



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

PROT. /S.C.

**ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E**

OGGETTO: Corte dei Conti – Delibera 106/2016/PRSS concernente “Il controllo sul bilancio dell’ASL 1 di Sassari (Esercizi 2013-2014) (REL/19)

L’atto in oggetto è trasmesso per competenza alla Commissione presieduta dalla S.V. Onorevole.

IL PRESIDENTE

Gianfranco Ganau
Gianfranco Ganau

Da "sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it" <sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it>
"Assessore Sanità" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>, "PIGLIARU Francesco" <presidente@regione.sardegna.it>, "Presidenza Regione Sardegna"
A <presidenza@pec.regione.sardegna.it>, "Consiglio Regionale Sardegna" <presidenzaconsiglio@consreg sardegna.it>, "Consiglio regionale sardegna pec"
<consiglioregionale@pec.crsardegna.it>, "dir.generale@pec.asisassari.it" <dir.generale@pec.asisassari.it>, "leonardo.tilocca@tesoro.it"
<leonardo.tilocca@tesoro.it>

Data lunedì 18 luglio 2016 - 10:07

0004995-18/07/2016-SC_SAR-S10-P – Pubblicazione Delibera 106/2016/PRSS- Il controllo sul Bilancio della ASL n. 1 di SASSARI – Esercizi 2013/2014 – Controllo sul bilancio degli Enti del Servizio sanitario Regionale – art. 1, comma 170, Legge 23 dicembre 200

Al Presidente del Consiglio Regionale

Al Presidente della Giunta Regionale

All'Assessore Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

Al Commissari Straordinari degli Enti del Servizio sanitario nazionale della Regione Sardegna

Al Presidenti dei Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario nazionale della Regione Sardegna

Si trasmette in allegato la delibera di cui all'oggetto, adottata da questa Sezione di Controllo e depositata in data 18/07/2016.
La stessa potrà essere inoltre consultata presso il sito istituzionale nella banca dati controllo, sul quale è pubblicata, al seguente indirizzo:

http://www.corteconti.it/servizi_on_line/, banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna – numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.

Per ogni chiarimento è possibile contattare la scrivente.

Marina Saviano
Area III F3/
Collaboratore Amministrativo
SERV.SUPP.SEZIONE REG. CONTR.
SS.RR.
SARDEGNA

Indirizzo Via lo Frasso, 4- 09127 Cagliari
tel. 0706000227 e-mail: marina.saviano@corteconti.it

R E L. 19

Allegato(1)

106-2016-PRSS.pdf (67 Kb)
106-2016-PRSS_A1.pdf (543 Kb)
106-2016-57966707.tif.pdf (1833 Kb)



SC

Registro: CRS , Prot.: 007170 del: 19/07/2016

Deliberazione n. 106/2016/PRSS



REPUBBLICA ITALIANA

CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

composta dai magistrati:

Dott. Francesco Petronio	PRESIDENTE
Dott.ssa Maria Paola Marcia	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE
Dott. Roberto Angioni	PRIMO REFERENDARIO

Nella Camera di consiglio del 12 luglio 2016;

Vista la legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 di approvazione
dello statuto speciale della Sardegna;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti approvato con R.D.
12 luglio 1934, n. 1214 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978 n. 21,
recante le norme di attuazione dello Statuto speciale per la Sardegna e
il decreto legislativo 9 marzo 1998 n. 74, che ha apportato modifiche al
predetto decreto;

Visto l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Legge finanziaria 2006) con cui si dispone la verifica della sana gestione finanziaria nei confronti degli Enti del Servizio sanitario Nazionale;

Viste le deliberazioni n. 36/2014/INPR e n. 97/2015/INPR della Sezione di controllo per la Regione autonoma della Sardegna di approvazione delle linee guida per la Relazione sui bilanci di esercizio 2013-2014 trasmessa ai Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Visti il decreto del presidente della Sezione d'assegnazione delle relative Istruttorie e la nota del 29 giugno 2016 con cui il Magistrato Istruttore Consigliere Maria Paola Marcia ha deferito la relazione istruttoria concernente l'ASL n. 1 di Sassari** (bilanci 2013-2014) per la discussione in camera di consiglio;**

Visti i dati riferiti dal Collegio Sindacale e considerate le risultanze istruttorie a seguito delle verifiche condotte sui documenti contabili della ASL n. 1 di Sassari (conto economico e stato patrimoniale, piano dei conti, relazione aziendale, nota integrativa, verbali del Collegio Sindacale, modelli CE regionali);

Viste le comunicazioni, osservazioni e deduzioni pervenute dall'Assessorato dell'Igiene e sanità e assistenza sociale, dal Direttore generale e dal Presidente del Collegio Sindacale della ASL n. 1 di Sassari;

Vista l'ordinanza n. 18/2016, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in camera di consiglio in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Uditto il Relatore Consigliere Maria Paola Marcia;

D E L I B E R A

Previa approfondita e completa disamina degli atti, di approvare l'allegata relazione conclusiva, che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

O R D I N A

che la deliberazione nonché la correlata relazione siano trasmesse al Presidente del Consiglio regionale della Sardegna, al Presidente della Giunta, all'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale, al Commissario straordinario della **ASL n. 1 di Sassari** e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 12 luglio 2016.

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

IL RELATORE

(Maria Paola Marcia)

Depositata in Segreteria in data 18 luglio 2016

IL DIRIGENTE

(Giuseppe Mullano)



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA SARDEGNA

IL CONTROLLO SUL BILANCIO DELL'ASL 1 DI SASSARI

| ESERCIZI 2013-2014 |

(*Controllo sul bilancio degli Enti del Servizio sanitario regionale*
art. 1, comma 170 legge 23 dicembre 2005 n. 266)

Relatore

Consigliere Marcia Maria Paola

Per la revisione e l'analisi economico-finanziaria funzionario:

Sig.ra Giovanna Medici

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli



CORTE DEI CONTI

IL CONTROLLO SUL BILANCIO

DELL'ASL 1 DI SASSARI

ESERCIZI 2013-2014

INDICE

1	PREMESSA.....	1
2	ASL 1 DI SASSARI	7
2.1	La gestione degli esercizi 2013-2014	7
2.2	Conto economico - Esercizi 2013-2014.....	14
2.2.1	I costi della produzione	17
2.3	Stato patrimoniale 2013-2014.....	22
2.3.1	Crediti	23
2.3.2	Debiti	25
3	LA GESTIONE DEL PERSONALE	28
3.1	Consistenza numerica del personale di ruolo.....	28
3.2	I costi per il personale di ruolo 2013-2014	29
3.3	I costi complessivi del personale	29

1 PREMESSA

Il Sistema Sanitario Regionale è interessato da un impegnativo processo di riforma secondo quanto previsto dalle leggi regionali¹ n. 23 del 2014 e n. 36 del 2015, alle quali ha fatto seguito la deliberazione della Giunta regionale n. 25/1 del 3 maggio 2016². Quale misura urgente nelle more della definizione delle norme di riforma, è stato disposto il commissariamento straordinario delle aziende sanitarie e ospedaliere (art. 9 comma 4 e seguenti legge regionale n. 23/2014) prorogato dalla disposizione unica della legge regionale 28 dicembre 2015 n. 36 “...non oltre il 30 giugno 2016”. La Giunta regionale ha presentato il disegno di legge concernente la proroga del commissariamento in oggetto con deliberazione n. 36/10 del 16 giugno 2016, prevedendone la proroga “...non oltre il 31 luglio 2016”. La legge regionale 29 giugno 2016 n. 13 ha prorogato il commissariamento fino al 31 agosto 2016.

Sul piano finanziario generale deve, altresì, considerarsi la nuova disciplina dell'ordinamento contabile (armonizzazione dei sistemi contabili) introdotta dal decreto legislativo n. 118 del 2011 e successive modificazioni e integrazioni, che trova graduale applicazione dal 1° gennaio 2015 anche agli enti del sistema sanitario della Sardegna (del. Giunta regionale 29/1 del 22 luglio 2014).

Il quadro di trasformazione in atto esige, quindi, che a fondamento del nuovo assetto riformato si disponga della puntuale ricognizione delle dinamiche organizzative, finanziarie e patrimoniali da considerarsi sia con riguardo al sistema nel suo complesso, sia con riguardo a ciascun Soggetto del sistema stesso.

In conseguenza, raccogliendo dette esigenze conoscitive, la Sezione di controllo ha approvato la relazione che ha per oggetto “la spesa degli Enti del SSR della Sardegna 2013-2014-2015” (v. del. n. 92/2016/SSR) che sviluppa analiticamente gli andamenti finanziari generali.

Nel contempo e contestualmente la Sezione ha varato le deliberazioni riguardanti l'analisi accorpata dei bilanci d'esercizio 2013-2014 (gli ultimi disponibili) di ciascuna Azienda,

¹ “Norme urgenti per la riforma del sistema regionale. Modifiche alla legge regionale n. 23 del 2005, alla legge regionale n. 10 del 2006 e alla legge regionale n. 21 del 2012” (l.r. 23/2014); “Misure urgenti per l'adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale e ulteriore proroga del commissariamento delle ASL” (l.r. 36/2015).

² Vd. Disegno di legge concernente “Istituzione dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5)”.

volendosi fornire il quadro finanziario più che possibile aggiornato per allinearla alle esigenze in argomento.

A tal fine, infatti, si deve tener conto del fisiologico regime dei termini per la redazione, l'approvazione e il controllo regionale del bilancio d'esercizio che comporta lo slittamento temporale delle verifiche rimesse alla Corte dei conti.

Pertanto la Sezione ha espletato la propria analisi per il 2013 sulle relazioni/questionari del Collegio sindacale (ai sensi dell'art. 1, comma 170 legge 266/2005) mentre per il 2014 l'analisi è stata condotta sulle relazioni solo laddove già disponibili; oppure in alternativa la Sezione si è avvalsa dei modelli di CE regionali dei dati SISaR, e dell'assidua interlocuzione/confronto con il competente Assessorato regionale alla sanità.

Pertanto, di seguito si espongono i quadri riepilogativi dell'analisi generale (assegnazioni finanziarie e risultati di esercizio), rimandando alla delibera n. 92/2016/SSR per lo sviluppo analitico degli andamenti finanziari ed economici.

In questa sede, sinteticamente, per quanto riguarda le assegnazioni 2013-2014, comprensive del ripiano delle perdite, si osserva un leggero trend d'incremento (0,3%). Per quel che concerne i risultati d'esercizio emerge un significativo trend d'incremento delle perdite dal 2013 al 2014 (da -3,212 euro a -213,8 milioni di euro).

Infine, in ordine ai costi della produzione, si rileva un generalizzato incremento dei costi 2014 rispetto a quelli del 2013.

