



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA LOMBARDIA

Milano, 11 febbraio 2019

CORTE DEI CONTI



0001534-11/02/2019-SC_LOM-T87-P

Al Direttore Generale
ATS di Brescia

Al Presidente del Collegio Sindacale
ATS di Brescia

All'Assessore al Welfare
Regione Lombardia

Alla Direzione Generale Welfare
Regione Lombardia

Oggetto: Trasmissione Deliberazione Lombardia/42/2019/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

Via Marina n. 5 - 20121 Milano - Italia | Tel. 02 77114.334

e-mail: lorbardia.controllo.mi@cor-teconti.it | pec: lorbardia.controllo@cor-teconticert.it



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'Agenzia di tutela della salute (di seguito, ATS) di Brescia risulta costituita, a decorrere dal 1° gennaio 2016, in virtù della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23. Esaminata la relazione sul bilancio dell'esercizio 2016, prima successiva alla riforma del sistema sociosanitario lombardo, 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 contabile, 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'ATS di Brescia, il Direttore amministrativo, Teresa Foini, e il Direttore Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali, Lara Corini.

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. Circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito

Il Collegio sindacale, alla domanda n. 15 del questionario relativo al bilancio di esercizio 2016, ha riferito della mancata circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito intercorrenti con la Regione, le altre aziende del Servizio sanitario nazionale e la centrale di acquisto e/o strutture similari. Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza collegiale al fine di approfondire le procedure di controllo relative all'esistenza ed effettiva entità, a fine esercizio, delle poste debitorie e creditorie da iscrivere nello stato patrimoniale.

Nella memoria del 20 settembre 2018, l'ATS di Brescia, riprendendo quanto già riportato nelle annotazioni al questionario, ha precisato che le partite aperte verso la Regione e le aziende sanitarie della Lombardia risultano oggetto di verifica periodica, almeno trimestrale, in occasione della redazione dei "modelli CE trimestrali" (predisposti ai sensi del DM 15 giugno 2012, ed inviati ai Ministeri della Salute e dell'Economia) e del bilancio d'esercizio. In particolare, come da indicazioni regionali (nota prot. A.2017.0125501 del 23 giugno 2017), l'Azienda ha effettuato una verifica delle posizioni aperte verso la Regione al fine di confrontare i dati aziendali con quelli della Gestione sanitaria accentrata (GSA, art. 22 del d.lgs. n. 118 del 2011), per le

annualità pregresse al 2011 e gli esercizi 2012-2015. Medesima conciliazione è in corso per le posizioni aperte verso altre ASST/ATS, con l'obiettivo di compensare i reciproci crediti e debiti.

Precisa, inoltre, che la Regione ha evidenziato l'esigenza di proseguire le azioni già intraprese al fine di garantire la corretta esposizione dei rapporti creditori/debitori tra la GSA e le aziende sanitarie, tenuto conto del successivo processo di riorganizzazione ed accorpamento delle ex ASL e AO nelle nuove ATS ed ASST dal 1° gennaio 2016.

La memoria espone, poi, analiticamente, le azioni di conciliazioni effettuate nel corso del 2015, 2016 e 2017. Conferma, infine, che, anche nell'esercizio 2018, sono proseguite le attività di verifica delle partite non ancora definite, con l'obiettivo di stabilire modalità e tempistiche di chiusura (in particolare, evidenzia che, nel 2018, l'ATS ha formalizzato la riconciliazione, nonché il piano di pagamento, dei crediti pregressi con l'ATS di Bergamo, che sono in fase di chiusura anche con le altre Agenzie).

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti, sottolineando come l'esigenza della conciliazione delle partite debitorie e creditorie infragruppo costituisce uno degli obiettivi del nuovo sistema contabile armonizzato, sia a fini di trasparenza contabile che, soprattutto, di prevenzione di eventuali squilibri di bilancio (che possono derivare dalla cancellazione di crediti o dalla sopravvenienza di debiti). Pertanto, anche se il legislatore non ha imposto, specificatamente, a regioni ed enti del Servizio sanitario (nonché fra questi ultimi) un obbligo di produzione di apposita asseverazione alla chiusura di ogni esercizio (come, invece, richiesto per le reciproche posizioni, debitorie e creditorie, intercorrenti fra gli enti territoriali e le proprie società partecipate o altri enti strumentali, cfr. art. 11, comma 6, lett. j), del d.lgs. n. 118 del 2011), è buona prassi contabile quella di verificare periodicamente, in omaggio ai principi di attendibilità e veridicità dei bilanci, nonché per prevenire eventuali futuri squilibri, l'esistenza delle posizioni debitorie e creditorie, dovute o vantate, nei confronti della regione e degli altri enti del Servizio sanitario.

