



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA PUGLIA

La Sezione, composta dai magistrati:

Cinzia Barisano	Presidente
Giovanni Natali	Primo Referendario, <i>relatore</i>
Nunzio Mario Tritto	Primo Referendario
Daniela Piacente	Primo Referendario
Donatella Palumbo	Referendario
Antonio Arnò	Referendario
Valeria Mascello	Referendario
Maria Rosaria Pedaci	Referendario
Benedetta Civilla	Referendario
Salvatore Romanazzi	Referendario

ha adottato la seguente

DELIBERAZIONE

sulle relazioni ai bilanci dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico «S. de Bellis» di Castellana Grotte (di seguito, in breve, I.R.C.C.S. de Bellis o Istituto) relativi agli esercizi 2020, 2021, 2022;

udito il relatore dott. Giovanni Natali nella camera di consiglio del 30.10.2024, convocata con ordinanza n. 28/2024;

ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

A seguito dell'esame delle relazioni del Collegio sindacale dell'I.R.C.C.S. de Bellis relative ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022, predisposte ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. 23.12.2005, n. 266 e dell'art. 1, commi 3 e 7, del

d.l. 10.10.2012, n. 174 (convertito, con modificazioni, dalla l. 7.12.2012, n. 213), la Sezione esprime le seguenti considerazioni.

DIRITTO

L'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 – nell'estendere agli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti le verifiche della magistratura contabile sulla gestione finanziaria degli enti locali *«Ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica»* – ha prescritto che i Collegi sindacali degli enti del SSN trasmettano alle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sui bilanci di esercizio, in base ai criteri e alle linee guida definiti dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle autonomie.

Di tale controllo – ascrivibile alla categoria del *riesame di legalità e regolarità* e avente *«la caratteristica, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive»* – è stata sottolineata la *«natura collaborativa»*, posto che *«si limita alla segnalazione all'ente controllato delle rilevate disfunzioni e rimette all'ente stesso l'adozione delle misure necessarie»* (Corte cost., sentenza n. 179 del 2007; v. anche sentenza n. 267 del 2006).

Il successivo d.l. n. 174/2012 ha ripreso e sviluppato tale controllo.

In dettaglio, nel quadro delle misure finalizzate al rafforzamento della partecipazione della Corte dei conti al controllo sulla gestione finanziaria delle regioni (art. 1), è stato previsto che: i) 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 SSN con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della l. n. 266/2005 *«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»* (comma 3); ii) l'accertamento, nell'ambito di tale verifica, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti

con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo 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. In caso di inottemperanza al suddetto obbligo o nell'ipotesi in cui 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»* (comma 7).

Alla stregua di tale precetto – la cui portata applicativa è limitata ai programmi di spesa presenti nei bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere e non opera nei confronti di quelli dell'ente regione (Corte cost., sentenza n. 39 del 2014) – il controllo in esame ha acquisito una connotazione potenzialmente interdittiva, con *«caratteri cogenti nei confronti dei destinatari (sentenza n. 60 del 2013), proprio per prevenire o contrastare gestioni contabili non corrette, suscettibili di alterare l'equilibrio del bilancio (art. 81 Cost.) e di riverberare tali disfunzioni sul conto consolidato delle pubbliche amministrazioni, vanificando conseguentemente la funzione di coordinamento dello Stato finalizzata al rispetto degli obblighi comunitari»* (Corte cost., sentenza n. 40 del 2014).

L'applicazione della richiamata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute (cfr. Sezione delle autonomie, deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR), deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 Cost., la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria a garantire l'erogazione di un servizio espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169 del 2017, n. 62 del 2020 e n. 157 del 2020 secondo cui *«nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative»*).

Con riferimento ai bilanci di esercizio 2020, 2021 e 2022, la Sezione delle autonomie della Corte dei conti ha approvato le linee guida per l'attuazione dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del d.l.

n. 174/2012, rispettivamente, con deliberazioni n. 09/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR.

1. Risultanze economico-patrimoniali

Il Collegio sindacale si è espresso favorevolmente sui bilanci di esercizio relativi alle annualità all'esame e non ha rilevato gravi irregolarità contabili, tali da incidere sulla veridicità e sull'equilibrio di bilancio, né sulla tenuta delle scritture o dei libri contabili.

1.1. Analisi economica

Tab. n. 1 – Valori conto economico 2020-2022

	2022	2021	2020
Valore della produzione (a)	50.021.106	49.379.720	45.438.744
Costi della produzione (b)	58.279.936	55.415.399	50.376.645
Differenza tra valore e costi della produzione [c=(a-b)]	- 8.258.830	- 6.035.679	- 4.937.901
Proventi e oneri finanziari +/- (d)	- 986	- 2.399	174
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/- (e)	0	0	0
Proventi e oneri straordinari +/- (f)	- 17.280	2.318.676	140.701
Imposte dell'esercizio (g)	1.648.741	1.571.165	1.485.226
Risultato dell'esercizio [h=(c+d+e+f-g)]	- 9.925.837	- 5.290.567	- 6.282.252

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'I.R.C.C.S. de Bellis
(valori all'unità di euro)

In continuità con gli esercizi precedenti, i bilanci all'esame si chiudono con un *risultato negativo*. Secondo quanto indicato nei questionari, le perdite sono state tutte ripianate da contributi regionali.

Le relazioni del Direttore generale evidenziano come i risultati negativi 2020-2022 siano stati condizionati anche dall'emergenza sanitaria da Covid-19.

Le relazioni del Collegio sindacale precisano che il bilancio dell'Istituto è unico e comprende sia gli esiti della gestione dell'*attività assistenziale* sia quelli dell'*attività di ricerca*; poiché per quest'ultima attività i ricavi coprono integralmente i costi, il risultato delle annualità all'esame è riferibile all'attività di assistenza.

Circoscrivendo l'analisi alle annualità 2021 e 2022, il *risultato negativo della gestione caratteristica* (differenza tra valore e costi della produzione) è passato da

circa € 6 mln a € 8,3 mln a causa di un aumento dei costi (+ 5,2%) maggiore dell'aumento dei ricavi (+ 1,30%).

Nel *valore della produzione* le voci che hanno contribuito all'incremento netto sono: il decremento dei *contributi in c/esercizio* (- € 0,4 mln); la maggiore *rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti* (- € 0,7 mln); il minore *utilizzo di fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti* (- € 50 mgl); maggiori ricavi per *prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria* (+ € 0,2 mln); maggiori entrate da *concorsi, recuperi e rimborsi* (+ € 1,2 mln); maggiori entrate da *compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)* (+ € 0,1 mln); la maggiore quota da *contributi in c/capitale imputata nell'esercizio* (+ € 0,2 mln); i maggiori *ricavi e proventi diversi* (+ € 94 mgl).

L'incremento netto dei *costi della produzione* è dipeso principalmente dalle variazioni nelle seguenti voci: *acquisto di beni* (+ € 0,6 mln); *acquisti di servizi sanitari* (- € 1,1 mln); *acquisti di servizi non sanitari* (+ € 1,4 mln); *manutenzione e riparazioni* (- € 0,3 mln); *godimento beni di terzi* (+ € 0,9 mln); *costi del personale* (+ € 1,8 mln); *oneri diversi di gestione* (- € 84 mgl); *variazione delle rimanenze* (- € 0,4 mln); *ammortamenti* (+ € 0,1 mln); *accantonamenti* (- € 17 mgl).