Tabella 1 - Assegnazioni 2013

	DGR 50/23 del 2013	DGR 9/10 del 2014	2013							
			DGR 48/17 del 2014		DGR 48/17 del 2014		DGR 25/23 del 2015		DGR 60/3 del 2015	
			Disavanzo pregresso	Risorse accantonate in apposita riserva del patrimonio netto	Disavanzo 2013	per ripiano	per ripiano	Copertura totale	disavanzo disavanzo	Totale
ASL 1	497.930.671,52	514.615.564,02	18.844.997,49	5.231.399,00	1.922.849,42	2.746.825,79	561.723,79	519.846.963,02		
ASL 2	212.794.524,11	228.500.000,00	10.112.214,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228.500.000,00	
ASL 3	271.472.412,24	306.117.200,00	12.991.275,53	1.181.464,26	434.258,19	620.345,82	126.860,25	307.298.664,26		
ASL 4	92.778.277,27	92.733.091,49	1.763.954,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.733.091,49	
ASL 5	263.797.568,46	253.783.241,43	4.332.899,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.783.241,43	
ASL 6	137.247.684,81	137.941.928,68	1.235.358,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137.941.928,68	
ASL 7	199.038.693,89	212.528.500,00	7.315.012,90	565.702,99	207.929,40	297.030,98	60.742,61	213.094.202,99		
ASL 8	877.640.270,47	910.022.021,57	23.661.191,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	910.022.021,57	
AQG Cagliari	139.291.706,68	135.572.813,87	10.281.548,58	3.488.798,00	1.282.340,19	1.831.846,57	374.611,24	139.061.611,87		
AQG Sassari	123.609.150,97	124.350.600,00	4.711.234,60	5.933.338,00	2.180.853,63	3.115.389,56	637.094,80	130.283.937,99		
AQG Provin. Cagliari	164.381.206,42	173.995.000,00	14.214.731,88	1.186.716,00	436.188,52	623.103,33	127.424,16	175.181.716,01		
Totali	2.979.982.166,84	3.090.159.961,06	109.464.419,35	17.587.418,25	6.464.419,35	9.234.542,05	1.888.456,85	3.107.747.379,31		

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati delibere della Giunta regionale e dati RAS.

Tabella 2 - Assegnazioni 2014

		2014						Perdita 2014 ancora da ripianare con deliberazione della Giunta Regionale - (Presentata proposta di deliberazione)
DGR 19/21 del 2015	Perdite di gestione 2014	Quota DGR 48/17 del 2014 Disavanzo pregresso - Risorse accantonate in apposita riserva del patrimonio netto	Quota DGR 48/17 del 02.12.2014 destinata dall'articolo 6, comma 8, della L. R. n. 5 del 2016, al ripiano del disavanzo 2014	Quota parte già erogata DGR 48/17 (art 6, c 8. L. assegnato in acconto 2016) per il ripiano del disavanzo 2014, da rimborsare alla RAS	Disavanzo 2014 assegnato in acconto della DGR 60/3 del 02/12/2015	Totale provvisorio		
ASL 1	477.859.516,60	21.014.554,00	18.844.997,49	16.922.148,07			494.781.664,67	4.092.405,93
ASL 2	210.662.918,45	14.612.755,00	10.112.214,22	10.112.214,22			220.775.132,67	4.500.540,78
ASL 3	281.974.314,04	38.288.765,00	12.991.275,53	12.557.017,34			294.531.331,38	25.731.747,66
ASL 4	87.830.821,79	7.128.966,00	1.763.954,16	1.763.954,16			89.594.775,95	5.365.011,84
ASL 5	253.019.562,65		4.332.899,77	4.332.899,77	4.332.899,77		253.019.562,65	
ASL 6	139.788.340,83		1.235.358,98	1.235.358,98	1.235.358,98		139.788.340,83	
ASL 7	195.584.398,66	16.040.100,00	7.315.012,90	7.107.083,50			202.691.482,16	8.933.016,50
ASL 8	841.324.679,12	66.101.065,00	23.661.191,24	23.661.191,24			864.985.870,36	42.439.873,76
ASL 9 Cagliari	134.272.692,00	17.193.662,00	10.281.548,58	8.999.208,39			143.271.900,39	8.194.453,61
ASL 10 Sassari	114.543.023,60	20.164.066,00	4.711.234,60	2.530.380,97		254.543,15	117.327.947,72	17.379.141,68
ASL 11 Bruxelles Cagliari	160.577.866,99	19.117.761,00	14.214.731,88	13.778.543,36			174.356.410,35	5.339.217,64
Totali	2.897.438.134,73	219.661.694,00	109.464.419,35	103.000.000,00	5.568.258,75	254.543,15	2.995.124.419,13	121.975.409,60

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati delibere della Giunta regionale e dati RAS.

Tabella 3 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2013

	DIR. REC.	ASL1 SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL4 LA	ASL5 OR
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	90.298	544.675	237.147	319.802	97.874	265.821
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	90.298	530.364	232.115	315.588	96.696	260.489
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	0	-1.511	-581	-399	-364	-228
TOTALE PROVENTI E ONERI STRATEGICI (D)	0	-13.501	-1.229	-1.559	402	-2.598
RISULTATO PRIMA DELL'IMPOSTE (A + B + C + D)	0	-701	3.222	2.256	1.216	2.506
TOTALE IMPOSTE E TASSE	0	4.531	1.832	3.437	790	2.269
UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	0	-5.232	1.390	-1.181	426	237

	ASL 6 SA	ASL 7 CB	ASL 8 CA	AOU BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	144.849	225.452	947.808	185.159	133.199	147.374	3.339.458
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	142.295	223.962	927.171	184.401	134.932	148.203	3.286.514
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	-146	-312	-305	12	-23	-4	-3.861
TOTALE PROVENTI E ONERI STRATEGICI (D)	-1.362	479	-1.588	291	-1.935	-1.152	-23.752
RISULTATO PRIMA DELL'IMPOSTE (A + B + C + D)	1.046	1.657	18.744	1.061	-3.691	-1.985	25.331
TOTALE IMPOSTE E TASSE	1.046	2.222	6.422	2.248	2.242	1.504	28.543
UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	0	-565	12.322	-1.187	-5.933	-3.489	-3.212

Tabella 4 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2014

	DIR. REG.	ASL1 SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL4 LA	ASL5 OR
TOTALE VALORE DI DELLA PRODUZIONE (A)	114.949	517.679	221.337	296.975	93.146	267.709
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	114.949	537.818	232.811	331.959	97.832	266.613
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	0	-1.516	-180	-189	-13	-170
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (D)	0	5.722	-615	-275	-1.516	1.546
RISULTATO PRIMA DALLE IMPOSTE (A - B - C + D - E)	0	-15.933	-12.269	-35.448	-6.215	2.472
TOTALE IMPOSTE E TASSE	0	5.082	2.018	2.841	914	2.258
UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	0	-21.015	-14.287	-38.289	-7.129	214

	ASL 6 SA	ASL 7 CB	ASL 8 CA	AO BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	146.384	210.174	875.756	174.808	123.056	143.592	3.185.565
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	140.948	222.259	932.176	188.698	141.365	158.195	3.365.623
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	-43	-295	-292	-244	-122	-7	-3.071
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (D)	1.061	-1.695	-3.069	-2.785	-300	-1.059	-2.985
RISULTATO PRIMA DALLE IMPOSTE (A - B - C + D - E)	6.454	-14.078	-59.781	-16.919	-18.731	-15.669	-186.117
TOTALE IMPOSTE E TASSE	1.188	1.961	6.321	2.199	1.433	1.531	27.746
UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	5.266	-16.039	-66.102	-19.118	-20.164	-17.200	-213.863

Migliaia di euro

*Dati Nsris provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei conti – Sezione controllo Sardegna su dati CE 2014.

2 ASL 1 DI SASSARI

2.1 La gestione degli esercizi 2013-2014

In relazione all'esercizio 2013, a conclusione dell'attività istruttoria condotta oltreché sul questionario³, redatto ex art. 1 comma 170 l. n. 266/2005, sui documenti riepilogativi del bilancio d'esercizio dell'ASL n. 1 di Sassari, si formulano le seguenti sintetiche considerazioni conclusive, riassumendo le risultanze del controllo eseguito dal competente Assessorato regionale alla Sanità nell'ambito del procedimento di controllo previsto dall'art. 29 della L.R. n. 10/2006, riprendendo le osservazioni assunte dal Collegio sindacale in sede di esame e approvazione del bilancio stesso, nonché riferendo sugli obiettivi assegnati alle Aziende sanitarie e indicati nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 33/37 dell'8/8/2013.

Per l'esercizio 2014, il relativo questionario e la documentazione richiesta in allegato non sono a tutt'oggi pervenuti, non essendosi ancora concluso il controllo ex art. 29 della L.R. 10/2006 da parte del competente Assessorato regionale. Questo Ufficio istruttore ha eseguito una comparazione con l'esercizio precedente utilizzando i dati contabili acquisiti dalla RAS e quelli desumibili dal Bilancio d'esercizio, approvato dal Commissario Straordinario con Deliberazione n. 946 del 9/11/2015, pubblicato nel sito istituzionale della Asl di Sassari unitamente ai relativi allegati.

• RISULTANZE CONTROLLO ASSESSORATO

Esercizio 2013. Sul Bilancio d'esercizio 2013 (adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 267 del 2/9/2014, integrata dalla Deliberazione del Direttore Generale n. 469 del 19/12/2014 con i pareri del Collegio sindacale e della Conferenza provinciale sanitaria e Socio sanitaria) è intervenuta definitivamente la Determinazione n. 740 del 17/07/2015 del Direttore del Servizio Regionale di Programmazione Sanitaria e Controllo di gestione, con la quale viene approvato

³ Con deliberazione n. 36/2014/INPR del 17/07/2014, la Sezione del Controllo della Corte dei Conti per la Sardegna ha adottato le linee guida relative al bilancio d'esercizio 2013. Al fine di acquisire il questionario debitamente compilato, si è reso necessario inoltrare al Collegio Sindacale della Asl di Sassari due note di sollecito (prot. Cdc n. 1948 dell'8/04/2015 e n. 4120 del 27/07/2016). In riscontro, il Presidente del Collegio ha comunicato (nota n. 2034 del 13/04/2015) di trasmettere quanto richiesto a conclusione del procedimento di controllo sul bilancio 2013 da parte dei competenti uffici regionali. Con le successive note n. 4301 del 6/08/2015 e n. 4333 del 10/08/2015, sono stati inoltrati i seguenti atti: Deliberazioni del Direttore Generale della Asl di approvazione del Bilancio 2013 con i pareri del Collegio sindacale e della Conferenza provinciale sanitaria e socio sanitaria; Determinazione n. 740 del 17/07/2015 dell'Assessorato alla sanità relativa all'espressione del parere sul Bilancio ai sensi dell'art. 29 della L.R. n. 10/2006. Per posta elettronica (nota n. 4304 del 6/08/2015) sono stati trasmessi i seguenti documenti: Questionario sul Bilancio di esercizio 2013; Bilancio 2013 con relazione sulla gestione e nota integrativa: Conto economico e Stato Patrimoniale 2013 in formato excel; Modello ministeriale CE preventivo e consuntivo 2013.

l'esito dell'istruttoria relativa al controllo effettuato ai sensi dell'art. 29 della L.R. 10/2006 (v. relazione allegata al provvedimento medesimo). L'analisi eseguita dall'Assessorato sul documento di bilancio aveva comportato la necessità di acquisire chiarimenti e ulteriori integrazioni (note n. 1666 del 23/01/15, n. 10214 del 22/04/2015 e n. 11891 dell'11/05/15) a cui la Asl e il Collegio Sindacale avevano dato seguito con note di riscontro (rispettivamente n. 44159 del 19/06/15 e n. 86 del 4/06/15) sui cui contenuti, tuttavia, permanevano alcune perplessità da parte della Ras.

