

REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 123 del 07/08/2019

Registro proposte del Dipartimento tutela della Salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018)

DCA n. 116 del 7 AGO. 2019

OGGETTO: Azienda Ospedaliera di Cosenza - deliberazione del 2 luglio 2018, n. 357, avente ad oggetto "Bilancio d'esercizio 2017" - Rettifica della deliberazione del 29 giugno 2018, n. 354 e del 30 aprile 2019, n. 243-Determinazioni.

Il Dirigente di Settore
Dott. Vincenzo Ferrari

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro

Pubblicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 116 del - 7 AGO. 2019

OGGETTO: Azienda Ospedaliera di Cosenza - deliberazione del 2 luglio 2018, n. 357, avente ad oggetto "Bilancio d'esercizio 2017" - Rettifica della deliberazione del 29 giugno 2018, n. 354 e del 30 aprile 2019, n. 243 - Determinazioni.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) Completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) Definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) Monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) Revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;

- 6) Completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) Completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) Razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) Interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8- quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) Sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e sm.i.;
- 14) Attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) Definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) Interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) Adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) Rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) Puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) Puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) Conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all' ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) Puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

23) Prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;

24) Programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;

TENUTO CONTO che:

- ai sensi dell'art. 31, comma 1 della Legge regionale n. 43 del 1996, il bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale, deve essere adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di chiusura dell'esercizio e trasmesso entro i dieci giorni successivi, congiuntamente alla relazione di cui all'art. 26, ai fini del controllo da parte della Giunta Regionale;
- il bilancio d'esercizio si compone e deve essere corredato da: conto economico e stato patrimoniale, conto economico annuale dei presidi ospedalieri, nota integrativa (art. 25 L.R. n. 43/1996), relazione del Direttore generale (art. 29 L.R. n. 43/1996), relazione del Collegio dei revisori (art. 31 c. 1 L. R. 43/96);
- l'art. 26, comma 1, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", dispone che il bilancio d'esercizio redatto dalle Aziende Sanitarie sia costituito e corredato da:
 - o Conto Economico;
 - o Stato Patrimoniale;
 - o Rendiconto Finanziario;
 - o Nota Integrativa;
 - o Relazione sulla gestione del Direttore Generale;
 - o Relazione del Collegio sindacale;
- In aggiunta, il comma 4 del citato art. 26 dispone che la Nota Integrativa deve contenere anche i modelli CE ed SP per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- la Legge regionale 19 marzo 2004, n. 11, all'art. 13 prevede gli atti sui quali la Giunta Regionale esercita il controllo di legittimità, tra cui i bilanci ed i conti consuntivi e che il controllo deve essere effettuato entro 60 giorni dalla data di ricezione dei documenti contabili;
- A decorrere dal 1 gennaio 2016, i limiti di spesa annua per studi e incarichi di consulenza devono essere determinati tenendo conto di quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 (MEF circolare n. 26/07.12.2017). Pertanto, la spesa annua per studi e incarichi di consulenza delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 3 dell'articolo 1 della legge 31 dicembre 2009, n. 196, incluse le autorità indipendenti, escluse le università, gli enti e le fondazioni di ricerca e gli organismi equiparati nonché gli incarichi di studio e consulenza connessi ai processi di privatizzazione e alla regolamentazione del settore finanziario, non può essere superiore al 20 per cento di quella sostenuta nell'anno 2009;