Come esplicitato nella relazione sulla gestione 2022, i maggiori *costi per servizi* sono imputabili anche alla «necessità di far fronte alle urgenze rivenienti dall'emergenza pandemica come, nello specifico, rappresentato dalle voci "Vigilanza", Servizi di logistica" e "Altri Servizi", "Pulizia" e sommano un importo pari a €/000 2.673, di cui €/000 555 a carico delle attività "Covid"»; inoltre, «le utenze fanno rilevare un significativo incremento nella voce afferente alla fornitura di energia elettrica, per ragioni collegate ai forti aumenti di costi collegati. Tal costo risulta essere pari a €/000 2.311, di contro ristorato dalla Regione Puglia per €/000 1.117».

Il saldo negativo della *gestione finanziaria* ha registrato un decremento per la riduzione nella voce *interessi passivi ed altri oneri finanziari* (- € 1.733); dalla relazione sulla gestione emerge che nel 2021 e nel 2022 l'Istituto ha contabilizzato oneri finanziari, rispettivamente, per interessi moratori (€ 2.798) e per interessi su anticipazione di cassa (€ 1.028).

Nel 2022 il saldo della *gestione straordinaria* è negativo, riducendosi rispetto al 2021 di circa il 100%; tale esito è attribuibile principalmente alla riduzione della

voce di ricavo *insussistenze attive relative ad acquisto di beni e servizi* (da € 1.672.226 nel 2021 a € 677 nel 2022).

1.2. Analisi patrimoniale

Tab. n. 2 – Valori Stato patrimoniale anni 2020-2022

	2022	2021	2020
Immobilizzazioni (a)	23.959.213	23.140.127	24.406.499
Attivo circolante (b)	30.975.013	27.979.487	27.275.640
Ratei e risconti attivi (c)	128.748	128.731	8.164
Totale attivo [d=(a+b+c)]	55.062.974	51.248.345	51.690.303
Patrimonio netto (e)	30.566.391	26.497.201	26.528.757
Fondi rischi e oneri (f)	10.599.617	9.178.070	7.946.453
Fondo trattamento fine rapporto (g)	0	0	0
Debiti (h)	13.483.159	15.327.038	17.031.160
Ratei e Risconti passivi (i)	413.808	246.036	183.933
Totale passivo + Patr. netto [l=(e+f+g+h+i)]	55.062.974	51.248.345	51.690.303

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'I.R.C.C.S. de Bellis
(valori all'unità di euro)

Al 31.12.2022 l'Istituto presenta un *patrimonio immobilizzato* di circa € 24 mln (di cui fabbricati per € 15,4 mln), di poco maggiore rispetto al 2021.

L'*attivo circolante* si è attestato a poco meno di € 31 mln a fine 2022 (circa € 28 mln a fine 2021). La componente con il maggiore incremento registrato nelle annualità in esame è rappresentata dai crediti verso la regione; in particolare, i crediti per finanziamenti per investimenti sono passati da € 13,8 mln di fine 2021 a € 23 mln a fine 2022 (+ 67%), di cui € 1,7 mln esigibili entro 12 mesi.

Preoccupante è la contrazione delle disponibilità liquide presso il tesoriere, pari a € 11,3 mln a fine 2020 e azzerate a fine 2022.

A fine 2022 il *patrimonio netto* si è attestato a € 30,6 mln (€ 26,5 mln a fine 2021); all'interno dell'aggregato figurano finanziamenti per investimenti da Stato (€ 14,7 mln), da Regione (€ 10,6 mln) e da altri soggetti pubblici (€ 12,3 mln), nonché finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio (€ 1,5 mln). Tali finanziamenti risultano movimentati in diminuzione per la contabilizzazione delle sterilizzazioni degli ammortamenti dei beni acquisiti con gli stessi; inoltre, i finanziamenti per investimenti risultano movimentati in aumento per le nuove assegnazioni dell'anno.

La voce del patrimonio netto comprende anche gli utili portati a nuovo, relativi agli esercizi precedenti, e la perdita dell'esercizio di riferimento.

I debiti hanno conosciuto un *trend* discendente nel triennio in esame, passando da € 17 mln a € 13,5 mln; la componente che ha registrato la riduzione più consistente è rappresentata dai debiti verso la Regione Puglia per erogazioni di maggiori anticipazioni rispetto alle assegnazioni definitive (da € 6,4 mln a fine 2020 a € 1,5 mln a fine 2022); i debiti verso fornitori sono pari a poco meno di 6 mln a fine 2022.

1.3. Analisi finanziaria

Al 31.12.2022 l'Istituto ha azzerato le disponibilità presso il tesoriere; alla medesima data, inoltre, non risulta restituita l'anticipazione di cassa complessivamente incassata nell'anno per € 1.493.943,99 (di cui € 1.457.645,77 incassati nel mese di dicembre 2022):

Tab. n. 3 - Movimentazione mensile fondo cassa presso tesoriere (2022)

	Fondo cassa inizio mese	Incassi del mese	Pagamenti del mese	Fondo cassa fine mese
	(a)	(b)	(c)	(d=a+b-c)
Gennaio	6.916.561,00	5.911.053,53	4.647.784,34	8.179.830,19
Febbraio	8.179.830,19	230.737,92	5.675.436,93	2.735.131,18
Marzo	2.735.131,18	6.126.807,37	4.384.887,98	4.477.050,57
Aprile	4.477.050,57	185.426,67	2.965.261,87	1.697.215,37
Maggio	1.697.215,37	9.871.514,81	3.973.567,41	7.595.162,77
Giugno	7.595.162,77	358.352,05	5.378.485,56	2.575.029,26
Luglio	2.575.029,26	6.861.037,90	5.192.186,53	4.243.880,63
Agosto	4.243.880,63	1.355.985,31	4.647.278,87	952.587,07
Settembre	952.587,07	10.284.814,25	5.386.044,18	5.851.357,14
Ottobre	5.851.357,14	3.168.393,73	5.524.331,65	3.495.419,22
Novembre	3.495.419,22	1.024.751,90	4.520.171,56	-0,44
Dicembre	-0,44	7.310.264,54	7.310.264,54	-0,44
Totale		52.689.139,98	59.605.701,42	-0,44
Riconciliazione saldo contabile al 31.12.2022 Istituto Tesoriere				0,00

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'I.R.C.C.S. de Bellis e dati SIOPE (valori al cent. di euro)

2. Termine di adozione dei bilanci di esercizio

2.1 In base all'art. 31 del d.lgs. 23.6.2011, n. 118, il bilancio di esercizio degli enti sanitari è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

A causa dell'emergenza epidemica da Covid-19, l'art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. 22.4.2021, n. 52 (convertito, con modificazioni, dalla l. 17.6.2021, n. 87) ha prorogato al 30.6.2021 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2020. In considerazione del protrarsi del contesto epidemiologico, l'art. 11-*ter*, comma 1, lett. a), del d.l. 27.1.2022, n. 4 (convertito, con modificazioni, dalla l. 28.3.2022, n. 25) ha prorogato al 31.5.2022 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2021. Per il 2022 non è stata prevista alcuna proroga.