Pertanto, l'Assessorato competente ha espresso sul Bilancio 2013 parere *favorevole* di legittimità e merito, *fatta eccezione per gli aspetti concernenti la contabilizzazione degli acquisti effettuati per conto della AOU di Sassari e degli acquisti di farmaci in DPC (Distribuzione Per Conto) effettuati per conto delle altre aziende sanitarie regionali in qualità di azienda capofila.*

Nella medesima Determinazione l'Assessorato competente formula, inoltre, raccomandazioni, invitando l'Azienda:

- ad adeguare il fondo svalutazione crediti, a diminuzione del valore nominale del credito secondo il valore di presumibile realizzo, in sede di chiusura del bilancio di esercizio 2014, con riferimento alle partite ancora da definire a saldo e stralcio per € 2.749.443,84, di cui alla Delibera n. 216 del 16/07/2014;
- a movimentare esclusivamente voci di natura patrimoniale, con riferimento alla contabilizzazione delle attività di approvvigionamento per conto dell'AOU di Sassari e in DPC per conto delle altre aziende sanitarie regionali.

In merito alle scelte contabili operate e ribadite dall'Azienda, occorre precisare che il competente Servizio regionale, non condividendo le argomentazioni prodotte dalla Asl, rammenta alla stessa *“il recepimento per il SSR, dal 1/1/2015, del Titolo II del D. Lgs. 118/2011 ed l'imminente applicazione dell'art. 32, comma 6, concernente il consolidamento dei bilanci d'esercizio delle aziende che, lungi dall'avere mere finalità statistiche, costituisce uno strumento di governo della finanza pubblica, oltre a rappresentare un adempimento normativo.”*

Esercizio 2014. Come già riferito, non è stata ancora acquisita la Relazione del competente Servizio Regionale.

- **I CONTROLLI DEL COLLEGIO SINDACALE**

Esercizio 2013. Con il Verbale n. 21 del 22 settembre 2014 il Collegio sindacale ha espresso parere favorevole, con osservazioni, sul Bilancio d'esercizio 2013. Il Collegio sindacale attesta, nel medesimo documento, la corrispondenza del Bilancio (non predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011) alle risultanze contabili, visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte. Le maggiori perplessità espresse riguardano i rapporti intercorrenti tra la Asl e l'AOU di Sassari. Infatti, attese le risultanze dell'attività straordinaria di riconciliazione contabile delle posizioni debitorie/creditorie tra le due aziende, effettuata dalla Asl, il Collegio ribadisce l'utilità della costituzione di un adeguato fondo svalutazione relativo ai crediti vantati dalla Asl, nel rispetto del principio della prudenza. Altre criticità si riferiscono ai costi (non rimborsati) sostenuti dalla Asl per la gestione del magazzino (logistica, costi amministrativi e contabili) e derivanti dalle convenzioni, sottoscritte fra le Aziende attualmente in essere che, favorevoli per l'AOU, procurerebbero una potenziale perdita economica per la Asl. Il Collegio, pur prendendo atto del fatto che di tale questione è stata data comunicazione alla Direzione Generale della Sanità, invita ugualmente l'Azienda ad attivarsi al fine di porre definitivamente rimedio a tale problematica. Ulteriore raccomandazione è stata formulata con riguardo agli interessi passivi inseriti per ritardato pagamento dei debiti nei confronti dei fornitori, che, pur in decremento nell'esercizio all'esame, producono un potenziale danno economico, contribuendo, inoltre, alla formazione della perdita d'esercizio. Dal verbale di cui sopra si evince, inoltre, che nel corso delle verifiche periodiche eseguite, il Collegio ha formulato osservazioni anche in merito a questioni contrattuali quali l'illegittimo ricorso all'istituto della proroga al di fuori delle ipotesi normativamente previste e l'illegittima adozione di deliberare a sanatoria, nonché, in materia contabile, il mancato rispetto di disposizioni di contenimento della spesa pubblica (v. art. 15, co. 13, lett. a) D. Lgs n. 95/2012).

Esercizio 2014. Allo stato degli atti non risulta acquisito il Verbale del Collegio.

- **OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI**

Esercizio 2013. La Giunta Regionale con la Deliberazione n. 33/37 dell'8/08/2013 ha formulato gli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende del SSR per il 2013 sulla falsariga di quanto stabilito per il precedente esercizio, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. Gli obiettivi individuati sono ripartiti in: *assistenziali ed economici gestionali* che, ricalcando quelli formulati nella DGR n. 50/35 del 21/12/2012, sono

stati parzialmente revisionati sulla base dell'effettiva possibilità di perseguitamento degli stessi e degli adeguamenti normativi ed organizzativi intervenuti; *organizzativi*, in linea con le azioni previste nella DGR n. 24/43 del 27/06/2013, concernente “*Azioni volte al perseguitamento dell'efficienza del Servizio Sanitario Regionale*”. Conformemente a quanto stabilito in tale delibera e al fine di concorrere all'azione di razionalizzazione e contenimento della spesa imposta a livello nazionale e regionale, agli obiettivi organizzativi⁴ è stato attribuito un peso del 60%. Gli obiettivi assistenziali⁵, ai quali è attribuito un peso del 40% unitamente a quelli economico-gestionali, devono essere perseguiti nell'arco del mandato.

Per quanto riguarda specificatamente l'obiettivo economico, questo è stato scomposto in tre fattori che riguardano: il blocco della crescita del costo del lavoro, per effetto della sospensione dei rinnovi dei contratti del personale dipendente e delle convenzioni con il personale convenzionato; il contenimento della crescita del costo per l'acquisto di beni e servizi per effetto della manovra disposta con il d.l. 95/2012 convertito con la l. 135/2012; il contenimento del costo dell'assistenza farmaceutica per effetto delle manovre disposte a livello nazionale e regionale.

La valutazione si baserà sul confronto tra i costi della produzione 2012 e 2013 al netto degli ammortamenti, che derivano da scelte di anni precedenti, e degli accantonamenti tipici dell'esercizio. L'obiettivo verrà considerato: *conseguito pienamente* se l'azienda nell'esercizio 2013 registrerà costi della produzione *pari o inferiori* a quelli del 2012; *non raggiunto* se i costi registrano un *incremento pari o superiore all'1%* rispetto al 2012; *raggiunto parzialmente* se gli incrementi risultano variabili tra i due estremi citati.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi sarà valutato dalla Giunta regionale al fine dell'attribuzione della integrazione del trattamento economico dei direttori generali, in conformità a quanto previsto dall'art. 1, comma 5, del DPCM n. 502/1995, come successivamente modificato.

A tutt'oggi la Giunta regionale non ha assunto alcuna deliberazione in merito.

I risultati conseguiti dall'Azienda e desumibili dal bilancio 2013 permettono di affermare, comunque, che tale obiettivo generale è stato raggiunto poiché i costi così calcolati (deducibili

⁴ Sono previste le seguenti azioni: ottimizzazione utilizzo posti letto per acuti; ottimizzazione impiego del personale; ottimizzazione dell'erogazione dei servizi; ottimizzazione della qualità dei flussi informativi; revisione atto aziendale.

⁵ Ridurre il tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno); migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale; evitare ricoveri ripetuti.

dal Modello CE, al netto di quelli di pertinenza dell'AOU e della DPC) ammontano a 506,333 mln di euro a fronte dei 509,225 mln sostenuti nel 2012 con una differenza dello 0,57%.

Esercizio 2014. In riferimento all'esercizio 2014, gli obiettivi dei Direttori Generali sono stati assegnati, con ulteriore ritardo rispetto agli esercizi precedenti, con D.G.R. n. 47/5 del 25/11/2014, e ripartiti in *assistenziali, economici ed organizzativi*. La prima tipologia di obiettivi, ai quali viene attribuito un peso pari al 60%, ricalca quasi interamente quelli formulati nella D.G.R. n. 30/60 del 12/7/2011 che, riferiti all'arco del mandato, devono consentire il graduale perseguitamento dei valori standard di una parte degli indicatori di performance utilizzati dal sistema di valutazione nazionale. Gli *obiettivi organizzativi ed economici* sono strettamente correlati, e valutati, pertanto, nel loro complesso. Devono tendere al perseguitamento dell'equilibrio di bilancio al 31/12/2014, nel rispetto del vincolo imposto dall'art. 3, c. 2, della L.R. n. 6/2012⁶, senza considerare i fattori straordinari (positivi e negativi) che possono avere influito sulla gestione. A tali obiettivi che tengono conto, implicitamente, anche delle misure organizzative adottate, viene attribuito un punteggio massimo di 40. Questo verrà considerato pienamente raggiunto nel caso di perseguitamento del pareggio di bilancio; varierà tra zero e quaranta in ragione della percentuale di scostamento registrata, rapportata alla differenza tra l'assegnazione 2014 e quella 2013, mentre è pari a zero nel caso in cui l'equilibrio di bilancio sia raggiunto con un finanziamento pari o superiore a quello dell'anno precedente. Il grado di conseguimento di tutti gli obiettivi sarà valutato dalla Giunta Regionale al fine dell'attribuzione dell'integrazione del trattamento economico dei direttori generali. A tutt'oggi la Giunta regionale non ha assunto alcuna deliberazione in merito. Dall'analisi dei dati di bilancio parrebbe, comunque, che il pareggio di bilancio non sia stato conseguito stante, soprattutto, il risultato negativo della gestione operativa e l'incremento dei costi della produzione, così come affermato anche nella Relazione sulla gestione per l'esercizio 2014, elaborata dal Commissario Straordinario.

⁶ E' previsto, tra l'altro, che la Regione risolva il contratto dichiarando la decadenza del direttore generale che non raggiunga la percentuale minima, preventivamente fissata secondo criteri omogenei predefiniti ed uniformi nel territorio regionale, degli obiettivi definiti dall'Amministrazione regionale per il periodo considerato nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari, e l'equilibrio economico finanziario di bilancio rispetto alla preventiva assegnazione delle risorse finanziarie.

