



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

composta dai magistrati:

dott.ssa Maria Riolo	Presidente
dott.ssa Rossana De Corato	Consigliere
dott.ssa Vittoria Cerasi	Consigliere
dott.ssa Alessandra Cucuzza	Primo Referendario
dott. Giuseppe Vella	Referendario
dott.ssa Rita Gasparo	Referendario
dott. Francesco Liguori	Referendario
dott.ssa Alessandra Molina	Referendario
dott.ssa Valeria Fusano	Referendario (relatore)
dott. Francesco Testi	Referendario
dott.ssa Adriana Caroselli	Referendario
dott.ssa Giulia Ruperto	Referendario

nell'adunanza in camera di consiglio da remoto del 16 dicembre 2021 *ex art.* 85, comma 3, lett. e), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e ss. mm. e ii., nonché dell'art. 6, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, ha assunto la seguente:

DELIBERAZIONE

nei confronti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco

bilanci della gestione per gli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019

VISTO l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

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, modificato 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, con modificazioni, nella legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTE le delibere della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 12/SEZAUT/2018/INPR, n. 16/SEZAUT/2019/INPR e n. 6/SEZAUT/2020/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 degli esercizi 2017, 2018 e 2019;

VISTA la deliberazione di questa Sezione di controllo n. 39/2019/PRSS, relativa al bilancio dell'esercizio 2016 dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco;

VISTA la documentazione istruttoria in atti;

VISTA l'ordinanza del 1° dicembre 2021, con la quale la Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza con modalità da remoto;

DATO ATTO che il collegamento è avvenuto a mezzo della piattaforma "*Microsoft Teams*";

UDITO il relatore, dott.ssa Valeria Fusano;

PREMESSO IN FATTO

1. L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (di seguito, per brevità, anche solo ASST o Azienda) Fatebenefratelli Sacco discende dalla fusione, a decorrere dall'1.1.2016, dell'*ex* AO Fatebenefratelli Oftalmico e dell'*ex* AO Sacco, nel quadro della riforma del sistema sanitario introdotta dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, recante "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".

La menzionata L.R. n. 23/2015 ha disposto un radicale riassetto del Servizio sanitario regionale, con l'istituzione di otto Agenzie di tutela della salute (ATS) e ventisette Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), che hanno accorpato le preesistenti quindici Aziende Sanitarie Locali (ASL) e le ventinove Aziende Ospedaliere (AO). Inoltre, tutti i presidi territoriali delle *ex* ASL sono stati incorporati nelle ASST, conformemente al principio ispiratore della riforma, che ha attribuito l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie alle ASST e posto in capo alle ATS funzioni di gestione, programmazione e controllo.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco, con sede a Milano, è costituita dalle due Aziende sanitarie originarie (AO Fatebenefratelli Oftalmico e AO Sacco), dal Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni, già incorporato all'Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico dal 1998, e dal Presidio Ospedaliero Vittore

Buzzi (già Ospedale dei bambini). Presso ciascuno dei quattro presidi ospedalieri è attivo un Pronto soccorso.

Nell'Azienda sono confluite anche ventisei strutture territoriali site in cinque municipi (nn. 1-2-3-4-8), sui nove in cui è ripartito il territorio comunale. L'ASST ospita inoltre la sede del Polo didattico di Vialba dell'Università degli Studi di Milano.

L'Azienda nei suoi quattro presidi ospedalieri gestisce un totale di 1193 posti letto (valore medio 2019), si avvale di 4568 dipendenti, di cui 950 dirigenti, 46 universitari e 3572 unità di personale del comparto (dati riferiti al 31.12.2019), per fronteggiare un'elevata richiesta di servizi sociosanitari in un territorio del capoluogo regionale particolarmente ampio.

Il valore della produzione, riferito al bilancio dell'esercizio 2019, risulta pari a 539.635.654 euro, a fronte di costi della produzione per 522.531.780 euro.

2. L'esame delle relazioni redatte dal Collegio sindacale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco sui bilanci d'esercizio 2017 e 2018 ha fatto emergere alcune criticità, in relazione alle quali è stata avviata un'istruttoria con nota del 9 settembre 2020, prot. 14880.

L'ASST ha dato riscontro alla richiesta con nota prot. 39474/2020, fornendo alcuni primi elementi informativi e documentazione a supporto.

L'esigenza di acquisire ulteriori chiarimenti e di estendere l'esame al questionario dell'esercizio 2019, nel frattempo divenuto disponibile, ha reso necessario un ulteriore approfondimento istruttorio (nota del 22 settembre 2021, prot. 21699).

Il riscontro fornito dall'ASST (nota del 13 ottobre 2021, prot. 43497) non ha interamente chiarito un aspetto particolarmente rilevante della gestione, sul quale si tornerà appresso (par. 2.A della parte in diritto), sicché si è resa necessaria un'ulteriore richiesta istruttoria (nota del 5 novembre 2021, prot. 28782), alla quale l'Ente ha dato seguito in data 10 novembre 2021 (nota prot. 47743).

3. Gli esiti delle risultanze istruttorie e i profili di criticità rilevati sono stati sottoposti all'esame collegiale.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il quadro normativo di riferimento.

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 esaminino 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 [dal 2016, equilibrio di bilancio], 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 2005 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.

2. Le questioni emerse.

La Sezione illustra, nel prosieguo, le principali criticità riscontrate alla luce delle risposte fornite dall'Ente, riservando sulle stesse e sulle altre questioni segnalate in sede istruttoria tutti gli eventuali ed ulteriori approfondimenti che risulteranno necessari in occasione delle verifiche sui rendiconti degli esercizi successivi.

2.A Erronea indicazione di perdite portate a nuovo non ancora coperte.