2.2 Dalla documentazione disponibile risulta che: *i*) il bilancio chiuso al 31.12.2020 è stato adottato con delibera del Commissario straordinario n. 243 del 30.7.2021 (oltre la scadenza del 30.6.2021); *ii*) il bilancio chiuso al 31.12.2021 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 297 del 30.6.2022 (oltre la scadenza del 31.5.2022); *iii*) il bilancio chiuso al 31.12.2022 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 401 del 31.5.2023 (oltre la scadenza del 30.4.2023).

2.3 In occasione delle verifiche effettuate sulle relazioni e bilanci 2020-2022 di altri enti del Servizio sanitario regionale è emerso che la Regione Puglia con propri atti ha disposto le proroghe dei termini di adozione del bilancio da parte di tutti gli enti sanitari regionali; infatti, è stato rilevato che il differimento dei termini di adozione dei bilanci è stato disposto dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti che si è avvalso, tra l'altro, della disposizione di cui all'art. 53 della l.reg. Puglia 15.2.2016, n. 1 (legge di stabilità regionale 2016).

In base alla disposizione di legge regionale richiamata:

- le aziende sanitarie locali (ASL), le aziende ospedaliere (AO) e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici predispongono e adottano, con delibera del direttore generale, la proposta di bilancio di esercizio, entro il *31 marzo* dell'esercizio successivo a quello di riferimento e lo trasmettono al collegio sindacale e al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione per le necessarie operazioni di controllo e di riconciliazione ai fini della predisposizione del bilancio consolidato (comma 1);
- con delibera del direttore generale, da approvare entro il *30 aprile* dell'esercizio successivo a quello di riferimento, le ASL adottano il bilancio di esercizio,

corredato dalla relazione del collegio sindacale, all'esito dei controlli di legge operati dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione e a seguito delle operazioni di consolidamento, e lo trasmettono al Ministero della salute corredato dalla relazione del collegio sindacale (comma 2);

- «qualora ricorrano particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione adotta i provvedimenti di cui all'articolo 2364, comma 2, del codice civile e definisce i contenuti minimi necessari per l'adempimento degli obblighi di cui al comma 1» (comma 3).

Le deliberazioni di adozione dei bilanci 2020-2022 dell'I.R.C.C.S. de Bellis richiamano l'art. 53 della l.r. n. 1/2016 e le note con cui sono state disposte le citate proroghe. Dette note non esplicitano le «particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento» previste dalla disposizione da ultimo richiamata. In particolare:

- nella nota del Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della Regione Puglia prot. AOO_168/20/07/2021/1887 del 20.7.2021, relativa al bilancio 2020, si fa riferimento a una riunione del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza a cui sarebbero seguite indicazioni per l'adozione dei bilanci d'esercizio nonché a una non meglio precisata «proposta, in corso di approvazione, di posticipare la data di approvazione del Bilancio d'esercizio 2020 delle Aziende del Sistema Sanitario»; proposta all'evidenza rimasta tale, non essendo stata modificata la proroga (al 30.6.2021) prevista dal citato art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. n. 52/2021;
- con la nota prot. AOO_168/18/04/2023/0003121 del 26.4.2023 relativa al bilancio 2022, che richiama precedenti note di pari oggetto dello stesso Dipartimento regionale, nel fornire indicazioni su scadenze e adempimenti, fa riferimento alla condizione per cui «la Regione è rientrata nella procedura di cui al comma n.174, art. 1 della Legge n. 311/2004» (i.e. la procedura di rientro sanitario) e alla «verifica dei flussi di mobilità»; circostanze che risultano parimenti poco rilevanti ai fini dell'art. 53, comma 3, della l.reg. n. 1/2016.

In aggiunta a quanto sopra, occorre evidenziare che le tempistiche con cui la Gestione sanitaria accentrata presso la Regione (GSA) ha provveduto a comunicare le assegnazioni definitive per la chiusura dei bilanci di esercizio da parte degli enti sanitari oltrepassano i termini previsti per legge per l'adozione dei bilanci; le assegnazioni sono state comunicate con nota del 22 e del 26.7.2021 per il 2020; con nota del 27.6.2022 per il 2021 e con nota del 26.5.2023 per il 2022.

2.4 La Sezione prende atto che il bilancio di esercizio 2023 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 272 del 30.4.2024 ed è stato approvato dalla Regione Puglia con deliberazione di Giunta n. 1079 del 31.7.2024; invita la Regione a evitare proroghe dei termini per l'adozione dei bilanci d'esercizio degli enti del SSR che non trovino fondamento nella più volte citata legge regionale.

3. Risultati negativi degli esercizi 2020-2022

3.1 In occasione dei precedenti controlli (bilanci 2016-2019) la Sezione accertava la chiusura in perdita di tutti gli esercizi considerati e richiama l'Istituto *«in ordine alla necessità di garantire il rispetto dei vincoli posti dal vigente quadro normativo, strumentale ad assicurare la migliore erogazione di prestazioni agli utenti del servizio sanitario»*; inoltre, si riservava di verificare i risultati delle attività di rilancio in occasione dei futuri controlli (cfr. deliberazione n. 141/2022/PRSS).

3.2 L'I.R.C.C.S. de Bellis ha continuato a registrare risultati negativi di esercizio.

Con riferimento al 2020, la relazione sulla gestione, da un lato, sostiene che la perdita è stata influenzata dall'emergenza pandemica, a causa della notevole flessione dei ricavi; dall'altro, ne afferma il carattere strutturale (*«i forzati blocchi delle attività assistenziali in regime di ricovero e attività specialistica, imposto dalle normative nazionali e regionali, così come riportato e documentato in questa stessa relazione, ha determinato una notevole flessione dei ricavi per prestazioni sanitarie, pari a €/000 1.304, oltre a un incremento di costi, classificati come "COVID", pari a €/000 1.477. Tali variabili, in combinazione algebrica, hanno impattato negativamente sul Risultato che, però, nella lettura globale del Bilancio, al netto delle variabili sopra citate, conferma di fatto quella Perdita di Esercizio oramai strutturale del bilancio»*).

Le relazioni sulla gestione 2021 e 2022 evidenziano, inoltre, come la ripresa delle attività di ricovero e specialistica abbia fatto conseguire maggiori ricavi ma anche maggiori costi operativi, parzialmente coperti dalla Regione Puglia mediante assegnazione di specifici ristori.

Da ultimo, anche il bilancio 2023 si è chiuso con una perdita di € 5.581.256 (anch'essa ripianata dalla Regione Puglia), in riduzione del 43,77% rispetto al 2022.

3.3 A partire dalla legge di riforma del SSN (art. 4, comma 8, del d.lgs. 30.12.1992, n. 502), il legislatore ha imposto, in ossequio ai principi di economicità e di efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi.

Anche con l'Intesa raggiunta in sede di Conferenza permanente Stato-Regioni il 23.3.2005 le Regioni si sono impegnate a garantire l'equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento alle singole aziende sanitarie, ospedaliere e ospedaliere-universitarie, compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (art. 6).

Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del SSN risultano maggiormente verificabili (e confrontabili) dopo l'emanazione del d.lgs. n. 118/2011 che – al fine di conferire struttura uniforme alle voci del preventivo economico annuale e del bilancio d'esercizio, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci – prescrive che i bilanci di esercizio siano predisposti secondo appositi schemi (artt. 26, comma 3, e 32, comma 6). Oltre a uniformare questi ultimi (conto economico, stato patrimoniale, nota integrativa e rendiconto finanziario), l'art. 29 del d.lgs. n. 118/2011 impone l'osservanza di precisi principi contabili, con l'obiettivo di consentire l'iscrizione delle poste economiche e patrimoniali con le medesime regole su tutto il territorio nazionale.

Ciò posto, si osserva come, al netto degli effetti indotti dall'emergenza sanitaria, i risultati negativi di esercizio appaiono una costante nella gestione dell'Istituto.

La Regione Puglia ha varato diverse misure di razionalizzazione della spesa; in particolare, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario negli esercizi 2023 e 2024, è stata approvata la deliberazione di Giunta n. 412 del 28.3.2023

(«Analisi e valutazione della spesa sanitaria – L.R. n. 2/2011 – Programma Operativo – Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa») e, in attuazione di quest'ultima, sono state avviate diverse iniziative (in tema di acquisto di dispositivi medici, farmaci e gas medicali, programmazione del personale) finalizzate al contenimento della spesa del SSR.

Peraltro, la Regione ha avviato un percorso di monitoraggio sull'attuazione delle citate misure di razionalizzazione mediante l'istituzione di un Tavolo regionale degli adempimenti economico finanziari presso la GSA, per le verifiche trimestrali e annuali sul rispetto degli adempimenti contabili ed economico-finanziari di competenza delle aziende, utili anche per le successive verifiche del Tavolo ministeriale (DGR n. 1196/2023).

La Sezione esorta l'I.R.C.C.S. de Bellis al rispetto delle direttive regionali e a perseguire con determinazione l'obiettivo di stabile e duraturo equilibrio economico-finanziario; infine, si invita l'Istituto ad attuare un'attenta ed efficiente programmazione del livello strutturale dei costi.

4. Anticipazione di cassa

4.1 I dati disponibili in SIOPE documentano che nel 2022 l'I.R.C.C.S. de Bellis ha fatto ricorso all'anticipazione di cassa per € 1.493.943,99 (di cui € 1.457.645,77 incassati nel mese di dicembre) e non ha effettuato rimborsi alla fine del medesimo anno; in merito alle anticipazioni ricevute dal tesoriere per sopperire a temporanei deficit di cassa, dalla relazione-questionario risulta che il Collegio sindacale ha verificato il rispetto di quanto previsto nella convenzione (in particolare, termine entro il quale le stesse devono essere estinte e tasso a debito applicato).

Anche nelle annualità 2023 e 2024 (alla data del 25.10.2024 con dati aggiornati al 24.10.) risulta che l'Istituto ha fatto ricorso all'anticipazione di cassa per importi rilevanti, rispettivamente pari a € 17.853.473,96 ed € 10.069.085,76; quanto alle restituzioni, nel 2023 e nel 2024 risultano rimborsati, rispettivamente, € 401.438,82 ed € 471.890,50.

4.2 Da verifiche condotte d'ufficio è stato possibile verificare che per il 2022 e, poi, anche per il 2023 e il 2024, la Regione Puglia, oltre a effettuare a favore degli enti del SSR anticipazioni finanziarie nell'attesa della determinazione del riparto

definitivo delle risorse del FSR dell'anno di riferimento, ha trasferito risorse ad alcuni enti sanitari per consentire loro il raggiungimento degli obiettivi in materia di pagamento dei fornitori e per il miglioramento dell'indice di tempestività dei pagamenti; in particolare, nel periodo 2022-2024 all'IR.C.C.S. de Bellis sono state anticipate risorse finanziarie per € 12.000.000 al fine di pagare i fornitori commerciali.

Quanto agli oneri finanziari sostenuti per l'utilizzo delle anticipazioni di cassa si osserva un loro incremento dal 2023 al 2024 (dati aggiornati alla data del 24.10.2024); infatti, in SIOPE risultano registrati pagamenti alla voce *Interessi passivi per anticipazioni di cassa*, rispettivamente, per € 1.027,93 ed € 34.206,77. Peraltro, nelle medesime annualità sono stati rilevati pagamenti alla voce *Interessi passivi v/fornitori*, rispettivamente, per € 24.432,22 ed € 19.624,34. Tali dinamiche trovano conferma nei questionari, in cui sono stati documentati ritardi nei pagamenti.

Secondo quanto riferito nei questionari 2021 e 2022, le ragioni del ritardo sono riconducibili a problemi di carattere gestionale per il maggior tempo necessario a esaminare le differenze che emergono tra quanto fatturato dai fornitori e il correlato ordine emesso dall'Istituto, soprattutto in casi di cessione del credito a società di *factoring*.

4.3 La presenza di somme non restituite a fine esercizio costituisce il sintomo di una fragilità finanziaria che potrebbe portare a più gravi squilibri di cassa, con riscossioni insufficienti per far fronte ai pagamenti programmati. La Sezione accerta la difficoltà dell'I.R.C.C.S. de Bellis a disporre della liquidità sufficiente al pagamento dei debiti nonostante le periodiche iniezioni di liquidità della Regione Puglia, con la conseguente esigenza di ricorrere all'anticipazione di cassa.

5. Inventari e sterilizzazioni degli ammortamenti.

5.1 In occasione dei precedenti controlli erano emerse criticità relativamente alla tenuta e all'aggiornamento degli inventari e alla capacità del sistema informativo contabile di associare a ciascun cespite la relativa fonte di finanziamento, quale base per l'identificazione degli ammortamenti da sterilizzare.

Segnatamente, quanto:

- agli *inventari dei beni mobili*, le informazioni desumibili dai questionari (2018 e 2019) e quelle fornite in sede istruttoria segnalavano l'arresto del processo di aggiornamento al mese di dicembre 2018 per effetto dell'introduzione nel 2019 di un nuovo sistema per la contabilità generale e analitica nonché dell'emergenza pandemica;
- alla *correlazione della fonte di finanziamento al cespito*, anche dopo i chiarimenti forniti dall'Istituto in sede istruttoria, persistevano incertezze circa il calcolo delle quote di ammortamento da sottoporre a sterilizzazione.

5.2 L'art. 50 della l.r. n. 38/1994 «*Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517»* prevede che l'inventario deve essere redatto ogni anno e si chiude con il bilancio consuntivo di esercizio (comma 2); nell'inventario devono essere contenuti tutti i dati necessari all'esatta identificazione dei beni, in cui, tra gli altri, occorre indicare il valore iniziale del bene e le successive variazioni, ivi compresa l'indicazione della quota di ammortamento (comma 3, lett. b).