- ASSEGNAZIONE RISORSE REGIONALI

Esercizio 2013. Con la Deliberazione n. 50/23 del 3/12/2013, la giunta Regionale ha proceduto ad attribuire alle aziende sanitarie regionali risorse pari a € 2.979.982.166,84⁷, destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2013 secondo i criteri di ripartizione definiti dalle precedenti deliberazioni della Giunta Regionale n. 45/17 del 12/11/2012 e n. 51/4 del 28/12/2012. La successiva DGR n. 9/10 del 5/3/2014, integrando gli stanziamenti in bilancio, ha stabilito in € 3.090.159.961,06 l'importo complessivo da assegnare alle suddette aziende, comprensivo della quota, pari a € 36.609.249,39, destinata al macrolivello “*valorizzazione dell'appropriatezza e dell'adeguatezza organizzativa ed economico-finanziaria*”⁸, commisurata, per ciascuna azienda, al grado di raggiungimento degli obiettivi indicati nella Determinazione del Direttore Generale della Sanità n. 961 del 9/8/2013. In seguito, la Giunta Regionale, condividendo le motivazioni dell'Assessore alla Sanità, ha svincolato (v. Delibera n. 9/20 del 10/3/2015) l'assegnazione della suddetta somma di € 36.609.249,39 dal raggiungimento degli obiettivi di cui sopra e, pertanto, ha disposto l'erogazione di dette risorse secondo la ripartizione definita con la DGR n. 9/10.

Alla ASL n. 1 di Sassari, pertanto, sono state complessivamente attribuite risorse pari a **514.615.564,02⁹** euro al netto della mobilità interregionale e infraregionale.

Sono stati, inoltre, conferiti contributi finalizzati, in conto esercizio ed extra fondo dalla RAS e da altri enti pubblici, per un importo complessivo di 14,214 mln di euro, a destinazione vincolata.

⁷ Al netto delle spese dirette regionali, del finanziamento ARPAS, delle entrate proprie delle Aziende sanitarie e della mobilità.

⁸ Tale macrolivello di accantonamento, istituito ai sensi della DGR n. 45/17 del 12/11/2012, costituisce una forma di premialità volta ad incentivare comportamenti gestionali virtuosi tenendo conto delle maggiori criticità attualmente presenti nel sistema sanitario regionale.

⁹ L'assegnazione in favore delle Aziende è stata determinata attraverso l'allocazione delle risorse disponibili nei tre principali macrolivelli di assistenza (collettiva, distrettuale e ospedaliera) e relative sub-articolazioni. Le risorse spettanti alla Asl 1 di Sassari sono così ripartite: € 33.238.566,62 per l'assistenza collettiva, € 271.031.053,48 per l'assistenza distrettuale (farmaceutica territoriale, specialistica ambulatoriale e assistenza sanitaria territoriale), € 202.952.257,55 per l'assistenza ospedaliera (tenuto conto della penalità sull'inappropriatezza organizzativa pari al 10% del valore dei DRG potenzialmente inappropriati), oltre a € 1.217.852,30 per il finanziamento a funzione (applicazione metodiche NAT), e alla quota di € 6.143.974,44 destinata alla valorizzazione dell'appropriatezza e dell'adeguatezza organizzativa ed economico-gestionale.

Infine, a copertura del disavanzo 2013, la RAS ha assegnato (v. Delibere della Giunta Regionale n. 48/17 del 2/12/2014¹⁰, n. 25/23 del 26/5/2015¹¹ e n. 60/3 del 2/12/2015¹²) alla Asl di Sassari risorse integrative pari a complessivi € 5.231.399, al netto degli interessi di computo, portando il finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente ad un ammontare di euro 519.846.963,02.

Esercizio 2014. Con riguardo all'esercizio 2014, le risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente sono state assegnate alle Aziende tardivamente, con la D.G.R. n. 19/21 del 28/4/2015, sulla base dei criteri definiti con le precedenti Delibere n. 53/20 del 29/12/2014 e n. 9/23 del 10/3/2015, e coerentemente con l'intesa n. 173/CSR del 4/12/2014 espressa dalla Conferenza Stato-Regioni sulla proposta di deliberazione del CIPE concernente il riparto delle disponibilità finanziarie per il servizio sanitario nazionale nell'anno 2014.

Alla ASL n. 1 di Sassari sono state attribuite risorse pari a 477.859.516,60¹³ euro al netto della mobilità interregionale e infraregionale e delle entrate dirette.

Sono stati, inoltre, conferiti contributi finalizzati, in conto esercizio ed extra fondo dalla RAS e da altri enti pubblici, per un importo complessivo di 20,715 mln di euro, a destinazione vincolata, di cui 2,199 mln di euro destinati, come stabilito dalla DGR n. 41/17 del 21/10/2014, al finanziamento del servizio di vigilanza delle guardie mediche, risorse che fino al 2013 venivano ripartite alle aziende unitamente al fondo sanitario indistinto.

Con la succitata DGR n. 48/17 del 2/12/2014, la RAS ha assegnato alla Asl di Sassari risorse integrative, pari a € 18.844.997,49, da accantonare in una apposita riserva del patrimonio netto nell'esercizio all'esame, destinate alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati e delle perdite d'esercizio 2013 e 2014. Dedotta la somma destinata, quale acconto, al ripiano del disavanzo 2013, la quota parte di tale accantonamento da riservare alla parziale copertura

¹⁰ Detta deliberazione (attuativa dell'art. 1, comma 6, della L.R. n. 19/2014) ha assegnato alla Asl di Sassari risorse pari a € 18.844.997,49, da accantonare in una apposita riserva del patrimonio netto 2014, destinate al ripiano del disavanzo pregresso (ammortamenti non sterilizzati a tutto il 2011 e delle perdite d'esercizio registrate nel 2013 e 2014) e a garantire il pagamento dei debiti certi, liquidi ed esigibili dell'azienda. La quota accantonata con detta delibera a parziale copertura della perdita 2013 risulta essere pari a € 1.922.849,42.

¹¹ Tale delibera dispone l'assegnazione alla Asl di Sassari, a titolo di acconto di quanto ancora complessivamente dovuto per il ripiano della perdita d'esercizio 2013 non ancora accertata in via definitiva, della somma di € 2.746.825,79.

¹² Con detta delibera sono state assegnate risorse pari a € 561.723,79, a totale copertura della perdita registrata nell'esercizio 2013.

¹³ L'assegnazione in favore delle Aziende è stata determinata attraverso l'allocazione delle risorse disponibili nei tre principali macrolivelli di assistenza (collettiva, distrettuale e ospedaliera) e relative sub-articolazioni. Le risorse spettanti alla Asl 1 di Sassari sono così ripartite: € 34.019.735,24 per l'assistenza collettiva, € 255.986.512,80 per l'assistenza distrettuale (farmaceutica territoriale, specialistica ambulatoriale e assistenza sanitaria territoriale), € 130.222.993,18 per l'assistenza ospedaliera, oltre ad € 6.600,17 quale rimborso al personale comandato e a progetto, e alla quota di € 67.879.590,96 di riequilibrio, ed al netto delle entrate dirette pari a € 10.255.915,75.

della perdita 2014, ai sensi dell'art. 6, comma 8, della L. R. n. 5 dell'11/04/2016, ammonta a € 16.922.849,42. Poiché la perdita registrata nel 2014 è pari a € 21.014.554,00, la RAS dovrà provvedere all'assegnazione della residua somma di € 4.092.405,93.

2.2 Conto economico - Esercizi 2013-2014

Passando all'analisi delle risultanze finanziarie emerse dal questionario 2013 e relativi accertamenti istruttori, la tabella sottostante, che riassume anche i risultati economici 2014¹⁴ secondo i due diversi schemi di Bilancio, mostra che l'esercizio 2013 chiude con una perdita di € 5.494.399 (al lordo degli interessi di computo pari a 263 mila euro), in controtendenza rispetto al risultato positivo conseguito nell'esercizio precedente.

Tabella 5 - Quadro dei risultati economici 2014/2012

CONTO ECONOMICO	ES. 2014		Es. 2013		Es. 2012		2013/2012		2014/2013
	Consuntivo Schema Ras	Consuntivo Modello CE	Consuntivo Schema Ras	Consuntivo Modello CE	Consuntivo Schema Ras	Consuntivo Modello CE	Schema Ras	Modello CE	
Valore della produzione	581.444	517.678	604.347	544.675	583.632	550.394	3,55	-1,04	-3,79
Costi della produzione	601.579	537.817	590.035	530.364	567.302	534.078	4,01	-0,70	1,96
Prodotto netto di imbalzature	-1.605	-1.516	-1.773	-1.511	-3.247	-2.729	-45,40	-44,63	-9,48
Riporto delle variazioni di valore di imbalzature									
Prodotto netto straordinario	5.722	5.722	-13.492	-13.501	1.564	1.567	-962,66	-961,58	-142,41
Riporto netto delle imposte	-16.018	-15.933	-953	-701	14.647	15.154	-106,51	-104,63	1580,80
Imposte (nette)	5.087	5.082	4.541	4.531	14.634	14.623	-68,97	-69,01	12,02
Utile o perdita d'esercizio	-21.105	-21.015	-5.494	-5.232	13	531			284,15

Fonte: Elaborazione Cdc sui dati dei questionari 2012 e 2013 e documenti di Bilancio 2012, 2013 e 2014.

Il bilancio 2013 è stato influenzato negativamente dal saldo delle partite straordinarie che ammontano a € -13.492.179 a fronte di € 1.563.505 rilevati nel 2012, imputabili in maniera determinante alla riconciliazione contabile straordinaria dei rapporti creditori e debitori con la AOU di Sassari, il cui effetto sul bilancio è stato di -10.826 mln di euro. Come sostenuto dal Direttore Generale nella sua relazione annuale, trattasi di un *effetto esogeno* non rientrante, pertanto, nella sfera di governabilità e, contestualmente, negli ambiti decisionali dell'Azienda. Anche la riduzione, pari a € 9.293.487, dell'assegnazione del fondo sanitario regionale ha contribuito al conseguimento della perdita d'esercizio.

¹⁴ Il progetto di Bilancio 2014 è stato approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 685 del 13/08/2015, successivamente integrata dalla Delibera Commissariale n. 946 del 9/11/2015 con l'acquisizione dei Verbali del Collegio Sindacale e della Conferenza Provinciale Sanitaria e Socio Sanitaria di espressione del parere sul Bilancio d'esercizio 2014. Tale ultimo provvedimento deliberativo è stato inviato, ai sensi della L.R. n. 10/2006, al competente Assessorato regionale alla Sanità al fine di acquisire il parere di legittimità e merito.