I questionari relativi agli esercizi 2018 e 2019 (come pure il questionario relativo al bilancio dell'esercizio 2020, non oggetto di questa pronuncia) indicano l'esistenza di perdite portate a nuovo non ancora coperte, riferite agli esercizi 2014 e precedenti, pari rispettivamente a 3.971.000 euro e 3.971.835 euro (i differenti importi sono da riferirsi unicamente alla diversa modalità di rappresentazione dei dati contabili, dapprima espressi in migliaia di euro, secondo gli schemi contabili di cui al decreto del Ministro della sanità del 16 febbraio 2001; e, successivamente, in unità di euro, secondo quanto previsto dall'esercizio 2019 dal decreto 24 maggio 2019 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante *"Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale"*).

Il dato non risulta tuttavia coerente con le risultanze del bilancio, ove gli importi di cui trattasi sono stati esposti nello stato patrimoniale del bilancio di esercizio 2017, 2018 e 2019, alla voce A.VI) *"utili (perdite) portati a nuovo"* del patrimonio netto, con segno positivo, e dunque come utili portati a nuovo.

La circostanza ha imposto un approfondimento istruttorio.

Sul punto, l'Azienda ha inizialmente ricostruito l'origine della voce di bilancio in esame, riferendo che l'importo di 3.971.000 *"rappresenta la rilevazione del saldo derivante dalle gestioni stralcio (esercizi 1994 e prec.) e liquidatoria (esercizi 1995-97), generate a seguito del passaggio dell'Ospedale Fatebenefratelli ed Oftalmico ad Azienda Ospedaliera"*; e che *"l'importo di euro 4.404.662,23 rilevato inizialmente alla voce utile esercizi precedenti ... ha subito nel corso dei diversi esercizi successivi, variazioni correlate a movimenti per pagamenti o potenziali passività che hanno condotto al saldo di 3.971.834,53 indicato alla data del bilancio d'esercizio 2018"*. L'Azienda ha altresì aggiunto che *"le forme ed i tempi di copertura sono dettati da Regione Lombardia e non possono essere applicati autonomamente alla ASST"* (nota prot. 39474/2020).

In ordine alla natura di tale somma, a fronte di una seconda richiesta istruttoria, l'Azienda ha ulteriormente precisato che l'importo in questione è allocato nel Patrimonio netto al 31.12.2019,

senza aver subito variazioni quanto a valore e natura rispetto agli esercizi precedenti, come *“perdita portata a nuovo negli esercizi precedenti e non ancora coperta”*; sicché *“si conferma il valore di € 3.971.835 con segno negativo...”* (nota del 13.10.2020, prot. 43497).

Con ulteriore nota istruttoria, all’Azienda è stato contestato che la riferita circostanza non appare tuttavia coerente con l’effettiva rappresentazione contabile fornita dallo stato patrimoniale del bilancio di esercizio al 31.12.2017, al 31.12.2018 e al 31.12.2019, ove l’importo di 3.971.835 euro è riportato alla voce A.VI) *“utili (perdite) portati a nuovo”* del patrimonio netto con segno positivo; e dunque quale utile portato a nuovo che contribuisce ad un incremento della misura del patrimonio netto per un valore corrispondente.

Si è inoltre fatto presente che la natura di perdita portata a nuovo dell’importo di cui trattasi condurrebbe ad un patrimonio netto non coincidente con il valore risultante dalla differenza fra le attività e le passività di bilancio di ciascun esercizio.

Solo all’esito di tale rilievo e dell’ulteriore richiesta di giustificare contabilmente la rappresentazione della citata perdita come utile portato a nuovo nel patrimonio netto, indicando le eventuali istruzioni regionali ovvero i principi contabili applicati, l’Azienda ha riferito che *“per l’importo di euro 3.971.385 è stato indicato per mero errore materiale che trattasi di perdita portata a nuovo anziché di utile”* e che *“a seguito delle successive verifiche effettuate sulle risultanze contabili ... come segnalato da codesta Corte, ... tale importo è riferito ad utile portato a nuovo e che la voce non ha subito, rispetto agli esercizi precedenti, alcuna variazione”*.

La Sezione, nel prendere atto di quanto da ultimo riferito, richiama l’attenzione dell’Ente in ordine alla necessità di un’esposizione corretta e coerente dei dati contabili rappresentati nel bilancio e nel relativo questionario, ferma restando la necessità di procedere alle opportune rettifiche.

2.B Fondi per rischi.

La relazione-questionario per il bilancio di esercizio 2017 (domanda 16.5, pag. 19) evidenzia che, con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un apposito fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli importi stanziati. Sul punto, la stessa relazione precisa, più oltre, che la segnalazione si riferisce *«ai rischi discendenti dalla responsabilità civile verso terzi e prestatori d’Opera della ASST, per i quali è costituito un fondo rischi ad hoc»* e che *«l’eventuale possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati rappresenta un rischio contenuto, in quanto l’Azienda provvede ad una puntuale riservazione dei sinistri sulla base di stime medico legali e ad un aggiornamento del valore di riserva in ragione degli stati di avanzamento dell’istruttoria del contenzioso. Il predetto rischio non è tuttavia eliminabile in quanto un eventuale incremento nel numero o nella magnitudo dei sinistri, unitamente alla ineliminabile alea dei giudizi civili, soprattutto in relazione al “quantum” del risarcimento del danno che può essere definito ad esito degli stessi, potrebbe dare luogo al prodursi di perdite addizionali rispetto a quanto stanziato»*.

Il riferito rischio di perdite addizionali potrebbe rilevarsi non più contenuto in relazione all'incremento del contenzioso segnalato nell'esercizio 2018.

Seppure con riferimento agli oneri correlati alla difesa dell'Ente, la Relazione sulla gestione relativa al successivo bilancio 2018 evidenzia infatti la *"insorgenza di un cospicuo contenzioso, rivelatosi particolarmente oneroso"* (pag. 46).