Con il d.lgs. n. 118/2011, al fine di soddisfare il principio generale di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta, nonché di garantire l'omogeneità, la confrontabilità e il consolidamento dei bilanci dei servizi sanitari regionali, in relazione ai contributi in conto capitale è previsto che laddove essi siano impiegati per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili vengano successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso (art. 29, comma 1, lett. c).

Nei questionari oggetto di esame è stata indicata quale data dell'ultimo aggiornamento degli inventari dei beni immobili e mobili il 31.12.2015 in contraddizione con quanto riferito dall'Istituto nei precedenti controlli.

Ciò posto, la Sezione si riserva di verificare la tenuta e l'aggiornamento degli inventari in occasione del prossimo ciclo di controllo.

5.3 Quanto alle *sterilizzazioni degli ammortamenti*, talune discordanze interne alla documentazione di bilancio esaminata fanno dubitare della correttezza delle stesse nonché dell'esistenza di un sistema informativo contabile in grado di

associare la fonte di finanziamento a ciascun cespite per l'identificazione degli ammortamenti da sterilizzare; infatti, la logica interna tra il conto economico, lo stato patrimoniale e la nota integrativa imponeva che si verificasse la concordanza tra gli importi contabilizzati alla voce di ricavo A7 *Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio*, quelli indicati nei prospetti di dettaglio delle immobilizzazioni immateriali e materiali, con specifico riferimento agli ammortamenti e alla correlata voce *di cui soggetti a sterilizzazione*, e quelli che vengono computati in diminuzione dai finanziamenti per investimenti, quali utilizzi degli stessi in riduzione del patrimonio netto.

Con l'eccezione del 2021, la menzionata concordanza si verifica soltanto con riferimento all'importo contabilizzato nel conto economico (voce A7) e quello indicato nel prospetto di dettaglio del patrimonio netto inserito nella nota integrativa; viceversa, non risulta esserci rispondenza con le quote di ammortamento delle immobilizzazioni immateriali e materiali soggette a sterilizzazione indicate nella nota integrativa.

Dal bilancio 2022 si evince che:

- alla voce del conto economico A7 è contabilizzato l'importo delle sterilizzazioni per € 2.687.545);
- la somma delle quote di ammortamento indicate in nota integrativa soggette a sterilizzazione restituisce l'importo complessivo di € 1.726.018 (€ 59.088 per le immobilizzazioni immateriali + € 1.666.930 per le immobilizzazioni materiali);
- la colonna dedicata a rappresentare gli utilizzi per sterilizzazioni del prospetto del patrimonio netto indica lo stesso importo contabilizzato nel conto economico (€ 2.687.545):

Tab. n. 4 – voce A7 Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

CONTO ECONOMICO

SCHEMA DI BILANCIO D. Lgs. n.118/2011

	Consuntivo 2022	Consuntivo 2021	Budget 2022	Importi: Euro		Importi: Euro	
				VARIAZIONE Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021		VARIAZIONE Consuntivo 2022 - Budget 2022	
				Importo	%	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE							
1) Contributi in c/esercizio	18.059.171	18.500.332	9.786.500	-441.161	-2,4%	8.272.671	84,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	12.531.620	10.538.358	8.350.000	1.993.262	18,9%	4.181.620	50,1%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.276.257	3.977.610	198.500	-2.701.353	-67,9%	1.077.757	543,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	1.382.835	198.500	-1.382.835	-100,0%	-198.500	-100,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo	-	-	-	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo	-	-	-	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.276.257	446.141	-	-446.141	-100,0%	-	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	4.251.294	2.148.634	-	-872.377	-40,6%	1.276.257	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.028.917	3.984.014	1.238.000	267.280	6,7%	3.013.294	243,4%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	3.612.648	1.000.000	416.269	11,5%	3.028.917	302,9%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	107.431	-	-107.431	-100,0%	-	-
4) da privati	222.378	6.000	-	-6.000	-100,0%	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	257.935	238.000	-35.557	-13,8%	-15.623	-6,6%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-715.182	350	-	-350	-100,0%	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	392.947	-	-430.000	-715.182	-	-285.182	66,3%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	27.427.581	442.447	1.912.800	-49.500	-11,2%	-1.519.853	-79,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	25.873.423	27.183.525	30.612.000	244.056	0,9%	-3.184.419	-10,4%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	1.553.864	25.046.448	28.800.000	826.975	3,3%	-2.926.577	-10,2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	294	2.027.130	1.812.000	-473.266	-23,3%	-258.136	-14,2%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.253.639	109.947	-	-109.653	-99,7%	294	-
6) Concorso, recupero e rimborsi	1.253.639	108.368	64.900	1.145.271	1056,8%	1.188.739	1831,6%
6) Concorso, recupero e rimborsi	807.254	108.368	64.900	1.145.271	1056,8%	1.188.739	1831,6%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	2.687.545	684.353	700.000	122.900	18,0%	107.254	15,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	2.446.502	2.450.000	241.043	9,9%	237.545	9,7%
9) Altri ricavi e proventi	108.152	-	-	-	-	-	-
Totale A)	50.021.106	49.379.720	45.153.450	641.387	1,3%	4.867.656	10,8%

Fonte: I.R.C.C.S. de Bellis – Stralcio conto economico 2022

Tab. n. 5 – Dettaglio immobilizzazioni immateriali e materiali

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO									
	Costo storico	Rivalutazio- ni (+)	Svalutazioni (-)	Fondo ammortamento (-)	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassifica- zioni (+/-)	Rivaluta- zioni (+)	Svaluta- zioni (-)	Acquidi- zioni e costruzio- ni in economia (+)	Manuten- zioni incrementa- tive (+)	Interes- si capitali- zzati (-)	Diminui- sioni (valore netto) (-)	Ammorta- menti (-)	Valore Netto Contabile	
Costi di impianto e di ampliamento	14.411	-	-	14.411	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggetti a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Costi di ricerca e sviluppo	2.066	-	-	2.066	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggetti a sterilizzazione	2.066	-	-	2.066	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggetti a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	16.354	-	-	-	16.354	268.930	-	-	246.407	-	-	-	-	531.691	
Altre immobilizzazioni immateriali	1.021.548	-	-	866.434	155.114	-268.930	-	-	311.673	-	-	-	96.154	101.702	
di cui soggette a sterilizzazione	636.736	-	-	562.990	73.746	-	-	-	24.156	-	-	-	59.088	38.814	
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggette a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Migliorie su beni di terzi	316.950	-	-	316.950	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggette a sterilizzazione	316.950	-	-	316.950	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pubblicità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
di cui soggette a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Altre immobilizzazioni immateriali	704.597	-	-	549.483	155.114	-268.930	-	-	311.673	-	-	-	96.154	101.702	
di cui soggette a sterilizzazione	319.786	-	-	246.040	73.746	-	-	-	24.156	-	-	-	59.088	38.814	
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	1.054.379	-	-	882.911	171.468	-	-	-	558.080	-	-	-	96.154	633.393	
di cui soggette a sterilizzazione	638.802	-	-	565.056	73.746	-	-	-	24.156	-	-	-	59.088	38.814	

