno riguardato, per quanto interessa in questa sede, sia la spesa complessiva per il personale (si rinvia all'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009, e successive integrazioni) sia specifici aggregati, quali i rapporti di lavoro c.d. flessibile (art. 9, comma 28, in esame) che, infine, collaborazioni occasionali prestate da lavoratori autonomi (art. 6, comma 7, del citato decreto-legge n. 78 del 2010, e successive integrazioni).

Tuttavia, come già evidenziato nelle deliberazioni della Sezione n. 162, 163, 164 e 165/2014/PRSS (nonché in quelle successive, in parte sopra citate), il sistema premiale previsto dal legislatore nazionale nel comma 20 dell'art. 6 del decreto-legge n. 78 del 2010 (le cui modalità attuative sono state declinate dal decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 21 dicembre 2012) costituisce un supporto interpretativo da tenere in considerazione, al fine di valutare la conformità delle azioni eventualmente intraprese dalla Regione per conseguire gli obiettivi previsti dalla norma. L'art. 35, comma 1-bis, del decreto-legge n. 69 del 2013, convertito dalla legge n. 98 del 2013, ha, infatti, specificato, nell'ultimo periodo del comma 20 dell'art. 6, che il parametro dell'equilibrato rapporto fra spesa per il personale e spesa corrente va considerato anche "*al fine della definizione, da parte della Regione,*

della puntuale applicazione della disposizione recata in termini di principio dal comma 28 dell'articolo 9 del presente decreto" (concernente i rapporti di lavoro c.d. flessibile), introducendo un collegamento, normativamente qualificato, fra il rispetto di un equilibrato rapporto fra costi per il personale e costi complessivi e la valutazione del conseguimento, alternativo, degli obiettivi posti in materia di contratti flessibile. Quest'ultimo parametro, pertanto, può essere considerato ai fini della valutazione delle azioni che la Regione deve adottare ove intenda adeguare l'obiettivo di riduzione dei costi per i rapporti di lavoro c.d. flessibili per gli enti del Sistema sanitario regionale.

Inoltre, a seguito degli accertamenti condotti nelle citate deliberazioni della Sezione n. 540, 543, 560 e 561/2013/PRSP, la Regione, facendo uso della potestà concorrente di coordinamento della finanza pubblica, attribuita dall'art. 117 della Costituzione, aveva disposto, nell'art. 1 della legge regionale n. 16 del 4 aprile 2014, che *"Le aziende sanitarie ottemperano alle disposizioni di principio di cui agli articoli 6 e 9 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica) convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, ferma restando la facoltà di ricorrere ad assunzioni di personale a tempo determinato e ad altre tipologie di rapporti di lavoro flessibili strettamente necessarie al fine di garantire le attività di emergenza e urgenza e i livelli essenziali di assistenza. La Giunta regionale fornisce indicazioni in ordine al personale indispensabile ad assicurare le finalità di cui al primo periodo e procede annualmente alla verifica del rispetto, da parte delle aziende, delle condizioni e dei limiti di cui al presente comma. La Giunta regionale definisce inoltre le misure di compensazione necessarie a preservare l'equilibrio complessivo della parte sanitaria del bilancio regionale"*.

La Regione Lombardia, pertanto, con una norma di rango primario (successivamente abrogata dall'art. 2, lett. b), n. 61, della legge regionale 25 gennaio 2018, n. 5), ha, da un lato, confermato la piena vigenza della regola statale di finanza pubblica e, dall'altro, declinato la sua applicazione in relazione agli enti del Servizio sanitario regionale, permettendo di ricorrere ad assunzioni di personale a tempo determinato e ad altre tipologie di rapporti di lavoro flessibile se strettamente necessari a garantire le attività di emergenza e urgenza e i livelli essenziali di assistenza. La medesima norma rimette alla Giunta il compito di fornire indicazioni in ordine al profilo e al numero di personale indispensabile ad assicurare le ridette finalità, nonché di procedere, annualmente, alla verifica del rispetto, da parte delle aziende sanitarie, delle condizioni e dei limiti previsti dalla legge statale e regionale. Sempre

la Giunta, infine, deve definire le misure di compensazione necessarie a preservare l'equilibrio complessivo della parte sanitaria del bilancio regionale.