La questione si era già posta all'attenzione di questa Sezione, la quale, con riferimento al bilancio 2016, aveva rilevato che *"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 sia 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. (...) 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"*; e aveva invitato l'ASST Fatebenefratelli Sacco ad *"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"* (deliberazione n. 39/2019/PRSS).

Come emerge dal prospetto che segue, la consistenza del Fondo rischi risulta in effetti complessivamente incrementata nel triennio di riferimento. L'incremento in parola ha peraltro riguardato esclusivamente la componente del *"Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)"*; il *"Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali"* è invece rimasto invariato nel triennio (per quest'ultima componente, l'unica differenza è da ascrivere alla diversa modalità di rappresentazione dei dati contabili, in unità di euro, introdotta a partire dall'esercizio 2019 dal decreto 24 maggio 2019 del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze al fine migliorare la qualità dell'informazione sulle poste contabili).

Voce di Stato patrimoniale (in euro)	Es. 2016	Es. 2017	Es. 2018	Es. 2019
B.II) FONDI PER RISCHI	11.251.000	13.883.000	15.554.000	18.847.988
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	71.000	71.000	71.000	71.301
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	11.180.000	13.812.000	15.483.000	18.776.687

Sul punto è stato quindi svolto un approfondimento istruttorio, volto a conoscere, fra l'altro, le modalità di calcolo del Fondo rischi, nonché lo stato del contenzioso in essere, con particolare riferimento a quello, in aumento, per responsabilità civile.

L'Azienda ha fornito riscontro su tutti i profili oggetto di approfondimento. Per quanto maggiormente rileva in questa sede, con specifico riferimento alle modalità di calcolo del fondo,

l'ASST ha precisato che gli accantonamenti sono effettuati sulla base del massimo rischio prevedibile. Più nel dettaglio, la determinazione dell'importo da accantonare è effettuata, per ciascun sinistro, in ragione della richiesta risarcitoria ovvero, in mancanza, sulla base della valutazione medico-legale. Secondo quanto riferito, l'importo così determinato viene rivalutato ed eventualmente modificato nel tempo in relazione agli stadi di avanzamento del processo.

L'Azienda ha poi confermato che i costi generati dal contenzioso hanno subito incrementi, precisandone le ragioni, legate non tanto all'aumento del numero di cause, quanto alla necessità di avvalersi di medici legali e specialisti nell'ambito del tentativo obbligatorio di conciliazione da esperirsi, a seguito dell'entrata in vigore della c.d. legge Gelli, in sede di accertamento tecnico preventivo, avanti tribunale; e all'obbligo di farsi carico dei costi originati dalla tutela legale dei dipendenti.

In esito ad ulteriore approfondimento istruttorio, l'Azienda ha fornito il seguente dettaglio delle movimentazioni del *"Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)"*.

B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	Fondo iniziale	Utilizzo	Accantonamento	Accantonamento effettivo	Fondo al 31.12
2017	11.180.000	1.942.000	4.574.000	2.632.000	13.812.000
2018	13.812.000	2.903.000	4.574.000	1.671.000	15.483.000
2019	15.483.000	1.280.000	4.574.000	3.293.687	18.776.687

Il fondo rischi cause civili ed oneri processuali è invece rimasto privo di movimentazioni nel triennio considerato.

Alla luce di quanto precede, può concludersi che l'utilizzo del Fondo rischi e oneri è limitato alla sola voce B.II.4) *"Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)"*, mentre sul *"Fondo rischi per cause civili e oneri processuali"* permane un residuo accantonamento, invariato nel triennio, per contenzioso ancora pendente.

Sotto altro profilo, si osserva che la descritta valutazione del rischio connesso a ciascuna richiesta risarcitoria e la relativa revisione in relazione all'andamento del contenzioso non ha inciso sull'entità degli accantonamenti al *"Fondo rischi per cause civili e oneri processuali"*, il cui importo è rimasto costante nei tre esercizi considerati, risultando in ciascun esercizio superiore agli utilizzi.

Al riguardo, nessun rilievo risulta effettuato né dal collegio sindacale, il quale, in sede di esame dei bilanci degli esercizi 2017, 2018 e 2019, ha attestato l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo; né da Regione, la quale ha approvato i bilanci degli esercizi considerati.

Ad avviso del Collegio, tuttavia, alla luce di quanto precede, sarebbe stato opportuno procedere al riesame del *"Fondo rischi per cause civili e oneri processuali"*, al fine di verificarne la corretta misurazione e la relativa congruità, in conformità al principio contabile di riferimento (OIC 31).

L'invarianza dell'accantonamento a titolo di rischi per cause civili ed oneri processuali nei tre anni qui considerati (2017-2019) e, ancor prima, rispetto all'esercizio 2016, pari a 71.301,00 euro, conduce a ritenere che la valutazione del rischio di soccombenza legato ai contenziosi che hanno generato l'accantonamento di quelle somme non sia stata aggiornata in relazione all'andamento dei contenziosi stessi, con conseguente possibile sottostima o sovrastima rispetto al rischio effettivamente esistente nell'esercizio di riferimento.

Il Collegio dà atto che dai dati contabili relativi all'esercizio 2020 (non oggetto di questa pronuncia e nel frattempo resi disponibili), il fondo per cause civili e oneri processuali risulta ridotto all'ammontare di 56.880,00 euro.

Nel riservare ogni più opportuna verifica sulla congruità al controllo che sarà effettuato in relazione ai bilanci degli esercizi successivi al 2019, il Collegio raccomanda all'Azienda di procedere al costante monitoraggio, in ciascun esercizio, degli accantonamenti a fondo rischi oneri, in conformità al principio contabile OIC 31 sopra richiamato.

2.C Immobilizzazioni materiali.