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								
	Costo storico	Rivalutazioni (+)	Svalutazioni (-)	Fondo ammortamento (-)	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni (+/-)	Rivalutazioni (+)	Svalutazioni (-)	Acquisizioni e costruzioni in economia (+)	Manutenzioni incrementative (+)	Interessi capitalizzati (-)	Diminuzioni (valore netto) (-)	Ammortamenti (-)	Valore Netto Contabile
Terreni disponibili	-			-	-								-	-
di cui soggetti a sterilizzazione														-
Terreni indisponibili	1.869.557			-	1.869.557								-	1.869.557
di cui soggetti a sterilizzazione	6.001													-
Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.800			-	7.800								-	7.800
di cui soggetti a sterilizzazione	-													-
Fabbricati strumentali (indisponibili)	25.646.909			9.489.706	16.157.203				91.020			43.225	772.908	15.432.091
di cui soggetti a sterilizzazione	22.750.361			8.228.479	14.521.882				60.785			43.225	682.774	13.856.668
Impianti e macchinari	2.699.520			1.671.662	1.027.858				42.962			4.276	271.227	795.317
di cui soggetti a sterilizzazione	185.714			109.283	76.431				-			-	16.681	59.750
Attrezzature sanitarie e scientifiche	21.409.843			18.531.173	2.878.670	-1.735			1.422.257			295.174	1.367.717	2.636.301
di cui soggette a sterilizzazione	15.935.082			13.894.317	2.040.765				1.217.869			295.174	918.969	2.044.492
Mobili e arredi	2.646.785			2.514.551	132.233				44.304			1.305	31.547	143.685
di cui soggetti a sterilizzazione	2.211.626			2.201.270	10.356				8.389				1.905	16.840
Automezzi	111.583			111.583	-				133.871				16.734	117.137
di cui soggetti a sterilizzazione	57.000			57.000	-				85.000				10.625	74.375
Oggetti d'arte	-			-	-									-
Altre immobilizzazioni materiali	1.873.039			1.715.640	157.399				188.673				173.408	172.664
di cui soggetti a sterilizzazione	484.542			432.612	51.930				-				35.975	15.955
Immobilizzazioni materiali in corso e accantonati	722.939			-	722.939				1.663.523			250.194		2.136.268
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	56.987.974	-	-	34.034.316	22.953.659	-1.735	-	-	3.586.610	-	-	594.173	2.633.540	23.310.820
di cui soggette a sterilizzazione	41.630.326	-	-	24.922.961	16.707.364	-	-	-	1.372.043	-	-	338.399	1.666.930	16.068.079

Fonte: I.R.C.C.S. de Bellis – Nota integrativa 2022

Tab. n. 6 – Dettaglio patrimonio netto

PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale
		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)	
FONDO DI DOTAZIONE	1.205.402	-	-	-	-	-	1.205.402
FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	30.439.217	0	11.392.005	2.683.559	-	-	39.147.664
Finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-	-	-	-
Finanziamenti da Stato per investimenti	14.381.939	963.888	203.514	846.396	-	-	14.702.944
Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	887.580	4.055.194	-	21.285	-	-	4.921.489
Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	-	76.082	-	-	-	-	76.082
Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	13.494.359	-3.167.388	203.514	825.112	-	-	9.705.373
Finanziamenti da Regione per investimenti	14.391.468	-13.272.345	10.421.065	908.469	-	-	10.631.719
Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	12.308.458	-	-	-	-	12.308.458
Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	1.665.811	-	767.425	928.693	-	-	1.504.543
RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	20.185	-	-	3.986	-	-	16.199
ALTRE RISERVE	-	-	-	-	-	-	-
Riserve da rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
Riserve da plusvalenze da reinvestire	-	-	-	-	-	-	-
Contributi da reinvestire	-	-	-	-	-	-	-
Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	-	-	-	-	-	-	-
Riserve diverse	-	-	-	-	-	-	-
CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	-	-	-	-	-	-	-
Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-	-	-	-	-	-	-
Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-	-
Altro	-	-	-	-	-	-	-
UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	122.963	-	-	-	-	-	122.963
UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-5.290.567	-	-	-	5.290.567	-9.925.837	-9.925.837
TOTALE PATRIMONIO NETTO	26.497.201	0	11.392.005	2.687.545	5.290.567	-9.925.837	30.566.391

Fonte: I.R.C.C.S. de Bellis – Nota integrativa 2022

In proposito, la Sezione, nel prendere atto che nel bilancio 2023, pubblicato in amministrazione trasparente, risultano superate le descritte discrasie, raccomanda di garantire costantemente la corretta sterilizzazione degli ammortamenti al fine di garantire – attraverso puntuali quantificazioni delle stesse – il rispetto del principio di chiarezza e rappresentazione veritiera e corretta, nonché l'omogeneità, la confrontabilità e il consolidamento dei bilanci dei servizi sanitari regionali.

6. Spesa farmaceutica, spesa per dispositivi medici e spesa del personale

6.1 Spesa farmaceutica

6.1.1 L'assistenza farmaceutica rientra nei livelli essenziali di assistenza (LEA) (cfr. d.p.c.m. 12.01.2017 «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di

assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»), pertanto le Regioni devono garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza, sicurezza ed economicità, favorendo l'uniformità delle scelte attinenti all'uso dei farmaci a tutela dell'equità del servizio reso ai cittadini.

La spesa farmaceutica a carico del SSN si articola nelle due componenti della *spesa farmaceutica per acquisti diretti* (farmaceutica ospedaliera) e della *spesa farmaceutica convenzionata* (farmaceutica territoriale); ciascuna delle suddette componenti soggiace a specifici tetti, istituiti a partire dal 2008 e oggetto nel tempo di molteplici rideterminazioni. In linea con tali vincoli la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci e di quella per l'assistenza farmaceutica convenzionata, mediante determinazione di tetti di spesa per singolo ente del SSR. Per l'I.R.C.C.S. de Bellis vengono fissati i soli limiti alla spesa per acquisti diretti.

6.1.2 Dai questionari 2021 e 2022 si evince il mancato rispetto da parte dell'Istituto degli obiettivi attribuiti dalla Regione; con riferimento alla spesa sostenuta nel triennio all'esame si rileva un *trend* decrescente dei costi per l'assistenza farmaceutica ospedaliera e per la distribuzione diretta passati da € 7.273.047 del 2020 a € 6.863.039 del 2022:

Tab. n. 7 – Spesa per assistenza farmaceutica 2020-2022

	Anno 2022	Anno 2021	Anno 2020
a) Spesa farmaceutica ospedaliera	1.285.752,00 €	575.920,00 €	567.009,00 €
b) Spesa per la distribuzione diretta	5.577.287,00 €	6.289.005,00 €	6.706.038,00 €
c) Spesa per la distribuzione per conto	0,00 €	0,00 €	0,00 €
d) Spesa farmaceutica convenzionata	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Fonte: I.R.C.C.S. de Bellis – Questionario 2022 – Assistenza farmaceutica

Dalla deliberazione di Giunta n. 513/2023, con cui la Regione Puglia ha determinato per il 2023 i tetti di spesa regionale per l'assistenza farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali, è possibile rilevare la misura dello scostamento della spesa 2022 dal relativo tetto; segnatamente, l'Istituto, a fronte di un tetto alla spesa di € 4.279.595, ha sostenuto una spesa per acquisti diretti (la spesa che concorre al tetto, al netto del *pay-back*) di € 6.004.766, determinando uno scostamento di € 1.725.171.