In conseguenza dell'approvazione della ridetta norma di legge regionale e al fine di rendere maggiormente trasparente, e verificabile, il rispetto delle norme di finanza pubblica che limitano il ricorso ad assunzioni di personale con contratti di lavoro c.d. flessibile, nonché mediante collaborazioni autonome, la Sezione (cfr. deliberazioni n. 165, 167 e 169/2016/PRSS) aveva già ritenuto necessario (ove non già previsto) che la Regione, facendo uso della facoltà concessa dall'art. 27, comma 2, del d.lgs. n. 118 del 2011, inserisse, all'interno del piano dei conti delle aziende sanitarie ed ospedaliere (dal 2016, Agenzie di tutela della salute, ATS, e Aziende socio-sanitarie territoriali, ASST), apposite voci o sotto-voci che rendano evidente il costo per i contratti "non sottoposti a limite", sia in ragione delle interpretazioni della magistratura contabile (per esempio, in caso di finanziamenti finalizzati da parte di soggetti terzi) che dell'applicazione di norme attuative regionali (l'art. 1 della legge n. 16 del 2014, per il 2016, o altra norma analoga, eventualmente adottata successivamente, stante l'abrogazione della prima, come detto, ad opera dell'art. 2 della l.r. n. 5 del 2018).

Lo stesso legislatore nazionale, infatti, in più occasioni (si rinvia, per esempio, all'art. 1, comma 6, del citato decreto-legge n. 101 del 2013), ha imposto la presenza di capitoli o conti di bilancio che rendano immediatamente evidente la spesa sostenuta per predeterminate finalità, in particolare nei casi in cui sia soggetta a limitazioni di finanza pubblica. Tali previsioni costituiscono un principio di carattere generale che, anche in omaggio a quelli di chiarezza e trasparenza dei bilanci pubblici, permettono ai controllori, interni (Regione e Collegio sindacale) ed esterni (Ministeri e Corte dei conti), di avere immediata contezza del costo sostenuto per predeterminate finalità, nonché dell'impatto economico dei contratti esclusi dal limite. Consente, altresì, di valutare con maggiore facilità anche le misure di compensazione finanziaria adottate dalla Regione, o dalla medesima azienda sanitaria, nel caso in cui l'obiettivo di finanza pubblica possa essere, per esempio, conseguito in modo consolidato, compensando i risultati ottenuti per vari aggregati di spesa (si pensi ai limiti posti ai c.d. consumi intermedi dall'art. 6 del d.l. n. 78 del 2010, e norme successive).

II. Debiti verso Regione

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (tabella n. 9.1 delle "Domande specifiche sullo stato patrimoniale") ha evidenziato la presenza di un notevole ammontare di debiti verso Regione, risalenti ad esercizi anteriori al 2012 (euro 84.898.000). Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza collegiale per accertare il titolo dei ridetti debiti, nonché approfondire le motivazioni del ritardato adempimento (o della mera chiusura contabile) da parte dell'ASST.

Nella memoria pre adunanza, l'ASST ha confermato l'importo debitorio sopra esposto, evidenziando che trattasi di "partite di governo regionale". Infatti, prosegue, in occasione della nascita della nuova Azienda nel 2016, sono state discusse con i referenti regionali varie ipotesi per addivenire alla chiusura/compensazione dei reciproci rapporti debitori e creditori (tra cui, ad esempio, la chiusura dei crediti verso Regione per la quota di ammortamenti non sterilizzati, stimabili in 2,5 milioni di euro annui).

La memoria ha esposto, nella sottostante tabella, l'evoluzione dettagliata dei predetti debiti al 31/12/2016, a fine 2017, nonché il saldo al 20 settembre 2018.