Nello Stato patrimoniale al 31.12.2017, 2018 e 2019, le immobilizzazioni risultano quasi completamente ammortizzate. Peraltro, la Relazione sulla gestione 2017 (pag. 22) riferisce che *“la ASST ha la necessità di disporre di finanziamenti per investimenti al fine di consentire un progressivo rinnovamento strutturale in particolare per l'obsolescenza del patrimonio edile e delle apparecchiature elettromedicali e attrezzature scientifiche”*.

Al fine di verificare la consistenza delle immobilizzazioni materiali in relazione alla loro vetustà al 31.12.2017, 2018 e 2019 e all'applicazione della procedura aziendale *“Area D Immobilizzazioni”*, adottata in esito al Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), all'ASST è stato chiesto di chiarire se i beni che risultano totalmente ammortizzati possiedano un'utilità residua e se le attrezzature sanitarie e scientifiche siano ancora compatibili con l'uso al quale erano state destinate. Si è inoltre chiesto di conoscere le iniziative programmate e intraprese per il monitoraggio e la sostituzione delle attrezzature sanitarie e scientifiche obsolete e la relativa copertura finanziaria, segnalando eventuali problematiche.

Con nota prot. n. 39474 del 23 settembre 2020, l'Azienda, in sintesi, ha precisato che:

- la valutazione di utilizzabilità dei macchinari è espressa dal personale medico secondo criteri che non dipendono strettamente dal valore residuo dei beni sotto il profilo economico patrimoniale;
- il rinnovo tecnologico è soggetto alle disponibilità finanziarie in conto investimenti, determinate da specifiche assegnazioni regionali, ivi compresi i fondi relativi agli Accordi di programma quadro tra Ministero della salute e Regione Lombardia, risorse peraltro che vanno destinate sia all'acquisto di beni strumentali che ad opere infrastrutturali.

A fronte di successiva richiesta, l'ASST ha fornito l'estratto al 31.12.2019 del sezionale dei cespiti relativamente alle classi rientranti fra gli *"Impianti e macchinari"* e le *"Attrezzature sanitarie e scientifiche"*, di cui si è verificata la concordanza con i corrispondenti valori esposti nello Stato patrimoniale alla stessa data.

Dall'esame degli atti è emerso che per le classi comprese nei dieci estratti relativi a *"Impianti e macchinari"* sono presenti, per un verso, beni assai risalenti (a titolo esemplificativo, si vedano OSPEDALE - Quadri elettrici 1998, Cablaggio rete dati 1998, Opere elettriche 1999; VIA STROMBOLI - OCULISTICA 1998), e, per altro verso, impianti non valorizzati (sempre a titolo esemplificativo, si consideri il caso di UONPIA - VIA BETTI). I dati di sintesi sono stati raccolti nella seguente tabella.

N. beni	Cod. classi	Descrizione classi di Impianti e macchinari	Valore iniziale	Consistenza fondo ammortamento al 31.12.2019	Valore finale	Anno bene più risalente della categoria
94	B3A3	Impianti elettrici ed idraulici (non ster.)	2.489.031,49	2.489.031,49	-	1998
33	B3A4	Impianti elettrici ed idraulici (ster.)	545.643,09	501.448,50	44.194,59	1999
15	B3A5	Impianti telefonici (non ster.)	264.771,18	262.717,38	2.053,80	1998
10	B3A6	Impianti telefonici (ster.)	315.679,04	312.275,86	3.403,18	1999
21	B3A7	Impianti di allarme e sicurezza (non ster.)	277.772,72	277.245,84	526,88	1998
33	B3A8	Impianti di allarme e sicurezza (ster.)	523.398,76	351.772,71	171.626,05	2004
27	B3A9	Altri impianti e macchinari specif. (non ster.)	2.272.437,47	2.232.769,31	39.668,16	2000
26	B3A10	Altri impianti e macchinari specif. (ster.)	4.040.802,83	3.143.473,49	897.329,34	2000
67	B3A11	Altri impianti e macchinari gener. (non ster.)	7.364.183,45	7.364.183,45	-	1998
51	B3A12	Altri impianti e macchinari gener. (ster.)	2.709.458,90	2.424.290,70	285.168,20	1998
		Totale	20.803.178,93	19.359.208,73	1.443.970,20	

Analoga situazione si riscontra per le classi rientranti fra le *"Attrezzature sanitarie e scientifiche"*, che, come emerge dalla seguente tabella, presentano beni iscritti nel registro in anni ancor più risalenti nel tempo.

N. beni	Cod. classi	Descrizione classi di Attrezzature sanitarie e scientifiche	Valore iniziale	Consistenza fondo ammortamento al 31.12.2019	Valore finale	Anno bene più risalente della categoria
2782	B4A1	Attrezzature sanitarie (non sterilizzate)	18.004.650,65	17.995.967,79	8.682,86	1978
8730	B4A2	Attrezzature sanitarie (sterilizzate)	69.370.757,04	64.197.530,08	5.173.226,96	1966
2142	B4A5	Altre attrezzature sanitarie (non sterilizzate)	1.490.776,07	1.490.776,07	-	1998
3025	B4A6	Altre attrezzature sanitarie (sterilizzate)	1.965.340,90	1.867.905,67	97.435,23	1960
		Totale	90.831.524,66	85.552.179,61	5.279.345,05	

Quanto alle procedure previste dal percorso attuativo della certificabilità di cui ai Decreti Ministeriali del 17 settembre 2012 e del 1° marzo 2013, l'ASST ha comunicato che, con delibera aziendale n. 826 del 29.6.2018, le procedure relative ad *“area D – Immobilizzazioni”* sono state recepite, e quindi confermate, con modifiche, dalle delibere di revisione n. 512 del 7.5.2020 e n. 1367 del 30.9.2021. In particolare, la procedura *“1.8 – Riconciliazione Libro cespiti e Contabilità regionale”* prevede, in sede di redazione del BES, un monitoraggio annuale dei valori del registro cespiti e della contabilità, sottoposto all'asseverazione dei sindaci. È stato poi introdotto un monitoraggio mensile *“che prevede la gestione di un file excel finalizzato a verificare con continuità l'allineamento tra i valori iscritti in contabilità e i cespiti caricati”*.