E' opportuno osservare, comunque, che la differenza fra valore e costi della produzione, che rappresenta il risultato della gestione operativa, ha registrato un valore positivo, pari a 14,312 milioni di euro, anche se inferiore al risultato conseguito nell'esercizio precedente (16,330 milioni di euro) a seguito, come si può desumere dalla lettura della tabella, di una minore crescita del valore della produzione rispetto all'incremento dei costi.

Esaminando i risultati 2014, si rileva una perdita d'esercizio più consistente, pari a € -21.104.554 (al lordo degli interessi di computo, quantificati in 90 mila euro), dovuta ad una gestione operativa che, contrariamente all'esercizio 2013, registra un risultato negativo (-20,135 mln di euro) da ricondursi principalmente alla notevole riduzione del valore della produzione. Per contro, risulta nettamente migliorata la gestione straordinaria, di segno positivo.

- **IL VALORE DELLA PRODUZIONE**

La tabella che segue rappresenta le macro voci che compongono il valore della produzione del 2014 e dei due precedenti esercizi, e ne evidenzia i relativi scostamenti. Al fine di mettere in risalto l'effetto dell'interscambio con l'AOU, i valori relativi alle diverse poste di bilancio sono esposti secondo i due differenti schemi predisposti dall'Azienda, rispettivamente al netto (Modello CE) e al lordo (Schema RAS) dei rimborsi dei costi di pertinenza dell'AOU di Sassari ma sostenuti dalla Asl. La comparazione è stata effettuata sui dati lordi.

Il valore della produzione 2013 nel suo complesso ha registrato una crescita, pari al 3,5%, rispetto all'anno precedente, imputabile principalmente al notevole incremento dei *rimborsi per acquisto di beni* a seguito del cosiddetto "effetto DPC", ossia del rimborso dei costi (37,180 mln di euro), sostenuti dalla Asl di Sassari, per l'acquisto di prodotti farmaceutici in DPC per tutte le aziende sanitarie della Sardegna. Infatti, come mostra la tabella, il valore della posta di bilancio relativa ai rimborsi esposta secondo il Modello CE e, pertanto, epurato anche dell'"effetto AOU" (rimborsi dei costi di pertinenza dell'AOU), risulta di entità decisamente inferiore.

Tabella 6 - Valore della produzione

CONTO ECONOMICO	2014 Modello CE	Schema RAS	2013 Modello CE	Schema RAS	2012 Schema RAS	VAR. % 2014/2013	VAR. % 2013/2012
Valore della produzione	517.678	581.444	544.675	604.347	583.632	-3,79	3,55
1) Contributi in conto esercizio	498.578	498.578	528.829	528.829	535.129	-5,72	-1,18
a) da RAS per quota FSR a destinazione indistinta e vincolata	477.860	477.860	514.615	514.615	523.909	-7,14	-1,77
b) da Enti pubblici (extra fondo) a destinazione vincolata	20.715	20.715	14.214	14.214	11.207	45,74	26,83
c) in esercizio per ricerca	3	3			13		
2) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria diretta	4.892	26.321	2.958	24.764	25.790	6,29	-3,98
3) Intramoenia	1.843	1.843	1.693	1.713	2.405	7,59	-28,77
4) Contorci recuperati/rimborsi per attività tipiche	1.325	43.662	1.196	39.062	12.187	11,78	220,52
5) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	5.110	5.110	4.837	4.837	5.004	5,64	-3,34
6) Costi capitalizzati	6.657	6.657	5.956	5.956	4.921	11,77	21,03
7) Altri mezzi e provviste	1.116	1.116	899	899	601	24,14	49,58

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna sui dati dei questionari e documenti contabili 2012 e 2013, e del Bilancio 2014 (sito istituzionale Asl)

I “Contributi in conto esercizio da FSR” destinati al finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente, di cui si evidenzia il notevole peso (pari all’85%) sull’intero ammontare dei ricavi, risultano lievemente ridotti rispetto a quelli assegnati nel 2012, con una differenza di 9,294 milioni di euro, mentre registrano un incremento del 26,8% i contributi finalizzati, extra fondo, che passano da 11,207 milioni di euro per il 2012, a 14,214 milioni di euro nell’esercizio all’esame.

Occorre precisare che, a fronte delle risorse regionali a disposizione, l’Azienda vanta ancora crediti nei confronti della RAS per 72,014 mln di euro per spesa corrente e 17,629 mln di euro in relazione ai versamenti riconosciuti a Patrimonio Netto, per piani d’investimento (cfr. paragrafo sui crediti – stato patrimoniale).

In relazione alle ulteriori voci di bilancio, che espongono valori sostanzialmente allineati rispetto a quelli del 2012, i ricavi per le prestazioni sanitarie e socio sanitarie rappresentano il 4% del valore della produzione ed hanno subito una riduzione complessiva del 4% circa; le

variazioni più rilevanti si riferiscono principalmente alla contrazione dell'attività specialistica libero-professionale e di quella specialistica ambulatoriale.

L'attività esercitata in regime di *intramoenia* risulta, infatti, in riduzione (-28,7%), con ricavi pari a 1,713 milioni di euro (di cui 12 mila euro per ricovero, 1,579 mln per prestazioni specialistiche e 122 mila euro per consulenze, comprensive, queste ultime, di quelle eseguite per conto dell'AOU che ammontano a 19 mila euro) che riescono a coprire integralmente gli oneri ascrivibili a tale attività che includono le compartecipazioni riconosciute al personale pari a 1,226 milioni di euro, anch'esse in diminuzione (-33,6%) rispetto al 2012.

La tabella mostra, infine, una riduzione delle compartecipazioni alla spesa per le prestazioni sanitarie (ticket) ed un incremento, invece, dei costi capitalizzati.

Per quanto concerne l'esercizio 2014, l'analisi del valore della produzione (al lordo) evidenzia, nel confronto con il 2013, una contrazione delle risorse complessive pari al 3,8% circa, alla quale ha contribuito la significativa riduzione (-7%) della quota del FSR a destinazione indistinta assegnata alla Asl dalla Giunta (pari a -36,756 mln di euro). In controtendenza rispetto al 2013, risultano, invece, incrementati (+6,3%) sia i ricavi per prestazioni sanitarie, influenzati anche dalla variazione in aumento dell'attività di intramoenia (+7,6%), sia le compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) cresciute del 5,6%. Specificatamente, nell'ambito dell'attività libero professionale, i cui ricavi si sono attestati su 1,844 mln di euro a fronte di 1,713 mln di euro del 2013, risultano aumentate le consulenze (336 mila euro) ed i ricoveri (22 mila euro), mentre è diminuita l'attività specialistica (1,485 mln di euro). Tali risorse hanno garantito la copertura dei costi per le compartecipazioni al personale per detta attività, che ammontano a 1,114 mln di euro, in diminuzione rispetto all'esercizio precedente.

2.2.1 I costi della produzione

La successiva tabella mostra l'evoluzione dei costi della produzione nel triennio 2012/2014. I dati consuntivi sono esposti secondo i due differenti schemi di Bilancio; il confronto è stato effettuato utilizzando i valori desumibili dagli "Schemi RAS", al lordo dei rapporti con l'AOU.

Con riferimento alla gestione ordinaria 2013, dall'analisi dei dati riportati si desume che i *costi della produzione* quantificati in 590,036 milioni di euro (schema RAS), hanno registrato un incremento del 4% rispetto al precedente esercizio. Rapportando tali costi, assimilati alla spesa

sanitaria complessiva, al bacino d'utenza (popolazione presente sul territorio coperto dalla gestione della Asl: 329.551), ne consegue un costo pro-capite pari a 1790 euro a fronte di 1.731 euro nel 2012.

Come già riferito, i costi della produzione (desumibili dal CE¹⁵) calcolati al netto degli ammortamenti e accantonamenti risultano contenuti rispetto al 2012 (-0,57%), dimostrando il conseguimento dello specifico obiettivo economico assegnato alle Aziende dalla Ras con la Delibera n. 33/37 dell'8/08/2013.

Tabella 7 – Costi della produzione

CONTO ECONOMICO	ES. 2014		ES. 2013		ES. 2012		DIFF. % 2014/2013	DIFF. % 2013/2012
	Modello CE	Schema RAS	Modello CE	Schema RAS	Schema RAS	Schema RAS		
Costi della produzione	537.817	601.579	530.364	590.036	567.302	1,96	4,01	
1) Acquisti di beni	81.842	145.368	76.141	132.999	102.652	9,30	29,56	
2) Acquisti di servizi	224.481	224.094	221.700	223.795	229.160	0,13	-2,34	
a) sanitari	186.645	186.329	185.429	187.481	189.976	-0,61	-1,31	
b) non sanitari	37.836	37.765	36.271	36.314	39.184	4,00	-7,32	
3) Manutenzione e riparazioni	5.901	5.918	7.304	7.366	7.489	-19,66	-1,64	
4) Codimento di beni di terzi	5.895	5.895	6.331	6.372	5.428	-7,49	17,39	
5) Personale	198.821	199.427	196.418	196.934	199.304	1,27	-1,19	
6) Oneri diversi di gestione	1.380	1.380	1.383	1.383	1.431	-0,22	-3,35	
7) Ammortamenti e svalutazioni	10.382	10.382	8.010	8.010	6.891	29,61	16,24	
8) Accantonamenti	8.448	8.448	16.021	16.121	17.963	-47,60	-10,25	
9) Variazioni delle rimanenze	667	667	-2.944	-2.944	-3.016	-122,66	-2,39	

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati questionari e documenti contabili 2012 e 2013, e Bilancio 2014 (sito istituzionale della Asl).

I dati esposti in tabella evidenziano preliminarmente un'incidenza degli acquisti di servizi pari al 38%, mentre i costi del personale influiscono per il 33%; l'acquisto di beni pesa sui costi per il 22,5%.

In tema di acquisizione di beni e servizi, dal questionario si desume che l'Azienda utilizza, per il 34,93% delle stesse, procedure centralizzate di spesa (Legge finanziaria 2007), quali, nello specifico, le convenzioni stipulate dalla “Centrale acquisti Regionale”, al di fuori delle quali, viene dichiarato, non sono stati stipulati ulteriori contratti e per importi superiori ai prezzi di riferimento (rispetto del principio posto a partire dalla L. 488/99 e riaffermato da ultimo dalla L. 135/12). Viene affermato, inoltre, che non sono stati stipulati contratti con valori di acquisto superiori di oltre il 20% i prezzi di riferimento elaborati dall'Autorità di vigilanza sui contratti

¹⁵ Al netto dell'effetto dei rapporti con la AOU e della DPC.

pubblici (attuazione delle misure di razionalizzazione della spesa sanitaria - L. n. 135/12, art. 15, comma 13, lettera b).

Tuttavia, l'Ente non ha conseguito l'obiettivo della riduzione del 10% del valore dei contratti e delle connesse prestazioni di beni e servizi posto dalle succitate norme della L. 135/2012, rilevante per il rispetto dell'equilibrio economico. Non è stato indicato alcun criterio eventualmente adottato per il conseguimento di tale obiettivo.