- ai sensi dell'articolo 8, comma 3-bis, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con modificazioni dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, l'art. 41 ha disposto le modalità dell'attestazione dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali: *"l'art. 41, comma 1, del decreto legge n. 66/2014, prevede che l'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifichi le attestazioni dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n.231, come modificato dal decreto legislativo n.192/2012, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, di cui all'art. 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. **A decorrere dall'esercizio 2014, le suddette attestazioni dovranno essere allegate alle relazioni ai bilanci consuntivi. L'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifica le attestazioni prodotte, dandone atto nella propria relazione predisposta a corredo del bilancio consuntivo, avendo, altresì, cura di vigilare sull'adozione delle misure adottate dall'ente per la risoluzione delle criticità.**"*.
- Per il finanziamento dei costi relativi al personale dipendente del Servizio Sanitario Regionale sono stati considerati i tetti di spesa determinati nel Programma Operativo 2016-2018, Programma 3.6 "La gestione del Personale" nonché i costi del personale dipendente rilevati dai Modelli economici CE del 4° trimestre 2017 delle singole Aziende - Obiettivo- Contenimento della spesa del personale del 1,4% rispetto al 2004 (art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 - spesa non superiore al corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%, al netto degli incrementi contrattuali intervenuti) - art. 1, comma 227, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016);
- Per il finanziamento dei costi relativi all'acquisto di beni e servizi, è stato considerato il livello massimo di spesa riportato nel Conto Economico programmatico del Programma Operativo di prosecuzione del Piano di rientro 2016-2018, nonché di quanto disposto nella Legge n. 208/2015 (legge di stabilità 2016) art.1 commi 548,549,550 e s.m.i. nonché dei costi per beni e servizi rilevati dai Modelli economici CE del 4° trimestre 2017 delle singole Aziende;
- con **DCA del 22 febbraio 2018, n. 60**, sono state assegnate alle Aziende sanitarie ed ospedaliere le risorse di FSR a destinazione indistinta per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e vincolate per l'anno 2017;
- con **DCA del 23 dicembre 2016, n. 138**, sono stati assegnati i limiti massimi di finanziamento delle risorse assegnabili per l'anno 2017 alle strutture private accreditate con il SSR per l'erogazione di prestazioni di assistenza Riabilitativa extra-ospedaliera da privato ed Altra Assistenza da privato (sanitaria e socio-sanitaria), con riferimento esclusivamente alla quota afferente al FSR ed al netto della mobilità extraregionale;
- con **DCA del 20 dicembre 2016, n. 135**, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2017 alle strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR;
- con **DCA del 12 ottobre 2017, n. 127** è stata determinata la parziale rettifica del budget relativo all'assistenza ospedaliera da privato stabilito con DCA n. 135/2016 e con DCA n. 46/2017;
- con **DCA del 16 ottobre 2017, n. 128**, sono stati definiti i livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale con onere a carico del servizio sanitario regionale anno 2017;
- con **DCA del 28 dicembre 2017, n. 175**, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2017 e previsione anno 2018, alle strutture erogatrici di prestazioni di assistenza termale con oneri a carico del SSR";



VISTA la deliberazione del 30 aprile 2018, n. 243, avente ad oggetto "Approvazione Bilancio d'esercizio 2017" con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha adottato il Bilancio consuntivo 2017 entro il termine previsto dalla L.R. 43/96 e dal D.Lgs n. 118/2011;

VISTA la deliberazione del 29 giugno 2018, n. 354, avente ad oggetto "Rettifiche al Bilancio d'esercizio 2017 approvato con deliberazione n. 243/2018" e la deliberazione del 2 luglio 2018, n. 357, avente ad oggetto "Bilancio d'esercizio 2017: presa d'atto comunicazioni della Regione Calabria" con le quali il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha apportato le rettifiche al bilancio 2017, sulla base delle indicazioni dipartimentali circa la verifica della corrispondenza dei dati contenuti nei documenti trasmessi via mail in data 29 giugno e 3 luglio 2018 (tabella M; prospetto costi-ricavi infragruppo ASP-AO; dettaglio crediti v/Regione; % acca/to personale dipendente);

VISTA la relazione al bilancio 2017 del Collegio Sindacale, allegata al verbale del 24 agosto 2018, n. 91;

DATO ATTO CHE

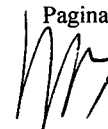
- il bilancio rettificato di cui alla deliberazione n. 357/2018 è stata trasmessa alla Regione con nota del 4 luglio 2018, n. 11408 e risulta pervenuta al Dipartimento Tutela della Salute in data 10 luglio 2018 (prot. SIAR n. 240266);
- la relazione al bilancio 2017, allegata al verbale n. 91/2018 del Collegio sindacale, è stata trasmessa dall'Azienda con nota del 31 luglio 2019, n. 16573, 1 agosto 2019 (prot. Siar n. 282336); da tale data il bilancio si intende formalmente acquisito ai fini della decorrenza dei termini per il controllo di cui all'art. 13 della L.R. n. 11/2004;
- con la relazione al Bilancio d'esercizio 2017, allegata al verbale n. 91/2018, dopo aver attestato la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal Codice civile e dalle disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.Lgs n. 118/2011, il Collegio ha ritenuto di esprimere un parere favorevole al documento contabile esaminato;