II. Nota integrativa

Il Collegio sindacale, alla domanda preliminare n. 19.1 del questionario relativo al bilancio di esercizio 2016, ha riferito che, contrariamente a quanto stabilito dall'art. 26, comma 4, del d.lgs. 118/2011, la Nota integrativa compilata dall'Azienda non contiene i modelli ministeriali "CE" e "SP" per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente. Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza collegiale al fine di accertare l'effettiva ricorrenza dell'inadempimento al predetto obbligo normativo.

Nella memoria pre adunanza, l'Agenzia, riprendendo quanto esposto nelle annotazioni al questionario, ha ricordato che l'ATS di Brescia è stata costituita in data 1° gennaio 2016 (DGR n. X/4468 del 10 dicembre 2015), in attuazione della legge regionale n. 23 del 2015, subentrando nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo all'ex Azienda sanitaria locale di Brescia. Ne deriva che la Nota integrativa 2016 contiene i modelli "CE" ed "SP" dell'esercizio in chiusura (il 2016), mentre non ha allegato i modelli relativi all'esercizio precedente, non essendo ancora costituita l'ATS di Brescia. A tal proposito, richiama, altresì, le indicazioni regionali, fornite con nota prot. A1.2017.0098008 del 9 maggio 2017, in cui è stato precisato che non erano oggetto di compilazione gli allegati alla Relazione sulla gestione relativi al precedente esercizio 2015 (modelli CE e SP, di cui al DM 15 giugno 2012; modello LA, "Livelli di assistenza", di cui al DM 18 giugno 2004).

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti.

III. Accertamento esistenza fisica dei beni materiali

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (quesito n. 3.6 delle "Domande specifiche sullo stato patrimoniale") ha evidenziato di aver rilevato, all'esito di un campionamento, la mancata conciliazione fra inventario contabile ed effettiva presenza fisica dei beni presso le strutture aziendali. Si è richiesto il deferimento in adunanza collegiale al fine di accertare la predetta mancata conciliazione, nonché per acquisire informazioni in ordine alle azioni aziendali adottate al fine di garantire la coerenza fra scritture inventariali e scritture patrimoniali.

Nella memoria pre adunanza, l'ATS ha evidenziato che la suddetta risposta negativa non era riferita alla mancata conciliazione fra inventario contabile ed effettiva presenza fisica dei beni presso le strutture aziendali, ma al fatto che il Collegio sindacale, nominato a fine maggio 2016, non ha ritenuto di procedere agli accertamenti sull'esistenza fisica dei beni materiali, tenuto conto che era ancora in corso, per effetto della legge regionale di riforma del SSR, la tracciatura dei beni esistenti al 31 dicembre 2015, da trasferire ai nuovi enti (ATS o ASST), costituiti in data 1° gennaio 2016.

L'ATS di Brescia riferisce, inoltre, di aver provveduto, nel rispetto delle tempistiche e modalità indicate a livello regionale, a trasmettere alla Regione il valore ed il dettaglio delle immobilizzazioni materiali ed immateriali dell'ASL di Brescia, esistenti al 31 dicembre 2015, da trasferire alle agenzie/aziende neo costituite (attraverso il caricamento nell'apposito applicativo informatico). Degli esiti di tale rilevazione, l'Agenzia ha preso atto con il decreto del Direttore generale n. 186 del 29 marzo 2017, con il quale è stato approvato il primo inventario dell'ATS di Brescia.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti.

IV. Crediti verso Regione e aziende sanitarie pubbliche

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (tabella n. 5 delle "Domande specifiche sullo stato patrimoniale") espone un notevole ammontare di crediti, verso Regione e altre aziende sanitarie pubbliche, risalenti ad esercizi anteriori al 2012. In particolare: verso Regione per spesa corrente, euro 49.030.000; verso Regione per versamenti a patrimonio netto, euro 2.270.000; verso aziende sanitarie pubbliche, euro 30.486.000. Si è chiesto il deferimento in adunanza collegiale per accertare le principali motivazioni e la permanente esigibilità dei ridetti crediti, nonché per approfondire lo stato di avanzamento delle opere finanziate.

Nella memoria pre adunanza, l'ATS, premesso che la Regione ha evidenziato l'esigenza di proseguire le azioni già intraprese al fine di garantire la corretta esposizione dei reciproci rapporti creditori e debitori tra la GSA e le aziende sanitarie (con particolare riferimento alle annualità 2011, e precedenti, e 2012-2015), ha ribadito

(come già esposto in paragrafo precedente) le analitiche azioni espletate al fine di conciliare le predette posizioni, presupposto per una loro definizione e chiusura.