Dal questionario emerge, inoltre, che l'Azienda ha attivato adeguate misure di controllo dell'appropriatezza prescrittiva, sia in ambito ospedaliero che territoriale. Specifici strumenti di analisi e controllo vengono utilizzati anche in relazione all'appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati. Si afferma, infatti, che sono stati adottati provvedimenti per la riduzione dei costi di tali prestazioni in misura pari all'1% rispetto al 2011, e che sono stati rispettati i tetti programmati. Sulla remunerazione di detti servizi risultano, comunque, in essere contenziosi, la cui entità presunta al 31/12/2013 risulta pari a € 703.512,00.

In relazione agli *acquisti di beni*, si rileva l'incremento pari al 29,7% dei costi per i "beni sanitari" da ricondursi principalmente all'"*effetto AOU*", ossia ai costi di pertinenza dell'AOU (29,777 mln di euro), e alla spesa sostenuta dalla Asl per l'acquisto di prodotti farmaceutici in DPC per tutte le aziende sanitarie regionali (27,030 mln di euro).

L'acquisizione di servizi, costituiti prevalentemente (83,7%) da quelli sanitari, ha comportato costi complessivi pari a 223,795 milioni di euro, con un lieve miglioramento rispetto all'esercizio precedente (-2,34%). L'effetto dell'interscambio con l'AOU è stato rilevato, con riferimento ai servizi sanitari, unicamente in relazione all'assistenza specialistica ambulatoriale (57 mila euro), alle prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (3 mila euro) e altri servizi sanitari e socio-sanitari (1,991 milioni di euro).

Tra i *servizi sanitari* (i cui costi hanno registrato una, seppur minima, flessione) incide significativamente (32%) la farmaceutica convenzionata che, attestandosi su € 60.036.609, ha subito una contrazione (-5,5%) rispetto all'esercizio precedente, rappresentando il 10,2% dei costi della produzione complessivi. Detto miglioramento è imputabile principalmente alle azioni intraprese dall'Azienda conformemente alla DGR n. 30/60 del 2011 con particolare riferimento all'incremento della distribuzione per conto. Dai dati forniti tramite il questionario

(tab. di cui al punto 12.2.1)¹⁶ si desumerebbe una crescita anche della distribuzione diretta e del consumo dei farmaci ospedalieri.

La spesa farmaceutica complessiva (che include sia la farmaceutica territoriale – convenzionata, diretta e per conto – che l’ospedaliera), quale risultante dalle macro voci del modello CE consuntivo (al netto degli approvvigionamenti per conto dell’AOU), ha registrato un lieve miglioramento in quanto i relativi costi, attestati su 97,270 milioni di euro, sono diminuiti dell’1,7% rispetto al 2012 (98,991 mln di euro), pesando nella misura del 18,3% sui costi della produzione netti.

Tra i costi dei servizi sanitari sono annoverate le compartecipazioni al personale per l’attività libero-professionale che, quantificate in 1.226 milioni di euro, risultano in diminuzione (-33,6%) rispetto al 2012. In Bilancio si rilevano ulteriori oneri¹⁷ imputabili a tale attività, quali l’Irap (€43.180) ed il fondo di perequazione (€148.990), che hanno concorso a determinare una spesa complessiva di 1.418 milioni di euro, con una differenza fra ricavi e costi di 295 mila euro che, come affermato nel questionario, garantiscono la copertura di tutti gli oneri a carico dell’Azienda, per quanto non siano rilevati i costi fissi relativi alla struttura dell’ente (ammortamento apparecchiature, locali, ecc.) e altri costi variabili (energia, pulizia, ecc.). Il Collegio sindacale afferma, inoltre, che i sistemi contabili dell’Azienda permettono di individuare i costi ascrivibili all’attività di intramoenia, per la quale non esiste, tuttavia, una contabilità separata; i costi da imputare alla libera professione sono determinati in termini percentuali forfettariamente sulla tariffa della prestazione. Viene riferito che l’Azienda, così come prevede l’art. 2, comma 1, lett. B, del d.l. 158/2012, ha proceduto alla cognizione straordinaria degli spazi disponibili, in mancanza dei quali tale attività viene svolta, previa autorizzazione regionale, presso gli studi professionali privati collegati in rete. In merito l’Azienda effettua i controlli previsti dall’art. 13, c.2, punti 8, 9 e 10 del Regolamento aziendale sulla libera professione approvato con delibera n. 814 del 19/12/2013.

Si sottolinea, inoltre, la notevole riduzione (-87%) degli oneri derivanti dalle consulenze sanitarie e sociosanitarie (169 mila euro a fronte di 1.299 mln di euro del 2012) correlata ad una più corretta allocazione delle prestazioni rese dall’AOU di Sassari, esposte in Bilancio alla voce

¹⁶ Con nota istruttoria (n. 714 del 15/02/2016) sono stati chiesti chiarimenti in merito ai valori relativi alle varie componenti della spesa farmaceutica complessiva, a cui il Collegio Sindacale ha dato riscontro con la nota n. 808 del 19/02/2016.

¹⁷ Tali dati sono stati forniti (con nota n. 121 del 19/01/2016) dal Presidente del Collegio a seguito di specifica richiesta istruttoria (nota n. 64 del 13/01/2016), in quanto non inseriti nella tabella di cui al punto 3.2.5 del questionario.

“Acquisti di servizi sanitari per Assistenza specialistica Ambulatoriale da pubblico”. Le consulenze non sanitarie hanno registrato nel corso del 2013 un andamento in linea con quello dell'esercizio precedente. Si rileva, inoltre, un incremento del lavoro interinale e delle altre prestazioni di lavoro dell'area sanitaria, mentre si sono quasi dimezzati i costi per gli interinali dell'area non sanitaria a seguito di un minor ricorso a tale tipologia di lavoro temporaneo.

In merito alle altre poste di bilancio, si evidenzia una crescita (+17,4%) dei costi per canoni di noleggio e leasing (godimento di beni di terzi) e in relazione agli ammortamenti (+16%), mentre sono diminuiti gli accantonamenti tipici dell'esercizio (-10%).

Quanto alle spese del personale di ruolo, di cui si dirà più specificatamente in altro paragrafo ad esso dedicato, le stesse hanno registrato un lieve miglioramento, subendo una riduzione dell'1,2% rispetto al corrispondente dato 2012.

Con riguardo ai costi della produzione 2014, il confronto con l'esercizio 2013 ne evidenzia il lieve aumento (+1,96%). La composizione dei costi operativi rileva il peso notevole assunto sia dalla categoria “acquisti di servizi” (pari al 37,3%), sia dal costo del personale (33,2%); l'acquisto di beni incide per il 24% circa.

Nello specifico, l'acquisto di beni di consumo ha fatto registrare un incremento consistente della pertinente spesa (+9,3%) rispetto all'esercizio precedente, da ricondurre, almeno in parte, all'acquisto di materiale veterinario per conto di tutte le aziende regionali, ad un maggior consumo di prodotti farmaceutici (pur considerando i costi sostenuti dalla Asl a favore dell'AOU quantificati in 26,187 mln di euro), nonché alla spesa per la DPC, il cui effetto è stato pari a 31,850 mln di euro, in aumento rispetto al 2013.

L'acquisizione di servizi ha comportato una irrilevante crescita dei relativi costi. Si sottolinea, in proposito, l'effetto piuttosto esiguo dell'interscambio con l'AOU sugli stessi acquisti, rispetto all'esercizio 2013, influenzando tali costi solamente per un importo pari a 19 mila euro. Si conferma anche per il 2014 il **miglioramento della farmaceutica convenzionata** che, rappresentando la maggior voce di costo dei servizi sanitari (31,6%), risulta diminuita dell'1,7% (-1,023 mln di euro) rispetto al 2013, attestandosi su 59,014 mln di euro.

Si sottolinea il notevole incremento delle consulenze sanitarie da privato, i cui costi, ammontando a 786 mila euro, risultano più che quadruplicati rispetto al 2013 (164 mila euro). Dalla Nota Integrativa al Bilancio, che non ne indica le cause, si desume che tale posta include le prestazioni aggiuntive della dirigenza sanitaria (121 mila euro) e del comparto (391 mila

euro), nonché le consulenze a favore di terzi (265 mila euro). Per contro, risultano significativamente ridotti gli oneri per le consulenze non sanitarie (-68%). Ugualmente diminuiti i costi del lavoro interinale dell'area sanitaria e non.

Si segnala, inoltre, che le spese per il personale di ruolo, pari a 199,427 milioni di euro, risulterebbero aumentate dell'1,27% rispetto al 2013.

2.3 Stato patrimoniale 2013-2014

La successiva tabella riepiloga per macro aggregazioni i risultati dello stato patrimoniale del triennio 2012/2014.

In relazione all'esercizio 2013 e con riferimento alle attività, che hanno registrato un lieve decremento complessivo dell'1,47% rispetto all'esercizio precedente, si evidenzia una correlata riduzione sia dell'attivo immobilizzato (-1,5%) che rappresenta il 40% circa del Bilancio, sia della consistenza dell'attivo circolante, che costituisce il restante 60%.

L'esame delle componenti passive dello stato patrimoniale permette di riscontrare un decremento del patrimonio netto (-20,28%) rispetto all'esercizio precedente, al quale ha contribuito principalmente l'iscrizione della perdita d'esercizio 2013, nonché la sterilizzazione degli ammortamenti dei beni acquistati con contributo regionale. La relativa consistenza al 31/12/2013, infatti, è pari a € 47.327.156 a fronte di un ammontare di € 59.362.755 del 2012.

Tabella 8 – Stato patrimoniale

Conto del patrimonio ATTIVO	2014	2013	2012	Differenza % 2014-2013	Variazione % 2013-2012
Totale Immobilizzazioni	134.001	133.633	135.704	0,28	-1,53
Attivo circolante di cui:	143.004	199.560	202.438	-28,34	-1,42
Crediti	108.188	134.337	130.857	-19,47	2,66
Rette e risconti attivi	36	0	5		
Totale Attivo	277.041	333.193	338.147	-16,85	-1,47
<hr/>					
Conto del patrimonio PASSIVO	2014	2013	2012	Differenza % 2014-2013	Variazione % 2013-2012
Patrimonio netto	38.702	47.327	59.363	-18,22	-20,28
Reserve	238.339	285.866	278.784	-16,63	2,54
Debiti	169.563	210.008	221.381	-19,26	-5,14
Rette e risconti passivi	23.328	27.062	18.748	-13,80	44,35
Totale Passivo	277.041	333.193	338.147	-16,85	-1,47
Conti d'ordine	6.601	5.129	4.455	28,70	15,13

Fonte: Elaborazione Cdc sui dati desunti dal questionario e documenti contabili 2013, e dal Bilancio 2014 pubblicato nel sito Asl

Con riguardo all'esercizio 2014, si riscontra una maggiore riduzione (-16,85%) dell'attivo rispetto alla differenza registrata nel biennio 2013/2012, imputabile, almeno in parte, al notevole decremento dell'attivo circolante sia in relazione ai crediti (-19,5%), sia alle disponibilità liquide (-67,7%).