Nel corso dell'istruttoria svolta nell'ultimo giudizio di parificazione del rendiconto regionale, la Regione Puglia ha fornito i dati relativi alla spesa farmaceutica sostenuta nel 2023 dai singoli enti del SSR (nelle sue due componenti di spesa per acquisti diretti e spesa convenzionata), ponendoli a confronto con i relativi tetti di spesa; è emerso che anche nel 2023 l'I.R.C.C.S. de Bellis ha superato il tetto (€ 4.359.838), avendo sostenuto una spesa di € 5.491.254 (+ € 1.131.416; % di scostamento rispetto al tetto: 25,95%; % di incidenza rispetto allo scostamento a livello regionale: 0,54 %).

6.1.3 In materia di acquisti di beni e servizi (tra cui i farmaci), dai questionari è emerso che: *i)* l'Istituto ha proceduto attraverso Consip o centrali di committenza ai sensi dell'art. 1, commi 548 e 549, della l. 28.12.2015, n. 208 (legge di stabilità 2016); *ii)* non si sono verificati casi di proroghe di contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dai d.p.c.m. 24.12.2015 (prima) e dal d.p.c.m. 11.7.2018 (dopo) oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza; *iii)* il Collegio sindacale non ha riscontrato casi di proroghe di contratti non giustificate o non legittime; *iv)* dalle verifiche effettuate dall'Istituto non è stata riscontrata l'esistenza di contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiori di oltre il 20% ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'A.N.A.C.

6.1.4 In relazione a quanto precede, la Sezione invita l'Istituto a porre in essere le opportune iniziative finalizzate al contenimento della spesa farmaceutica e al rispetto dei tetti assegnati dalla Regione Puglia.

6.2 Spesa per dispositivi medici

6.2.1 In occasione dei precedenti controlli sui bilanci 2016-2019 era emerso il mancato rispetto dei tetti alla spesa per dispositivi medici.

6.2.2 Il tetto di spesa sui dispositivi medici, fissato originariamente al 5,2% della quota spettante a titolo di riparto del Fondo sanitario nazionale (art. 17, comma 2, del d.l. 6.7.2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla l. 15.7.2011, n. 111), è stato prima rideterminato al 4,9% per il 2013 e al 4,8% a decorrere dal 2014 (art. 15, comma 13, lett. f), del d.l. 6.7.2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla

l. 7.8.2012, n. 135) e poi ridotto al 4,8% per il 2013 e al 4,4% a decorrere dal 2014 (art. 1, comma 131, della l. 24.12.2012, n. 228).

La normativa statale impone alle regioni di monitorare l'andamento della spesa per acquisto dei dispositivi medici, prescrivendo che l'eventuale superamento del tetto sia «*recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale*» e precisando che «*Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo*» (art. 17, comma 1, lett. c), del d.l. n. 98/2011).

La definizione del tetto di spesa dei dispositivi medici è stata accompagnata dall'introduzione di misure volte al contenimento della stessa spesa, che prevedono sia la rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter del d.l. 19.6.2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla l. 6.8.2015, n. 125) sia il ricorso alla centralizzazione degli acquisti (art. 1, commi 548 e 549, l. n. 208/2015, legge di stabilità 2016).

La rilevazione del superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici è affidata a un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 30 settembre di ogni anno (art. 1, comma 557, della l. n. 145/2018, che ha sostituito il comma 8 dell'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015).

Più di recente, l'art. 18, comma 1, del d.l. 9.8.2022, n. 115 (convertito, con modificazioni, dalla l. 21.9.2022, n. 142) ha inserito il comma 9-bis all'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015 (poi modificato dall'art. 4, comma 8-bis, del d.l. 29.12.2022, n. 198, convertito, con modificazioni, dalla l. 24.2.2023, n. 14), che pone a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per il SSN una quota di quanto necessario a ripianare lo sfioramento del tetto di spesa imposto alle regioni per i relativi acquisti (c.d. *payback* per i dispositivi medici) ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Con sentenza n. 140 del 2024 la Corte costituzionale ha dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015, quanto al periodo 2015-2018.

La Corte ha precisato che, in relazione a tale periodo, il legislatore ha dettato una disciplina apposita per il ripiano dello sfioramento dei tetti di spesa, e le regioni, con propri provvedimenti, hanno richiesto alle imprese le somme da esse dovute. Secondo la Corte: i) il *payback*, pur presentando diverse criticità, non risulta irragionevole in riferimento all'art. 41 Cost., ponendo a carico delle imprese per il ridotto arco temporale (2015-2018) un contributo solidaristico, correlabile a ragioni di utilità sociale, al fine di assicurare la dotazione di dispositivi medici

In linea con tale quadro normativo, la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici, con attribuzione dei tetti di spesa e, più recentemente (a partire dal 2022: cfr. deliberazione G.R. n. 133 del 15.2.2022), con la contestuale fissazione di obiettivi di riduzione della stessa rispetto al precedente anno per singola Azienda pubblica del SSR.

6.2.3 I questionari 2021 e 2022 segnalano il mancato rispetto da parte dell'Istituto degli obiettivi attribuiti dalla Regione; la risposta fornita al quesito relativo alle criticità e ai motivi che non hanno permesso di raggiungere gli obiettivi attribuiti dalla Regione appare inconferente in quanto ricalca la stessa risposta fornita per spiegare il mancato raggiungimento degli obiettivi di assistenza farmaceutica (*«gli obiettivi sono stati determinati attraverso tagli lineari non contestualizzati alla reale attività dell'IRCCS. L'incremento dei consumi di tipo farmaceutico è strettamente legato all'attività clinica che ha registrato un aumento rispetto agli anni precedenti. Siffatto aumento è stato comunque riconosciuto dalla Regione Puglia attraverso la relativa valorizzazione in termini di ricavi e relative assegnazioni»*).

6.2.4 La Sezione ha provveduto a confrontare i tetti alla spesa per dispositivi medici, attribuiti all'Istituto con specifiche deliberazioni regionali, con la spesa contabilizzata nei conti economici 2020-2022 alla voce BA0210 *Dispositivi medici*; dal raffronto sono emersi rilevanti scostamenti dai tetti, soprattutto nelle annualità 2020 e 2021, anni in cui la percentuale di scostamento sul tetto ha oltrepassato l'80%, viceversa si osserva un'importante riduzione nel 2022, anno in cui detta percentuale si è attestata al 60%:

necessaria alla tutela della salute in una situazione economico-finanziaria di grave difficoltà; ii) il meccanismo in esame non risulta neppure sproporzionato, alla luce della significativa riduzione al 48 per cento dell'importo originariamente posto a carico delle imprese, riduzione riconosciuta incondizionatamente a tutte le aziende (in virtù della coeva sentenza n. 139 della Corte); iii) la disposizione censurata non contrasta con la riserva di legge prevista dall'art. 23 Cost. per l'imposizione di prestazioni patrimoniali; iv) infine, la disposizione censurata non ha natura retroattiva, in quanto il comma 9-bis dell'art. 9-ter, introdotto nel 2022, si è limitato a rendere operativo l'obbligo di ripiano a carico delle imprese fornitrici, senza influire, in modo costituzionalmente insostenibile, sull'affidamento che le parti private riponevano nel mantenimento del prezzo di vendita dei dispositivi medici.