<u>DEBITI SP 2016</u> <u>ANTERIORI AL 2012</u> <u>(dati in migliaia di euro)</u>	<u>31/12/2016</u>	<u>31/12/2017</u>	<u>20/09/2018</u>
RIMESSE DI CASSA DA REGIONE (ANNI 2011 E PRECEDENTI)	€ 79.044	€ 79.044	€ 79.044
STRALCIO/LIQUIDATORIA	€ 3.680	€ 3.680	€ 1.231
PERSONALE COMANDATO	€ 6	-	
RIMESSE DI CASSA DA REGIONE ANNIO 2012	€ 2.174	€ 2.174	€ 2.174
<u>TOTALE</u>	<u>€ 84.904</u>	<u>€ 84.898</u>	<u>€ 82.449</u>

Nello specifico le due voci più rilevanti si riferiscono a rimesse di cassa effettuate dalla Regione in misura superiore alle assegnazioni di competenza, pari, al settembre 2018, a oltre

80 milioni di euro (l'importo residuo riguarda gestioni stralcio o liquidatorie antecedenti al 1998, derivanti dalle precedenti riforme del Servizio sanitario, che in base alle indicazioni regionali, verranno compensate, comportando una riduzione dei debiti per euro 2.449.000).

La memoria sottolinea, da ultimo, che, alla data del 31 dicembre 2016, risultavano iscritti in bilancio crediti verso Regione per euro 63.486.000.

La Sezione rileva che, già nella deliberazione n. 561/2013/PRSP, nonché in successive, erano emersi debiti delle aziende sanitarie regionali per "acconti da regolarizzare", che trovavano fonte in rimesse di cassa annuali, da parte della Regione, maggiori rispetto alle assegnazioni stabilite nei decreti di attribuzione dei finanziamenti di competenza (la contropartita della regolarizzazione dei predetti pagamenti, effettuati, a suo tempo, annualmente in eccesso dalla Regione, era l'iscrizione di un debito nei suoi confronti). In generale, va ribadita la necessità di proseguire le opportune iniziative atte a definire, chiudendole o compensandole, le ridette posizioni debitorie, nonché, fino a quando ciò non avvenga, a effettuare annualmente (come già sollecitato in materia di crediti) le prescritte attività di conciliazione (procedura tesa ad evitare l'eventuale successiva emersione di sopravvenienze, attive o passive, nel bilancio degli enti del SSR o, ancora, l'incidenza sul risultato d'amministrazione della Regione).

III. Debiti verso aziende sanitarie pubbliche

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (tabella 9.1 delle "Domande specifiche sullo stato patrimoniale") ha evidenziato la presenza di un notevole ammontare di debiti verso altre aziende sanitarie pubbliche, risalenti ad esercizi anteriori al 2012 (euro 12.147.000). Si è chiesto il deferimento in adunanza collegiale per accertare il titolo dei ridetti debiti, nonché per approfondire le motivazioni del ritardato adempimento (o della mera chiusura contabile) da parte dell'ASST.

Nella memoria del 24 settembre 2018, l'ASST, anche per la voce in oggetto, ha rappresentato la situazione a fine 2016, a fine 2017 ed il saldo al 20 settembre 2018.

ATS/ASST	TIPOLOGIA DEBITO	31/12/2016	31/12/2017	20/09/2018
ATS METROPOLITANA	Assistenza a stranieri temporaneamente presenti sul territorio	€ 6.944	€ 967	€ 967

	Conferimento immobilizzazioni e rimanenze a seguito della legge regionale 23/2015	€ 832	€ 832	-
	Oneri derivanti dalla riforma del 1998 (oneri stipendiali, contributi, utenze, materiale)	€ 1.964	€ 1.964	€ 1.964
	Anticipo sui pagamenti	€ 4.500	€ 4.500	€ 4.500
	Rimborso oneri riscaldamento e convenzioni anno 2002	€ 219	€ 219	€ 219
	Rimborso utenze 2005/2006	€ 48	€ 48	€ 48
	Costi anticipati anno 2016 a seguito riforma L. 23/2015	€ 1.624	€ 74	€ 74
	Assistenza legale	€ 2	-	-
	Totale	€ 16.133	€ 8.604	€ 7.772
ASST NIGUARDA	Convenzioni passive anno 2016	€ 172	€ 1	€ 1
	Totale	€ 172	€ 1	€ 1
ASST SANTI PAOLO E CARLO	RIMBORSO COMANDO 2004	€ 4	€ 4	€ 4
	Totale	€ 4	€ 4	€ 4
ASST FBF/ SACCO		€ 18	€ 9	€ 9
	Totale	€ 18	€ 9	€ 9
ASST RHODENSE	SANGUE ED EMOCOMPONENTI	€ 2.649	-	-
	Totale	€ 2.649	-	-
ASST NORD MILANO	SUMAI	€ 1	-	-
	Totale	€ 1	-	-
ASST LAGHI	convenzioni passive anno 2016	€ 31	-	-
	Totale	€ 31	-	-
ASST VALLE OLONA	Prestazioni	€ 3	-	-
	Totale	€ 3	-	-
ASST LARIANA	rimborso oneri Direttore Amministrativo	€ 22	-	-
	Totale	€ 22	-	-
ASST MONZA	banca degli occhi	€ 3	-	-
	Totale	€ 3	-	-
ASST MANTOVA	Plasma	€ 1	-	-
	Totale	€ 1	-	-