Nello specifico, per i "crediti verso Regione", sorti in esercizi anteriori al 2012 (pari, come esposto, ad euro 49.030.000), la memoria riferisce essere in corso interlocuzioni con gli uffici regionali per la verifica dell'effettiva sussistenza. Queste le singole posizioni:

- crediti per contributi vincolati da fondo sanitario regionale (euro 752.000), assegnati negli esercizi 2000, 2001 e 2006, in corso di verifica nel 2018;
- crediti per spesa corrente (euro 4.180.000), risalenti anche agli esercizi 1997, 1998 e 1999;
- crediti per quota capitaria ASSI "Attività socio sanitaria integrata" (euro 44.098.000), risalenti anche agli esercizi 2001, 2002 e 2003 (la memoria riporta le singole DGR di assegnazione), oggetto, in piccola parte, di compensazione negli esercizi successivi.

Anche per i "crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto", pari a euro 2.270.000, la memoria elenca le singole posizioni:

- residuo finanziamento per l'acquisto di immobile (DGR n. 29439 del 13 novembre 1992 e n. 858 del 1° agosto 1995), pari a euro 33.000. L'acquisizione si è perfezionata nel corso dell'esercizio 2003. Il contributo assegnato dalla Regione, pari a euro 325.367,85, era stato incassato dall'ex USSL 19 per euro 292.831,06. Con la costituzione dei nuovi soggetti giuridici in data 1° gennaio 2016, l'immobile in parola è stato assegnato all'ASST della Franciacorta, ma il credito è rimasto in capo all'ATS di Brescia quale azienda incorporante l'ex ASL di Brescia. Con nota prot. 0050404 del 18 maggio 2018, l'ATS di Brescia, a seguito di incontro tenutosi in Regione, finalizzato alla verifica del bilancio d'esercizio 2017, ha inoltrato alla Direzione generale Welfare richiesta di conferma in merito alla sussistenza del credito in questione. Quest'ultima, con nota prot. G1.2018.0016946 del 25 maggio 2018, ha comunicato che, sulla base della documentazione segnalata, non è stata in grado di confermare il credito esposto, che sarà, pertanto, cancellato in sede di redazione del bilancio d'esercizio 2018;

- contributo per investimenti anno 2005, attribuito sulla base della legge regionale n. 32 del 2002, pari a euro 2.228.000, interamente utilizzato per il finanziamento degli ammortamenti dell'esercizio 2005;

- residuo di mutuo da Cassa depositi e prestiti (DGR n. IV/53684 del 21 marzo 1990), pari a euro 9.000.

Per quanto riguarda, infine, i "crediti verso aziende sanitarie pubbliche", sempre iscritti in esercizi anteriori al 2012, pari a euro 30.486.000, la memoria precisa che sono formati come segue:

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Milano (ora, ATS della Città metropolitana di Milano), pari a euro 845.000, dichiarati in fase di chiusura;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Bergamo (ora, ATS di Bergamo), pari a euro 3.433.000, chiusi, in parte, nel corso del 2017. In seguito, con verbale n. 0092418 del 12 settembre 2018, è stata formalizzata la definizione delle modalità e tempistiche di chiusura entro la fine del 2018;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Lodi (ora, ATS della Città metropolitana di Milano), pari a euro 102.000, dichiarati in fase di chiusura;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Monza e Brianza (ora, ATS della Brianza), pari a euro 374.000, dichiarati in fase di verifica;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Pavia (ora, ATS di Pavia), pari a euro 61.000. Sono in corso le attività di verifica delle partite;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Varese (ora, ATS dell'Insubria), pari a euro 178.000, chiusi in parte nel 2017;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Como (ora, ATS dell'Insubria), pari a euro 162.000, in corso di verifica;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Milano 1 (ora, ATS della Città metropolitana di Milano), pari a euro 20.000, dichiarati in fase di chiusura;

- mobilità attiva non in compensazione con l'ex ASL di Milano 2 (ora, ATS della Città metropolitana di Milano), pari a euro 102.000, dichiarati in fase di chiusura;

- crediti relativi a personale in servizio presso l'ex ASL di Brescia, in aspettativa per carica di direttore presso gli ex Istituti ospedalieri di Cremona (ora, ASST di Cremona), pari a 131.000, il cui pagamento risulta sollecitato;

- crediti verso l'ex AO Mellini (ora, ASST della Franciacorta), per prestazioni a stranieri STP "stranieri temporaneamente presenti", pari a euro 234.000, incassati nel 2018 per euro 17.000;