Nella parte passiva dello Stato Patrimoniale, l'iscrizione della considerevole perdita d'esercizio ha contribuito alla diminuzione della consistenza del Patrimonio netto (-18,2%) rispetto al 2013, per quanto siano state allocate in tale voce le risorse assegnate dalla RAS (v. Delibera n. 48/17 del 2/12/2014), pari a 18,845 mln di euro¹⁸, a copertura degli ammortamenti non sterilizzati a tutto il 2011 e delle perdite relative agli esercizi 2013 e 2014.

2.3.1 Crediti

Nell'esercizio 2013, l'entità dell'attivo circolante è influenzata dalla consistenza dei crediti che, ammontando a € 134.336.654 e incidendo per il 67,3% su tale voce, risultano cresciuti del 2,6% rispetto all'esercizio precedente.

¹⁸ Tale quota è stata contabilizzata alla voce "contributi per ripiano perdite" secondo le indicazioni impartite a cura dell'Assessorato alla Sanità con nota n. 31531 del 31/12/2014 successivamente alle disposizioni della DGR n. 48/17 del 02/12/2014.

Si ribadisce l'osservazione formulata dal Collegio in sede di verifica del Bilancio, circa l'utilità della costituzione di un adeguato fondo svalutazione relativo ai crediti vantati dalla Asl, nel rispetto del principio della prudenza.

Relativamente ai crediti verso la Regione Autonoma Sardegna, nella Nota Integrativa si afferma che a partire dall'esercizio 2011 è stata avviata un'attività di verifica delle poste contabili iscritte nella contabilità aziendale che riveste – in considerazione della gestione dei contributi a destinazione vincolata e dei correlati risconti passivi – un'enorme importanza per l'Azienda ai fini di una puntuale individuazione delle risorse residue da destinare alla gestione dei progetti finanziati. Le risorse regionali ammontano complessivamente a € 89.642.974, di cui € 72.013.667 per spesa corrente mentre i restanti € 17.629.307 riguardano contributi finalizzati agli investimenti in c/capitale (versamenti a patrimonio netto). Si ritiene opportuno evidenziare che l'Azienda nel corso dell'esercizio ha dato seguito alle raccomandazioni espresse dall'Assessorato competente nell'ambito del controllo effettuato sul Bilancio 2012, stralciando tutti i crediti v/Ras risultanti insussistenti e, conseguentemente, effettuando le opportune rettifiche in chiusura del Bilancio 2013.

Per quanto attiene ai crediti verso l'AOU di Sassari, quantificati in 31,090 milioni di euro (23% dei crediti complessivi), l'Azienda ha attivato un apposito tavolo interaziendale con la finalità di riconciliare le esposizioni creditorie/debitorie al 31 dicembre 2013 di entrambe le Aziende; le risultanze di tale attività, conclusasi nel 2014, sono state esposte nella Deliberazione del Direttore Generale n. 216 del 16 luglio 2014; il presente Bilancio accoglie gli effetti contabili scaturenti da tale attività di riconciliazione, che ha comportato una diminuzione del credito per complessivi 8,607 mln di euro. Viene sottolineato dall'Azienda (v. Nota Integrativa) che l'immobilizzo di tali crediti comporta il venir meno delle disponibilità finanziarie necessarie a fronteggiare i debiti, nonché l'insorgere del correlato contenzioso per interessi moratori addebitati all'Azienda ma riferibili, per quota, alle forniture effettuate per conto dell'AOU. Pertanto, anche nell'esercizio all'esame, l'Azienda ribadisce la richiesta al competente assessorato regionale di un eventuale riconoscimento diretto alla Asl della quota di finanziamento relativa alla somministrazione diretta dei farmaci impropriamente attribuita all'AOU.

Nell'esercizio 2014 i crediti complessivi, che costituiscono il 39% dell'attivo, risultano diminuiti (-19,47%) in controtendenza rispetto agli esercizi precedenti, attestandosi su 108,188

mln di euro a fronte dei 134,337 mln di euro del 2013. Gran parte degli stessi (67,6%), per un importo pari a 73,183 mln di euro, sono di derivazione regionale e risultano ridotti (-18%) a seguito della contrazione del finanziamento regionale; tali crediti si riferiscono alle quote del FSR (30,930 mln di euro) e ai contributi in c/esercizio vincolati (21,489 mln di euro), nonché alle erogazioni per investimenti (14,019 mln di euro). Si riscontra anche nel 2014 il permanere, fra i crediti regionali, della quota pari a 8,375 mln di euro delle risorse assegnate nel 2006, che necessiterebbe di apposito approfondimento, come evidenziato dal Commissario Straordinario nella Nota Integrativa al Bilancio.

Si conferma anche per l'esercizio all'esame la notevole consistenza dei crediti vantati nei confronti dell'AOU, pari a 23,152 mln di euro, per quanto ridotti del 25% rispetto al 2013. Dalla Nota Integrativa si apprende che nell'ambito dell'attività straordinaria di riconciliazione contabile con l'azienda ospedaliera, alcune partite creditizie (2,479 mln di euro) saranno definite nel bilancio 2015. Per contro, facendo seguito alle raccomandazioni dell'assessorato regionale alla sanità, formulate sul bilancio 2013, l'Azienda ha provveduto a svalutare i crediti oggetto di definizione per un importo pari a 1,512 mln di euro. Vengono, ancora una volta, segnalate dal Commissario Straordinario le difficoltà incontrate dalla Asl a seguito dei rapporti di interscambio con l'AOU.

2.3.2 Debiti

Lo Stato Patrimoniale 2013 evidenzia una consistenza dei debiti (esposti in Bilancio ai loro valori nominali) pari a € 210.008.232, che costituiscono il 63% del passivo. Comparando il dato 2013 con quello dell'esercizio precedente (€ 221.380.718), emerge un decremento del 5%.

Nel corso dell'esercizio l'Azienda ha attivato le procedure di circolarizzazione per la verifica dei debiti al 31/12/2013, le cui risultanze hanno evidenziato insussistenze per 705 mila euro.

E' opportuno evidenziare che il 71,4% dei debiti è costituito da quelli verso i fornitori, la cui consistenza (€ 149.932.642) si è ridotta del 5% (8,156 mln di euro) rispetto al 2012. Il Collegio (v. Relazione al Bilancio) nel prendere atto di tale riduzione, invita ugualmente la Direzione aziendale ad attivarsi al fine di evitare l'insorgere di interessi per ritardato pagamento ai fornitori¹⁹ che, ammontando a € 1.474.193 nell'esercizio all'esame, producono un danno economico contribuendo anche alla formazione della perdita d'esercizio. In relazione a tali

¹⁹ I giorni medi tra il ricevimento ed il pagamento delle fatture risulta pari a 138 a fronte di 60 giorni nell'esercizio 2012.

poste di bilancio, si riscontra, altresì, nello SP, l'ammontare del fondo rischi per interessi moratori, pari a 6,448 mln di euro, in crescita rispetto al 2012.

L'analisi e il raffronto fra le diverse voci che compongono la macroclasse “*debiti*” permettono di rilevare che l'8,9% della situazione debitoria è imputabile ai debiti verso *soggetti pubblici*, la cui consistenza (18,651 mln di euro) è più che raddoppiata rispetto all'esercizio precedente (8,788 mln di euro). Tali debiti sono costituiti per la maggior parte da quelli maturati nei confronti delle Aziende Sanitarie Pubbliche (9,565 milioni di euro, di cui 6,457 verso l'AOU di Sassari); il debito sorto nei confronti della Ras è pari a 8 milioni di euro. In relazione ai debiti riconosciuti nei confronti dell'AOU, si osserva che l'attività straordinaria di riconciliazione contabile delle posizioni creditorie/debitorie tra la Asl e l'AOU, per il periodo 2007/2013, ha comportato un incremento di tali debiti per 2,219 mln di euro; poiché gli stessi si riferiscono esclusivamente agli esercizi pregressi 2007, 2008 e 2009, il risultato economico del Bilancio all'esame è stato influenzato negativamente dalle correlate sopravvenienze passive (2,220 mln di euro) ed insussistenze attive (mille euro).

L'analisi del prospetto di cui al punto 2 del questionario²⁰, relativo allo Stato Patrimoniale riclassificato, permette di considerare, sotto il profilo dell'analisi finanziaria, le caratteristiche di liquidità ed esigibilità dei singoli componenti dell'attivo e del passivo. Infatti, la comparazione fra la consistenza delle disponibilità liquide, pari a 43,918 milioni di euro, e dei crediti a breve termine, quantificati in 134,337 milioni di euro, con i valori relativi alle passività a breve, consistenti in 210,008 milioni di euro e riferiti unicamente ai debiti scadenti entro i dodici mesi, consente di affermare che i mezzi liquidi posseduti dall'Azienda o facilmente realizzabili sono in grado di far fronte al passivo corrente nella misura dell'85% evidenziando un indice di liquidità superiore a quello realizzato nel 2012 (79,4%).

In relazione al 2014, lo SP rileva un miglioramento della situazione debitoria (-19%). Infatti, i debiti iscritti in bilancio, tutti scadenti entro il 2015, ammontano a 169,563 mln di euro con una differenza di 40,446 mln di euro rispetto al 2013, correlata principalmente alla riduzione di quelli relativi a forniture di beni e prestazioni di servizi, la cui consistenza nel corso dell'esercizio ha subito una flessione del 28% (pari a -42,503 mln di euro) attestandosi a fine 2014 su 107,430 mln di euro, per quanto incida notevolmente (63%) sull'ammontare

²⁰ A seguito di specifica richiesta istruttoria (nota n. 777 del 17/02/2016), la tabella è stata rettificata a cura del Presidente del Collegio Sindacale (allegata alla nota n. 808 del 19/02/2016).

complessivo dei debiti maturati dall'azienda. Si osserva, in proposito, che l'azienda ha sostenuto costi pari a 1,563 mln di euro, per gli interessi moratori corrisposti ai fornitori, oltre ad aver accantonato nel corso dell'esercizio un milione di euro circa per far fronte a tali oneri.

Si segnala, inoltre, l'elevata consistenza dei debiti maturati nei confronti dell'AOU, pari a 10,335 mln di euro (la N.I. ne indica la composizione per anno di formazione fin dal 2007), che risultano incrementati del 60% rispetto a quelli riconosciuti nel 2013.