L'Azienda ha attestato inoltre che, ad eccezione del periodo di sospensione dovuto alla pandemia, *«l'applicazione della procedura “Area D – Immobilizzazioni” è stata eseguita dalla data di approvazione della procedura dai responsabili secondo le forme e i contenuti previsti dalla procedura stessa»*. Gli strumenti esecutivi di applicazione e monitoraggio della procedura in parola sono in corso di riattivazione.

In conclusione, sebbene dai questionari e dagli atti esaminati emerga che le procedure di fuori uso e di aggiornamento dell'inventario siano eseguite con regolarità, gli estratti del libro cespiti potrebbero non risultare completamente adeguati all'effettiva consistenza dei beni. In tale contesto, si segnala la necessità di potenziare gli strumenti informativi per la gestione delle immobilizzazioni e dare piena attuazione alle procedure adottate nel quadro del Percorso attuativo della certificabilità. Ove, viceversa, il libro cespiti registri immobilizzazioni effettivamente ancora esistenti e in uso, si impone una urgente ricognizione dei beni, volta a verificare la corrispondenza degli impianti e dei macchinari alla normativa di sicurezza e delle attrezzature sanitarie allo *standard* minimo richiesto, al fine di assumere le necessarie iniziative.

2.D Stato degli interventi strutturali presso le sedi dell'Azienda.

Nella Relazione sulla gestione 2018 (pag. 32), in tema di interventi strutturali, viene segnalata la *«situazione di forte carenza strutturale ed impiantistica che il medesimo polo ospedaliero (Sacco) ha dovuto sostenere e sopportare negli ultimi tempi in ragione della prospettata e mai attuata riqualificazione concomitante con il progetto “Città della Salute”, le cui ambizioni realizzative hanno di fatto rallentato importanti e strutturati investimenti sul polo di Vialba, con conseguenti programmazioni di breve periodo»*.

Dalla Relazione sulla gestione 2019 risulta inoltre che *“rimangono aperti importanti temi di adeguamento in materia di prevenzione incendi, in materia di antisismica e di adeguamento di alcuni impianti elettrici, rispetto ai quali tutti gli ospedali che costituiscono la ASST risultano in proroga dei requisiti strutturali di accreditamento, ai sensi della DGR 4702/2015”, e che sussiste la necessità, anche per “le sedi territoriali, di trovare fonti di finanziamento per l'adeguamento antincendio e analisi di vulnerabilità sismica delle strutture, in modo da rispondere ai requisiti richiesti dal DM 19/3/2015”*.

In sede istruttoria sono state chieste informazioni aggiornate e complete circa gli interventi realizzati,

in corso e programmati, nonché sull'ottenimento dei contributi per lavori di manutenzione straordinaria presso l'ex AO Sacco e per interventi urgenti per la messa a norma e in sicurezza delle strutture afferite alla ASST Fatebenefratelli Sacco.

L'Azienda ha comunicato lo stato dei principali interventi presso l'ex AO Sacco, che in molti casi registrano forti ritardi nello stato di avanzamento ovvero si trovano in fase di sospensione per vari motivi.

Di seguito se ne riporta un estratto sintetico.

Intervento	Atto di finanziamento	Iter	Stato
Ristrutturazione corpo di fabbrica (CF) 1 (nuovi ambulatori Oculistica e Dietologia) e rifacimento CF 16 (nuovo reparto Nefrodialisi e ambulatori di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva)	DGR 855/2013 (13,8 mil/euro)	Intervento sospeso per fallimento aggiudicatario	Da ridefinire le modalità dell'intervento
Completamento adeguamento antincendio corpo di fabbrica CF 6	DGR 7150/2017 (297.235,59 euro)	- DGR 1304/2019 gara a procedura negoziata - DGR 394 del 2.4.2020 aggiudicazione - 9.6.2020 sottoscrizione contratto - giugno 2020 consegna area - ottobre 2020 ultimati lavori aree ambulatoriali	Da completare facciate e copertura. Ritardi per Covid e per opere in variante da concordare
Mappatura finalizzata alla valutazione complessiva della situazione, anche in termini di adeguamento delle strutture alla normativa di prevenzione incendi	DGR 6548/2017 (6.454.000 euro) DGR 7150/2017 (3.750.000 euro)	- DGR 387/2018 gara a procedura aperta per progettazione definitiva ed esecutiva per il CF 56 - agosto 2018 aggiudicazione - 28.12.2018 consegnato il progetto - DGR 914/2019 gara per lavori - DGR 59 del 17.1.2020 aggiudicazione - I trim 2020 verifiche sulle ditte aggiudicatrici - I trim 2021 affidamento servizi di ingegneria e direzione lavori - 22.3.2021 primo incontro - da incontri e sopralluoghi sono emerse carenze progettuali (su vari CF) per errata valutazione dello stato di fatto - Si è provveduto in seguito a contestare ipotesi di errore progettuale	Sono in corso i dovuti accertamenti per dare avvio ai lavori
Adeguamento antincendio e verifica vulnerabilità sismica CF 20 e 21 e parte del CF 1	DGR 2468/2019 (3.000.000 euro)	- Delib. 467/2021 approvazione RDO per adesione all'accordo quadro di ARIA Spa (servizi di ingegneria e architettura) per progettazione	Definizione contenuti progettuali in corso
Potenziamento tecnologico (gastroenterologia endoscopica e oculistica)	VII atto integrativo AdPQ DGR 5136/2016 (1.500.000,00 euro)	- potenziamento rete impiantistica elettrica - sospensioni Covid - dicembre 2020 approvata perizia di assestamento e liquidato SAL per 84% dell'importo contrattuale	Lavori sospesi in attesa del vaglio regionale della perizia

Con particolare riferimento agli esiti della mappatura finalizzata alla valutazione complessiva della situazione, le verifiche sulla stabilità strutturale dei diversi corpi di fabbrica e sulle relative necessità di interventi di adeguamento e risposta all'evento sismico hanno condotto ad uno studio di fattibilità

che definisce interventi di adeguamento stimati in euro 17.000.000,00.