- crediti verso l'ex AO Spedali Civili di Brescia (ora, ASST degli Spedali Civili), per prestazioni a stranieri STP, pari a euro 9.548.000, interamente incassati;

- crediti verso l'ex ASL della Valcamonica (ora, ASST della Valcamonica), relativi alle operazioni di costituzione della predetta ex ASL nel 1999, pari a euro 15.204.000, chiusi nel 2017, in attesa della conclusione delle verifiche, per euro 3.513.000;

- crediti verso aziende sanitarie fuori Regione, di cui euro 52.000 relativi a mobilità attiva e altre prestazioni ed euro 40.000 relativi a personale in comando, entrambi sollecitati e per i quali è stato avviato contenzioso.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti, rilevando, tuttavia, la permanente, quasi integrale, presenza dei predetti crediti nello stato patrimoniale del successivo esercizio 2017.

Appare opportuno, in prospettiva, che, nel caso in cui, per motivazioni sopravvenute, la Regione non riesca a erogare i finanziamenti promessi, proceda ad attivare procedure di compensazione con gli eventuali debiti della medesima Azienda, specie ove si tratti di posizioni omogenee (per esempio, crediti per finanziamento indistinto dell'attività sanitaria a fronte di debiti per anticipi di cassa erogati, per il medesimo titolo, in altro esercizio). Ove la compensazione non sia praticabile, risulta doveroso, in omaggio ai principi di chiarezza e veridicità dei bilanci pubblici (quali cristallizzati anche dall'Allegato 1 al d.lgs. n. 118 del 2011), autorizzare la radiazione delle predette posizioni creditorie o, in subordine, la riduzione/svalutazione all'importo concretamente esigibile.

Appare, infatti, evidente come l'abnorme presenza di tali posizioni (che, nel bilancio regionale, si manifestano sotto forma di residui attivi e passivi) rischia di rendere non

veritiera la situazione economica e patrimoniale dei bilanci delle aziende sanitarie (o, per la Regione, il risultato d'amministrazione a fine esercizio).

L'esigenza di conciliazione e riaccertamento si pone in misura ancora più evidente per le posizioni c.d. infragruppo, che, statisticamente, soffrono di maggiori rischi di opacità (in tale direzione si muove, per esempio, l'obbligo di produzione di specifica nota informativa, palesante i reciproci rapporti debitori e creditori esistenti fra Regione e società partecipate, posto dall'art. 11, comma 6, lett. j), del d.lgs. n. 118 del 2011).

V. Fondo rischi e oneri

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (quesiti n. 8.5 e 8.6 delle "Domande specifiche sullo stato patrimoniale") ha evidenziato la possibilità, con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo rischi, di subire perdite addizionali rispetto agli accantonamenti effettuati. L'Organo di controllo interno ha, altresì, riferito dell'esistenza di rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili. Si è ritenuto opportuno il deferimento in adunanza collegiale al fine di accertare, anche alla luce dell'evoluzione della gestione nel corso dell'esercizio 2017, la congruità degli accantonamenti a fondo rischi.

La memoria pre adunanza ha precisato che la possibilità di subire perdite addizionali, in sede di chiusura dei giudizi, rispetto agli accantonamenti effettuati, potrebbe effettivamente derivare da una condanna ad una somma superiore (oltre che dal pagamento di interessi e rivalutazione monetaria).

Per quanto concerne l'esistenza di rischi probabili a fronte dei quali non è stato costituito apposito fondo, per l'impossibilità di formulare stime attendibili, la memoria precisa che sono pendenti, anche in altri territori, contenziosi dal valore difficilmente determinabile.

L'ATS di Brescia, prosegue la memoria, ha effettuato un accantonamento 2016 a fondo rischi pari a euro 650.000, come da assegnazione di risorse avvenuta con il decreto regionale n. 5650 del 17 maggio 2017. Tale provvedimento ha chiarito che i fondi rischi assicurativi sono stati incrementati solo per le aziende che lo avevano

richiesto. Tuttavia, sulla base di verifiche condotte dalla Direzione generale Welfare, il fondo è stato ritenuto complessivamente sottodimensionato.

La nota regionale ha ricordato, altresì che, a livello di sistema, sono ancora accantonate le risorse derivanti dal fallimento della società Faro - Compagnia di assicurazione e riassicurazione spa e che, a seguito di successivo monitoraggio, i fondi aziendali potranno essere oggetto di nuovo adeguamento.