3 LA GESTIONE DEL PERSONALE

3.1 Consistenza numerica del personale di ruolo

Nell'esercizio 2013, l'Azienda ha incrementato la dotazione organica di 47 unità di personale sulla base del Piano del fabbisogno 2012 e 2013, come può evincersi dal prospetto riportato di seguito, che illustra la consistenza del personale nel triennio 2012/2014, suddiviso per ruolo, senza tener conto delle unità di personale interinale e con contratto di co.co.co.

In merito, si rileva quanto evidenziato nella Relazione sulla gestione 2013 circa l'incremento limitato della dirigenza medica e non medica, professionale e tecnica, il potenziamento dell'area comparto amministrativo con figure a tempo indeterminato in sostituzione dei contratti a tempo determinato, e l'utilizzo dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti vincolati per la copertura finanziaria del personale a tempo determinato, assunto per la conduzione delle attività previste. Nel corso dell'esercizio sono state assunte 261 unità di personale a fronte di 233 cessazioni.

Tabella 9 – Personale di ruolo

PERSONALE	2014			2013			2012		
	T. D.	T. I.	Totale	T. D.	T. I.	Totale	T. D.	T. I.	Totale
Dirigenza sanitaria	71	841	912	79	816	895	84	799	883
Comparto sanitario	105	1.765	1.870	101	1.735	1.836	109	1.729	1.838
Dirigenza professionale	-	5	5	2	3	5	1	3	4
Comparto professionale	2	1	3	-	1	1	-	1	1
Dirigenza tecnica	-	2	2	-	3	3	1	2	3
Comparto tecnico	37	607	644	62	579	641	86	554	640
Dirigenza amministrativa	2	8	10	5	7	12	5	7	12
Comparto amministrativo	23	372	395	38	360	398	52	311	363
Totale	240	3.601	3.842	287	3.504	3.791	338	3.406	3.744

Fonte: elaborazione Cdc sui dati desunti dalle Relazioni sulla gestione indicate ai Bilanci.

In riferimento alle variazioni rilevate nella dotazione organica nell'esercizio 2014, i dati riportati in tabella mostrano un trend positivo poiché risultano diminuiti i contratti a tempo determinato nei diversi ruoli e aumentati, per contro, quelli a tempo indeterminato, evidenziando, in tal modo, una preferenza dell'Azienda alle forme maggiormente stabili di lavoro. Nel corso dell'esercizio sono state assunte 271 unità di personale a fronte di 258 cessazioni.

3.2 I costi per il personale di ruolo 2013-2014

La tabella seguente riporta i costi sostenuti per il personale di *ruolo* dell'Azienda negli ultimi tre esercizi, in valore assoluto, distinti per ruoli di appartenenza, così come si desumono dai rispettivi Bilanci.

Tabella 10 - Costi per il personale

CONTO ECONOMICO Ruolo	ES. 2014 Risultato	ES. 2013 Risultato	ES. 2012 Risultato	DIFF. % 2014/2013	DIFF. % 2013/2012
Sanitario	164.242	161.970	164.307	1,40	-1,42
Tecnico	20.493	20.244	20.880	1,23	-3,05
Professionale	502	479	523	4,80	-8,41
Amministrativo	14.190	14.241	13.594	-0,36	4,76
Totale complessivo dei costi per il personale	199.427	196.934	199.304	1,27	-1,19

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati dei questionari 2012 e 2013, e dal Bilancio 2014 pubblicato nel sito istituzionale Asl.

Gli oneri complessivi 2013, rappresentando il 33% del totale dei costi della produzione, ammontano a 196,934 milioni di euro evidenziando una riduzione pari all'1,19% rispetto all'esercizio precedente. Si riscontra una maggior contrazione dei costi per quanto riguarda il personale del ruolo professionale, mentre risultano incrementati quelli del personale amministrativo. La spesa complessiva include quella di pertinenza dell'AOU, quantificata in 437 mila euro in relazione all'area sanitaria, in 3 mila euro per l'area professionale, in 10 mila euro del ruolo tecnico e 65 mila euro per quanto riguarda il ruolo amministrativo.

Per quanto riguarda i costi sostenuti nell'esercizio 2014, i valori esposti nella tabella di cui sopra mostrano, in controtendenza, una crescita, se pur minima, della spesa complessiva rispetto all'esercizio 2013 (+1,27%), rilevando un incremento più rilevante in riferimento al personale del ruolo professionale, mentre si registra una lieve riduzione della spesa per il personale amministrativo.

3.3 I costi complessivi del personale

Esercizio 2013. A completamento dei dati su esposti si riporta la tabella di cui al punto 14 della parte seconda del questionario, concernente il costo delle prestazioni di lavoro (sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie, a tempo determinato e indeterminato, occasionali) rilevato nel periodo 2009/2013, comprensivo dei costi accessori e IRAP.

Tale rilevazione, evidenziando l'incidenza del costo delle prestazioni di lavoro del 2013 rispetto al 2009 (e, per completezza di analisi, anche rispetto al 2011 e 2012), è utile al fine di verificare l'attuazione dell'art. 9, comma 28 del d.l. n. 78/2010²¹ (misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), che prevede, a decorrere dal 2011, una drastica riduzione dell'intero personale a termine, in qualunque forma acquisito ed utilizzato, all'interno delle pubbliche amministrazioni, compresi gli enti del servizio sanitario.

Tabella 11 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP)

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	2013	2012	2011	2009	Incid. % 2013/2009	Incid. % 2013/2011	Incid. % 2013/2012
Personale dipendente a tempo indeterminato	189.540	201.835	202.994	199.736	94,90	93,37	93,91
Personale a tempo determinato con convenzione di contratto collettivo	11.527	10.903	8.143	7.718	149,35	141,56	105,72
Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro, lavoro accessorio	574	1.285	2.650	1.729	33,20	21,66	44,67
Personale comandato	343	-556	-324				
Altre prestazioni di lavoro							
Totale costi prestazioni di lavoro	201.984	213.467	213.463	209.183			

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati del questionario 2013.

Dalla su riportata rilevazione parrebbe non evincersi una puntuale riduzione della spesa correlata al personale a termine, fatta eccezione per i contratti formazione lavoro, gli altri rapporti formativi, la somministrazione di lavoro e il lavoro accessorio, i cui costi nell'esercizio all'esame sono stati contenuti nel limite del 33,20% rispetto alla spesa sostenuta per le stesse finalità nel 2009.

Il Collegio sindacale dichiara (nel questionario) di aver verificato che i contratti di servizi non vengono utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa di personale.

Con riferimento agli obiettivi di contenimento della spesa di personale dettati dalla normativa nazionale, questi sono contemplati nelle disposizioni di cui all'art. 2, commi 71, della legge n. 191/2009 (la cui vigenza è stata prorogata fino al 2015 dall'art. 17, comma 3 del d.l. 98/2011) che, in attuazione del comma 1, art. 12, dell'Intesa Stato-Regione del 3 dicembre 2009 e fermo

²¹ Tale norma dispone che le amministrazioni pubbliche possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50% del relativo costo sostenuto, per le stesse finalità, nel 2009; inoltre, per le medesime amministrazioni la spesa per il personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'art. 70, c. 1, l. d) del d. lgs 276/2003 (e successive modificazioni) non può essere superiore al 50% di quella sostenuta per le rispettive finalità nel 2009.

restando quanto stabilito dalla legge n. 296/2006 all'art. 1, comma 565, prescrivono l'adozione, anche per il triennio 2011/2013, di misure necessarie a garantire che le spese del "personale dipendente e non"²² non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.

Dalla lettura dei valori esposti nella tabella di cui al punto 15.1 del questionario (compilata indipendentemente dal fatto che la Regione, legiferando in materia, abbia dettato disposizioni difformi) si desume che la spesa netta sostenuta dall'Azienda nel 2013, pari a 172,713 milioni di euro - calcolata come specificatamente prescritto dalla norma e al netto delle spese per rinnovi contrattuali intervenute successivamente al 2004 (quantificate in 28,926 milioni di euro) e di quelle del personale a carico di finanziamenti comunitari o privati (345 mila euro) - rientrerebbe nei limiti di cui sopra, risultando inferiore di 17,431 milioni di euro (equivalente a -9% della spesa netta 2004) rispetto alla spesa limite corrispondente a 190,144 milioni di euro.

In relazione ai fondi per la retribuzione di risultato, maturata già nel diritto nel corso del 2013 ma non ancora corrisposta, il Collegio ha attestato (v. parte seconda, punti 13, 13.1, 13.1.1, 13.2 del questionario) che gli stessi sono compresi nel costo del personale, e che la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento. In particolare, il Collegio ha indicato in complessivi € 55.268.924²³ gli oneri relativi alla contrattazione integrativa riferita al 2013. Ha affermato, inoltre, di aver verificato la compatibilità di tali costi con i vincoli di bilancio nell'esercizio all'esame, quindi la relativa copertura finanziaria, e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del d. lgs. 165/2001²⁴. Secondo quanto indicato nel questionario, tra le sopravvenienze passive non

²² Art. 71 della L. 191/2009 "...concorrono alla realizzazione degli obiettivi della finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, non superino per ciascuno degli anni del triennio 2011/2013 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito del 1,4%. A tal fine si considerano anche le spese per il personale con il rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni". La lettera b) dello stesso comma precisa che ai fini dell'applicazione della lett. a), le spese del personale, per ciascuno degli anni 2011, 2012 e 2013 sono considerate al netto delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'esercizio 2004".

²³ Importo comprensivo di oneri pari a € 10.602.267,65, e IRAP pari a € 3.499.231,16, come precisato dal Presidente del Collegio, in sede istruttoria, con nota n. 121 del 19/01/2016.

²⁴ D. Lgs. n. 165/2001, art. 40-bis: "Il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori è effettuato dal collegio dei revisori dei conti, dal collegio sindacale, dagli uffici centrali di bilancio o dagli analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti. Qualora dai contratti integrativi

risultano oneri derivanti da somme pagate nel 2013 a titolo di arretrato per competenze contrattuali pregresse.

Per quanto riguarda il costo del lavoro e gli oneri relativi alla contrattazione integrativa dell'esercizio 2014, non si formula alcuna considerazione poiché ad oggi non è pervenuto il questionario da cui desumere le pertinenti informazioni.

derivino costi non compatibili con i rispettivi vincoli di bilancio delle amministrazioni, si applicano le disposizioni di cui all'art. 40, comma 3-quinquies, sesto periodo."

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - Assegnazioni 2013	3
Tabella 2 - Assegnazioni 2014	4
Tabella 3 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2013	5
Tabella 4 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2014	6
Tabella 5 - Quadro dei risultati economici 2014/2012.....	14
Tabella 6 - Valore della produzione	16
Tabella 7 – Costi della produzione	18
Tabella 8 – Stato patrimoniale.....	23
Tabella 9 – Personale di ruolo	28
Tabella 10 - Costi per il personale.....	29
Tabella 11 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP).....	30

Registro: CRS , Prot.: 007170 del: 19/07/2016

4 2 1 8