Tale soluzione non appare peraltro facilmente percorribile. Secondo quanto riferito dall'Azienda in sede istruttoria, diversi fattori, fra i quali il costo degli interventi di adeguamento, i tempi di ultimazione, i disagi dovuti alla coesistenza dei cantieri e delle attività sanitarie sulle stesse aree e la rispondenza del risultato finale alle esigenze distributive delle recenti tecnologie ospedaliere, rendono opportuna la valutazione dell'ipotesi, alternativa a quella oggetto dello studio di fattibilità, della demolizione degli edifici esistenti e ricostruzione di nuove volumetrie maggiormente adeguate alle necessità di una moderna sanità.

Le risultanze istruttorie mostrano ulteriori ritardi, talora rilevanti, anche per gli interventi di adeguamento in corso presso il Presidio ospedaliero Fatebenefratelli e presso i presidi M. Melloni e Buzzi, nonché presso le sedi territoriali dell'ex ASL di Milano.

Nel quadro che emerge ad esito l'istruttoria, ferme le scelte strategiche di competenza dell'Azienda in ordine al piano di messa in sicurezza e ammodernamento dei presidi e delle sedi territoriali aziendali, ad avviso del Collegio, l'esigenza di superare le attuali carenze strutturali rende non più differibile il recupero dei ritardi negli interventi di ristrutturazione di carattere urgente e, in tale direzione, si sollecita l'intervento attivo di tutti i soggetti coinvolti nel processo (ivi inclusi Regione Lombardia e gli enti che svolgano il ruolo di stazione appaltante e di direzione dei lavori).

Tale esigenza è resa ancor più pressante ove si consideri che si tratta di opere dirette a superare problemi di staticità e risposta sismica degli edifici, nonché alla prevenzione antincendio di presidi strumentali allo svolgimento di fondamentali attività a tutela della salute pubblica da parte di un'Azienda chiamata a rispondere alla domanda di un'area del capoluogo regionale ad alta densità abitativa.

2.E Processo di integrazione tra le aziende e le strutture costituenti l'ASST.

Nel corso dell'istruttoria, l'Azienda ha riferito ampiamente in merito alla notevole distanza esistente tra le aziende che hanno originato l'ASST Fatebenefratelli Sacco, illustrando gli sforzi diretti al superamento delle duplicazioni e inefficienze organizzative, i risultati ottenuti grazie all'accentramento di alcune attività e alla redistribuzione del personale (es. reinternalizzazione di attività di laboratorio, unificazione CUP), nonché le iniziative da completare o ancora da intraprendere.

In particolare, pur essendo state compiute numerose azioni di riorganizzazione ed efficientamento, sono ancora presenti alcune sovrapposizioni funzionali, duplicazioni di strutture organizzative (es. due uffici gare, due uffici gestione acquisti) ed eterogeneità di procedure, contratti e formazione del personale. Dall'esame degli atti risulta prioritario effettuare numerosi e rilevanti interventi sui sistemi informativi, propedeutici a una compiuta revisione organizzativa della complessa struttura

dell'ASST, derivante dalla fusione di due Aziende e composta da quattro presidi ospedalieri e ventisei sedi territoriali dell'ex ASL di Milano, *"dotati di applicativi diversi che non garantivano alcun dialogo o scambio informativo"*.

Al riguardo, l'Azienda ha precisato che, per le suddette ragioni, tali interventi sono *"molto impegnativi, dal punto di vista organizzativo (modifica di procedure, formazione utenti,...) ma anche economico. Si rileva che ad oggi sono stati erogati dalla Regione importi molto limitati a favore di tale attività"*.

La Sezione, nel prendere atto delle azioni di riorganizzazione ed efficientamento compiute a seguito della fusione, ad opera della L.R. n. 23/2015, delle precedenti Aziende Ospedaliere, dei presidi e delle sedi territoriali, nonché delle azioni ancora da completare o da intraprendere, invita l'Ente a proseguire il processo di integrazione fra presidi e strutture dell'Azienda, con priorità per gli interventi sui sistemi informativi, propedeutici a una compiuta revisione organizzativa.

2.F Acquisti al di fuori delle centrali di committenza e proroghe di contratti.

I questionari 2018 e 2019 evidenziano che l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 e aggiornate con il successivo DPCM 11/7/2018 non è avvenuta esclusivamente attraverso Consip o le Centrali regionali di committenza, come disposto dall'art. 1, commi 548 e 549, della legge n. 208/2015.

Sono inoltre segnalate proroghe di contratti, resesi necessarie in attesa di aggiudicazione di gara aggregata di cui l'ASST non è capofila o in attesa di attivazione di convenzione Aria/Consip. A seguito di istruttoria sul punto, sono stati acquisiti gli elenchi di tali contratti, dai quali risultano affidamenti, anche di consistente importo, prorogati fino a quattro volte (così, ad esempio, nel caso del servizio di ristorazione).

Ciò premesso, appare opportuno procedere ad un raffronto con le risultanze dell'indagine recentemente effettuata da questa Sezione e recepite nella Delibera n. 61/2021/GEST, con la quale è stata approvata la *"Relazione sulla gestione dell'Agenzia Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti (ARIA spa) e la programmazione e gestione degli acquisti di beni e servizi in ambito sanitario"* (di seguito, per brevità, anche solo Relazione). Al riguardo, si rammenta che la normativa nazionale di riferimento (art. 1, comma 449, della L. n. 296/2006, art. 15, comma 13, lett. d, del D.L. n. 95/2012, art. 9, comma 3, del D.L. n. 66/2014, art. 1, comma 548 della L. n. 208/2015) impone alle Aziende sanitarie il ricorso agli acquisti tramite Consip S.p.A. o centrali di committenza regionali in misura prevalente ovvero esclusiva per le categorie merceologiche individuate con DPCM.