IRCSS BESTA	Esami	€ 3	-	-
	Totale	€ 3	-	-
IRCSS POLICLINICO SAN MATTEO	Prestazioni	€ 6	€ 2	€ 2
	Totale	€ 6	€ 2	€ 2
<u>TOTALE GENERALE</u>	-	<u>€ 19.046</u>	<u>€ 8.620</u>	<u>€ 7.788</u>

In particolare, con riferimento ai debiti accessi nei confronti dell'ATS Città Metropolitana di Milano, la memoria rappresenta che le due aziende hanno analizzato, dettagliatamente, le reciproche poste attive e passive, arrivando alla definizione e relativa chiusura (la memoria ricorda che, al 31 dicembre 2016, i crediti complessivi verso le aziende sanitarie pubbliche risultavano pari a euro 63.297.000, di cui euro 44.776.000 verso, appunto, l'ATS Città Metropolitana di Milano).

Sui debiti sia *"verso Regione"* (esposti nel precedente paragrafo) che *"verso aziende sanitarie pubbliche"*, anche il Collegio sindacale, nel verbale del 20 settembre 2018, ha preso atto delle motivazioni esposte dall'ASST, convenendo che trattasi di complesse partite creditorie e debitorie, in corso di definizione.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti, ribadendo la necessità di proseguire le opportune iniziative atte a definire, chiudendole o compensandole, le posizioni debitorie e creditorie intercorrenti con gli altri enti del Servizio sanitario regionale. Inoltre, fino a quando ciò non avvenga, è necessario effettuare annualmente le prescritte attività di conciliazione (procedura tesa ad evitare l'eventuale successiva emersione di sopravvenienze, attive o passive, nel bilancio degli enti del SSR o, ancora, l'incidenza sul risultato d'amministrazione della Regione).

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'Azienda socio-sanitaria territoriale Ovest Milanese sul bilancio dell'esercizio 2016, e della successiva attività istruttoria

accerta

- 1) l'impossibilità di verificare il conseguimento dell'obiettivo di contenimento dei costi per le assunzioni a tempo determinato o con altri contratti c.d. flessibili;

2) la presenza di una cospicua mole di debiti verso Regione e verso altri enti del Servizio sanitario regionale, sorti in esercizi anteriori al 2012

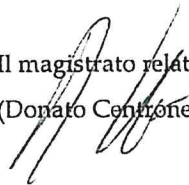
invita

l'ASST Ovest Milanese e la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, a:

- 1) inserire nel piano dei conti aziendale specifiche voci o sotto-voci al fine di monitorare, in maniera maggiormente trasparente, i costi per rapporti di lavoro flessibile e per incarichi di lavoro autonomo, ed il conseguente rispetto delle norme di finanza pubblica, come declinate dalla legislazione regionale;
- 2) proseguire le iniziative atte a definire, in un'ottica di sistema, le posizioni creditorie e debitorie, in particolare infragruppo, rilevate dall'esame dello stato patrimoniale.

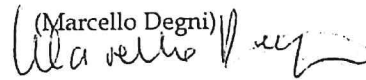
Dispone che la presente deliberazione sia trasmessa all'Assessore al Welfare ed alla Direzione generale Welfare della Regione Lombardia, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio sindacale dell'ASST Ovest Milanese, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul proprio sito internet istituzionale.

Il magistrato relatore
(Donato Centrone)



Il Presidente f.f.

(Marcello Degni)



Depositata in Segreteria il
- 1 FEB 2013

Il funzionario preposto al servizio di supporto

(Aldo Rosso)