Tab. n. 8 – Confronto spesa dispositivi medici e tetto 2020-2022

	Tetto di spesa (a)		Spesa voce Ce BA0210 (b)	Scostamento c= (b-a)	% Scostamento su tetto
	D.g.r.	Importo	Importo	Importo	%
2020	n. 293/2020	2.681.704,93	4.991.475,36	2.309.770,43	86,13%
2021	n. 780/2021	3.306.851,90	6.074.028,03	2.767.176,13	83,68%
2022	n. 133/2022	3.743.692,48	6.168.241,77	2.424.549,29	64,76%

Fonte: elab. Corte dei conti – Sez. reg. contr. Puglia su dati regionali e Open bdap

Nel corso dell'istruttoria svolta nell'ultimo giudizio di parificazione del rendiconto regionale, la Regione Puglia ha fornito i dati relativi alla spesa per dispositivi medici sostenuta nel 2023 dai singoli enti del SSR, ponendoli a confronto con i relativi tetti di spesa; è emerso che anche nel 2023 l'I.R.C.C.S. de Bellis ha superato il tetto assegnato con la deliberazione n. 512/2023 (€ 4.110.747) avendo sostenuto una spesa di € 8.387.647 (+ € 4.276.900; % scostamento rispetto al tetto: 104,04%; % di incidenza rispetto allo scostamento a livello regionale: 2,35%).

Ciò posto, essendo stati registrati scostamenti rilevanti dai tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, come anche più recentemente confermato dai dati 2023, la Sezione invita l'I.R.C.C.S. de Bellis ad adottare con urgenza le azioni correttive per rafforzare gli strumenti per la revisione e la riduzione della spesa in esame.

6.3 Spesa per il personale

6.3.1 Le relazioni-questionario e le relazioni ai bilanci del Collegio sindacale attestano, per il triennio all'esame, il rispetto dei vincoli di finanza pubblica in materia di spesa del personale *ex art. 2, comma 71, della l. 23.12.2009, n. 191* e in materia di spesa di personale a tempo determinato *ex art. 9, comma 28, del d.l. 31.5.2010, n. 78 (convertito, con modificazioni, dalla l. 30.7.2010, n. 122)*.

La Sezione prende atto.

6.3.2 Nel questionario 2020, nell'ambito dei quesiti in materia di personale, riporta la stipula di contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale, precisando che gli stessi sono stati stipulati *«in modo da non eludere le norme in materia di assunzione del personale»*.

In proposito, nel questionario per il:

- 2021, è stata fornita risposta negativa al quesito riguardante eventuali segnalazioni da parte del Collegio sindacale sull'esistenza di contratti di appalto di servizi finalizzati al mero reclutamento del personale;
- 2022, è stata fornita risposta positiva al quesito relativo all'espletamento da parte del Collegio sindacale delle verifiche circa il fatto che i contratti di servizio non vengano utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa del personale.

La Sezione si riserva di condurre approfondimenti in occasione dei futuri controlli.

7. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

7.1 In base all'art. 9 («Attuazione degli interventi del PNRR») del d.l. 31.5.2021, n. 77 (convertito, con modificazioni, dalla l. 29.7.2021, n. 108), alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di *soggetti attuatori esterni* individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente.

Il successivo art. 56 prevede che gli istituti della programmazione negoziata (art. 2, comma 203, della l. 23.12.1996, n. 662) nonché la disciplina del contratto istituzionale di sviluppo (artt. 1 e 6 del d.lgs. 31.5.2011, n. 88 e art. 7 del d.l. 20.6.2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla l. 3.8.2017, n. 123) si applicano ai programmi indicati nel PNRR di competenza del Ministero della salute. A tal fine, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo (CIS) e ne coordina la successiva attuazione (commi 2 e 2-bis).

Con delibera di Giunta regionale n. 763 del 26.5.2022 è stato approvato lo schema del CIS, il quale all'art. 5, dopo aver individuato la Regione quale soggetto attuatore degli interventi previsti nel contratto e dettagliato i relativi compiti (comma 1), ha previsto la possibilità per la stessa Regione di avvalersi degli enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli

interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi, delegando loro parte delle attività attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi.

Dal questionario 2021 e 2022 risulta che l'Azienda è stata individuata dalla Regione Puglia quale soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 (Salute) del PNRR:

Tab. n. 9 – Investimenti finanziati con risorse PNRR

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
		N. Cup	PNRR	PNC	N. Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	21017030006	1.963.400,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	219000220006	8.430,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0,00 €	0,00 €	22002550006	230.569,64 €	0,00 €
M6.C2.I2.1	2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €

Fonte: I.R.C.C.S. de Bellis – questionario 2022 – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Secondo quanto riferito nel questionario 2022, l'Istituto:

- in relazione all'intervenuta sottoscrizione del CIS da parte della Regione, ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione;
- ha un sistema di controlli interni che consente di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione fisica degli stessi nei tempi programmati;
- ha rispettato i relativi cronoprogrammi relativi agli investimenti in atto;
- non ha previsto il reclutamento di personale specificatamente destinato alla realizzazione degli interventi del PNRR né il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi del PNRR;
- non ha adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR;
- ha implementato nel sistema di contabilità direzionale i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi;

- non prevede di avvalersi dei servizi della Consip Spa e/o Invitalia Spa al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi a esso collegati.

7.2 Nel prendere atto di quanto precede, la Sezione si riserva di verificare lo stato di attuazione degli investimenti finanziati dal PNRR in occasione del prossimo ciclo di controlli.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Puglia, con riferimento ai bilanci relativi alle annualità 2020, 2021 e 2022 dell'I.R.C.C.S. de Bellis,

ACCERTA

- la chiusura in perdita degli esercizi 2020, 2021 e 2022;
- l'utilizzo prolungato dell'anticipazione di cassa;
- il mancato aggiornamento degli inventari dei beni;
- il mancato rispetto dei tetti alla spesa farmaceutica e per dispositivi medici;

DISPONE

- che la presente deliberazione sia trasmessa, a cura della Segreteria, al Presidente della Regione Puglia, al Direttore generale dell'I.R.C.C.S. de Bellis e al Collegio sindacale del medesimo Istituto;
- che l'I.R.C.C.S. de Bellis e la Regione Puglia, nell'ambito delle rispettive competenze, procedano nelle attività avviate e adottino ogni altro provvedimento idoneo a rimuovere le criticità riscontrate e a ristabilire l'equilibrio strutturale del bilancio;
- che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito istituzionale dell'I.R.C.C.S. de Bellis, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 14.3.2013, n. 33.

Così deliberato in Bari nella camera di consiglio del 30.10.2024.

Il Magistrato relatore
F.to Giovanni NATALI

La Presidente
F.to Cinzia BARISANO

Depositata il 4 novembre 2024

Il Direttore della Segreteria
F.to Elisabetta LENOCI