Il prospetto che segue, riporta il valore, espresso in unità di euro, dei contratti conclusi dall'Azienda nel 2019, così come risultanti dalle relazioni trimestrali trasmesse a Regione Lombardia nel periodo di riferimento; e, per tale via, delinea il comportamento di acquisto dell'ASST per ciò che concerne beni e servizi in ambito sanitario, emerso dall'indagine a cui si è fatto riferimento, riferito al solo

2019.

Procedure censite dalle relazioni trimestrali*

Ente	Tipo Gara	2019	2019	2019	2019	Totale Complessivo	% Acquisti
		I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.		per tipo
ASST_703	ARIA	13.842.438	18.848.377	45.811.276	47.629.485	126.131.576	80,24%
	AUT	5.969.642	4.703.897	9.333.924	2.207.232	22.214.695	14,13%
	CONSIP	13.674	6.737.964		2.094.430	8.846.068	5,63%
	Ponte					0	0,00%
	Totale	19.825.754	30.290.237	55.145.199	51.931.148	157.192.338	100,00%

* La classificazione degli acquisti è stata effettuata in ragione di quattro canali principali: tramite centrale di committenza ARIA, in autonomia, tramite CONSIP, o mediante contratto ponte - in attesa di convenzione ARIA.

Come può rilevarsi dall'estratto della citata Relazione, nel 2019, una quota superiore all'85% degli acquisti complessivamente effettuati dall'Azienda è avvenuta tramite centrali di committenza, a fronte di un valore medio degli Enti sanitari lombardi (relativo al 2019 e al primo semestre 2020) pari al 62,59%. Percentuali analoghe sono state registrate per il primo semestre 2020. Limitando lo sguardo al 2019, si nota che lo scostamento fra acquisiti effettuati ed acquisti programmati tramite canali centralizzati è di circa dieci punti.

Programmazione acquisti anno 2019/2020 ASST e IRCCS per Stazione Appaltante

Ente	Stazione appaltante	Primo anno	% Acquisti per staz. appalt.	Secondo anno	% Acquisti per staz. appalt.	Annualità successive	% Acquisti per staz. appalt.	Totale	% Acquisti per staz. appalt.
703	ARIA/ ARCA	272.795.590,10	92,6	257.723.222,10	92,41	348.923.690,12	84,36	879.442.502,32	89,1
	CONSIP	7.947.080,00	2,7	7.947.080,00	2,85	36.966.000,00	8,94	52.860.160,00	5,36
	Gare aggregate		-		-		-		-
	Autonomia	13.839.540,40	4,7	13.229.540,40	4,74	27.704.367,69	6,7	54.773.448,49	5,55
	TOTALE	294.582.210,50	100	278.899.842,50	100	413.594.057,81	100	987.076.110,81	100
	% anno sul totale	29,84		28,26		41,9		100	

Come emerge dal prospetto che segue, la rilevazione effettuata per il tramite delle relazioni trimestrali presenta uno scostamento significativo rispetto ai dati forniti da Regione Lombardia nel corso dell'istruttoria condotta dalla Sezione nell'ambito dell'indagine su ARIA Spa.

Costi per acquisti di beni e servizi per tipologia di acquisizione

ENTI SANITARI	Totale acquisti beni e servizi per tipologia di acquisizione			% Acquisti di beni e servizi per tipologia di acquisizione		
	VALORE IV CET 2019	Acquisti attraverso ARIA	Acquisti attraverso altri canali	VALORE IV CET 2019	Acquisti attraverso ARIA	Acquisti attraverso altri canali
703 - ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	215.222.865	106.633.174	108.589.691	100%	49,55%	50,45%

La tabella, nel rappresentare i dati di bilancio relativi all'esercizio 2019 (secondo il IV CET 2019), riclassificati tra due tipologie di acquisto attraverso ARIA e attraverso altri canali (CONSIP, autonomi, aggregati, in concessione) in forma aggregata, indica una percentuale di acquisti tramite la centrale di committenza regionale di poco inferiore al 50%.

Come evidenziato nell'ambito della Relazione, la Sezione non è in possesso di elementi per riconciliare la rilevata discrepanza. Qui sembra utile rammentare le considerazioni svolte dalla Sezione nella Deliberazione 242/2021/PRSS del 13 ottobre 2021, ove si è sottolineata l'importanza

di ricorrere a canali di acquisto centralizzati, posto che, negli acquisiti sanitari, le «*procedure comparative di valutazione dei “pacchetti qualità/prezzo” richiedono grande sforzo di acquisizione di informazioni. La ripetizione di questo processo da parte di ciascuna azienda nel Sistema Sanitario Regionale si tradurrebbe quindi in un doppio ordine di inefficienze: la prima nel dedicare risorse umane all’acquisizione di conoscenza di ciò che è presente sul mercato e al confronto tra offerte, la seconda nell’ottenimento di condizioni economiche della fornitura, legate ad una dimensione necessariamente ridotta della fornitura stessa (anche nel caso in cui essa dovesse estendersi ad altre due o tre aziende nelle aggregazioni locali)*».