Gli accantonamenti per rischi e oneri nel sistema di bilancio degli enti sanitari

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti, ribadendo, tuttavia, quanto già affermato in deliberazioni precedenti (per esempio, n. 164/2016/PRSS). Nelle predette occasioni, la Sezione aveva già invitato le aziende sanitarie e la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, a procedere ai dovuti accantonamenti per rischi e oneri (e all'adeguamento dei relativi fondi) in presenza dei presupposti sostanziali (esplicitati nei principi contabili) che ne giustificano l'alimentazione. Non appare, infatti, conforme al sistema di contabilità economico-patrimoniale (l'art. 28 del d.lgs. n. 118 del 2011 richiama espressamente, per quanto non disciplinato dal medesimo decreto, le norme del codice civile) condizionare l'effettuazione di un accantonamento a rischi alla presenza di una specifica posta di ricavo a copertura (come palesato in sede istruttoria). Le regole della contabilità economico-patrimoniale, fatte proprie, come detto, dal titolo II del d.lgs. n. 118 del 2011 (che, all'art. 29, si limita solo a dettare alcuni criteri, salvo rimettersi, per il resto, al codice civile e ai principi contabili del settore privato), stabiliscono che un onere solo potenziale debba essere iscritto come costo fra gli accantonamenti, al fine di renderlo immediatamente evidente (imponendone adeguata copertura) e attenuando il rischio di emersione successiva di una sopravvenienza passiva. Tale ragionamento vale ancora di più se riferito ad enti pubblici, per i quali i principi dell'equilibrio dei bilanci trovano consacrazione in norme aventi rango costituzionale (può farsi rinvio, come noto, agli artt. 81, 97 e 119, in particolare nella formulazione successiva alla legge costituzionale n. 1 del 2012). La mancata o non congrua effettuazione di un accantonamento a rischi produce, invece, solo un apparente equilibrio economico nell'esercizio, posto che, in caso di verifica dell'evento oggetto di passività

potenziale, l'azienda sanitaria dovrà reperire, in un successivo esercizio, le risorse per farvi fronte. Tale "modus procedendi", inoltre, appare confliggere con l'obiettivo di armonizzazione dei bilanci perseguito dal d.lgs. n. 118 del 2011, il quale, anche per poter procedere a comparazioni maggiormente affidabili fra gestioni sanitarie (infra regione e fra regioni), impone che la rappresentazione delle poste economiche e patrimoniali, ed i relativi criteri di iscrizione, siano uniformi su tutto il territorio nazionale.

VI. Debiti verso fornitori

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2016 (tabella n. 10 delle "Domande specifiche sul conto economico") non riporta i dati relativi all'indicatore di tempestività dei pagamenti verso fornitori. Si è ritenuto, pertanto, opportuno il deferimento in adunanza collegiale, al fine di accertare il rispetto dei termini massimi di pagamento delle transazioni commerciali, prescritto dal d.lgs. n. 231 del 2002.

Nella memoria pre adunanza, l'ATS ha precisato che i dati relativi all'indicatore di tempestività dei pagamenti sono stati riportati in specifica tabella del foglio del questionario denominato "Annotazioni", di seguito riproposto.

<u>Debiti v/fornitori</u>					
Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato) (a)	Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti	
<u>2016</u>	€ 87.035.000,00	€ 87.035.000,00	€ 0	-6,18	ATS di Brescia è stata costituita dal 01/01/2016. I dati precedenti si riferiscono all'ASL di Brescia.
<u>2015</u>	€ 77.478.000,00	€ 77.478.000,00	€ 0	-5,78	
<u>2014</u>	€ 86.264.000,00	€ 86.264.000,00	€ 0	-6,84	

Conferma, inoltre, che l'ATS ha assolto agli adempimenti relativi alla pubblicazione, nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet aziendale, dell'indice di tempestività dei pagamenti, come da art. 6, comma 3, del decreto-legge n. 35 del 2013, convertito dalla legge n. 64 del 2013.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale dell'ATS di Brescia sul bilancio dell'esercizio 2016, e della successiva attività istruttoria

accerta

1) la presenza di una cospicua mole di crediti verso Regione per spesa corrente e per versamenti a patrimonio netto e verso altri enti del Servizio sanitario regionale, sorti in esercizi anteriori al 2012

invita

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

- 1) adottare gli opportuni provvedimenti diretti ad accantonare in maniera congrua, nell'esercizio di competenza, gli oneri derivanti da passività potenziali, a prescindere dalla presenza di poste di ricavo da utilizzare a copertura;
- 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'ATS di Brescia, 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 2019

Il funzionario preposto al servizio di supporto

(Aldo Rosso)