Con riferimento alle proroghe dei contratti intervenute nel 2019, le risultanze istruttorie attestano:

- sedici proroghe ancora attive, in perdurante assenza di nuovo contratto per varie cause (ricorsi pendenti, bandi in corso, deserti, revocati o rinnovati). Si tratta di procedure di gara bandite dalla centrale regionale ARIA Spa ovvero di procedure competitive aggregate con ente capofila l’ASST Rhodense (sette gare, tutte con ricorsi pendenti), l’ASST SS Paolo e Carlo (una) e l’ASST FBF Sacco stessa (una), nonché di una procedura di gara autonoma;
- cinquantotto proroghe terminate, delle quali nove chiuse per adesione a convenzione ARIA Spa;
- nove proroghe contrattuali sono relative alle categorie del DPCM 24.12.2015, di cui cinque concluse.

Tra gli affidamenti in parole, alcune proroghe contrattuali hanno ad oggetto servizi. In particolare, nove atti di proroga riguardano “Servizi sanitari da privato”; sette hanno ad oggetto “Servizi non sanitari diversi” (di cui quattro riguardano il servizio di “archiviazione di atti amministrativi, sanitari e clinici”); e un contratto ha ad oggetto il servizio di “somministrazione lavoro”.

Con riferimento ad alcune delle attività da ultimo citate, tenuto conto della natura dei servizi dedotti in affidamento, questa Sezione non può esimersi dall’evidenziare le possibili ricadute della scelta compiuta sul rispetto dei limiti di spesa per il personale, ribadendo che “*la relativa spesa, seppure formalmente afferente ad un appalto di servizi, in realtà comporta una maggiorazione dei costi affrontati dall’Azienda per il personale, senza che gli stessi costi vengano calcolati ai fini del rispetto dei limiti di spesa del personale; spesa, questa, che la legge sottopone a precise limitazioni e prescrizioni (art. 2 comma 71 della legge n. 101/2009; art.17 c.3, del d.l. n. 98/2011 convertito, con modificazioni, dalla l. n. 111/2011; art. 11 del d.l. n. 35/2019 conv. in legge n. 60/2019)*” (si veda, in proposito, la già citata Deliberazione 242/2021/PRSS del 13 ottobre 2021).

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, sulla base dell’esame delle relazioni inviate dal Collegio sindacale dell’ASST Fatebenefratelli Sacco sui bilanci degli esercizi 2017, 2018 e 2019 e della successiva attività istruttoria,

ACCERTA

- l’errata indicazione, nell’ambito della relazione-questionario 2017, 2018 e 2019, di perdite portate a nuovo non ancora coperte;

- l'anomala presenza di accantonamenti al "*fondo rischi per cause civili ed oneri processuali*" invariati nel triennio e la mancanza di movimentazioni;
- la presenza nel libro cespiti di iscrizioni alla voce "*Immobilizzazioni materiali*" ("*Impianti e macchinari*" e "*Attrezzature sanitarie e scientifiche*") risalenti nel tempo o con valore iniziale pari a zero;
- la presenza di ritardi nello stato di avanzamento dei lavori per interventi strutturali, anche urgenti, presso i presidi e le sedi dell'ASST;
- l'acquisizione di alcuni beni e servizi riconducibili alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 (aggiornate con il successivo DPCM 11/7/2018) senza ricorso a Consip o alla Centrale regionale di committenza;
- l'esternalizzazione di alcune attività, con la conseguente mancata riconduzione dei relativi costi nell'ambito della spesa del personale soggetta a contenimento, rendendone difficile il monitoraggio e il controllo;

PRENDE ATTO

- delle azioni di riorganizzazione ed efficientamento compiute a seguito della fusione, ad opera della L.R. n. 23/2015, delle precedenti Aziende Ospedaliere, dei presidi e delle sedi territoriali, nonché delle azioni in corso di completamento e da intraprendere;

INVITA

l'ASST Fatebenefratelli Sacco e Regione Lombardia, anche a mezzo degli enti del Sistema regionale, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, a

- a rettificare il questionario relativo all'esercizio 2017, 2018 e 2019 (nonché, ove occorra, quello relativo al successivo esercizio 2020) in relazione all'indicazione dell'esistenza di perdite portate a nuovo non ancora coperte, in coerenza con i dati di bilancio;
- a procedere al costante monitoraggio, in ciascun esercizio, degli accantonamenti a "*fondo rischi oneri*", con scrupolosa osservanza dei principi contabili di riferimento;
- a procedere alla revisione del libro cespiti, approntando strumenti informativi adeguati alla sua corretta tenuta e attivando le procedure adottate e perfezionate, nel quadro del Percorso attuativo della certificabilità, relativamente all'"*Area D – Immobilizzazioni*";
- a verificare con urgenza la corrispondenza degli impianti e dei macchinari alla normativa di sicurezza e delle attrezzature sanitarie allo *standard* minimo richiesto;
- ad attuare con la massima urgenza gli interventi diretti a superare le gravi carenze strutturali emerse sulla staticità e sulla risposta sismica degli edifici e a prevenire il rischio incendio;
- a proseguire nel processo di integrazione fra presidi e strutture dell'Azienda, con priorità per gli interventi sui sistemi informativi, propedeutici a una compiuta revisione organizzativa;

- ad effettuare l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal DPCM 24/12/2015 e aggiornate con il successivo DPCM 11/7/2018, esclusivamente attraverso Consip o le Centrali regionali di committenza, in conformità alla normativa di riferimento;
- a limitare l'esternalizzazione di servizi ai soli casi in cui tale scelta non si sostanzia in una spesa per il personale;

DISPONE

che la presente deliberazione sia trasmessa al Presidente del Consiglio regionale, all'Assessore al Welfare della Regione Lombardia, tramite la Direzione Generale Welfare, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio sindacale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, nonché la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33/2013, sul sito *internet* dell'Azienda.

Così deliberato nella camera di consiglio da remoto del 16 dicembre 2021.

Il Relatore
(dott.ssa Valeria Fusano)

Il Presidente
(dott.ssa Maria Riolo)

Depositata in segreteria il
20 dicembre 2021

Il Funzionario preposto al servizio di supporto
(Susanna De Bernardis)