PRESO ATTO CHE:

- *La deliberazione n. 357/2018 risulta corredata degli allegati (artt. 25, 29, L.R. 43/96 – D.Lgs n.118/2011):*
 - *Schema Stato Patrimoniale e Conto Economico 2017 (allegato 1-2 D.Lgs n.118/2011) comparato con l'esercizio precedente anno 2016;*
 - *Schema analitico Stato Patrimoniale e Conto Economico 2017 (nuovi modelli SP-CE) comparati con il bilancio economico preventivo 2017 e consuntivo esercizio precedente 2016;*
 - *Rendiconto finanziario;*
 - *Bilancio di verifica (raccordo con il Piano dei Conti aziendale);*
 - *Nota Integrativa;*
 - *Modelli ministeriali CE, SP, LA anno 2017;*
 - *Relazione del Direttore Generale sulla gestione;*
 - *Relazione Collegio sindacale;*
- La relazione sulla gestione allegata alla predetta deliberazione n. 357//2018, risulta corredata dell'attestazione dei pagamenti relativi alle transazioni commerciali ai sensi dell'articolo 8, comma 3-bis, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, la cui disposizione sulla modalità è disposta dallo stesso decreto all'art. 41.

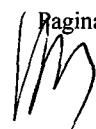


- Il bilancio d’esercizio 2017 presenta un utile pari ad euro 155.241,24, a fronte del risultato a pareggio del bilancio di previsione (Deliberazione 254 del 31.10.2016); il risultato d’esercizio registrato, insieme con la situazione economica, coincidono con quanto esposto nel modello CE consuntivo 2017 presente sulla base informativa ministeriale NSIS (visualizzato in data 17.12.2018);
- In merito alle singole voci di bilancio si rileva quanto segue:
 - Il valore dei contributi in c/esercizio (71.174 migl. euro) esposto tra i ricavi del Conto Economico, rappresenta la parte dei contributi da Regione per quota a destinazione indistinta, vincolata e finalizzata del F.S.R., rilevati sulla base dell’assegnazione di cui al DCA del 22 febbraio 2018, n. 60 e delle indicazioni regionali contenute nella tabella M – contributi e mobilità infra ed extra regionale (187.487 migl. euro di cui: F.S. indistinto (67.962 migl. euro); prestazioni di ricovero e di specialistica erogate ad aziende sanitarie pubbliche (114.514 migl. euro) e a soggetti pubblici (1.799 migl. euro); contributi da Regione per quota FSR vincolato (3.212 migl. euro), sulla base dell’assegnazione di altri provvedimenti regionali.
 - Dalla comparazione dei dati relativi ai costi di produzione esposti nel Conto Economico del bilancio 2017 con i dati del bilancio 2016 emerge una variazione in aumento complessiva di 2.276 migl. di euro (anno 2017= 191.348 migl. di euro; anno 2016= 189.072 migl. di euro); il seguente dettaglio specifica le variazioni delle più rilevanti macro voci di costo (in migliaia di euro): Acquisti di beni (+ 1.912 di cui sanitari + 2.114; non sanitari - 202), Acquisti di servizi (- 316 di cui sanitari - 124; non sanitari - 192), Manutenzione e riparazione (- 81), Godimento di beni di terzi (+ 50), Costo del personale (+ 853), Oneri diversi di gestione (- 239), Ammortamenti immobilizzazioni materiali ed immateriali (+ 515), variazione rimanenze sanitarie e non sanitarie (- 1.306), Accantonamenti tipici dell’esercizio (+ 888);
 - Tra i costi di produzione gli “Acquisti di beni e servizi” di cui alle disposizioni sul contenimento della spesa, della Legge 06/08/2015, n. 125, conversione con modificazioni, del decreto-legge del 19 giugno 2015, n. 78, art. 9-ter, comma 1 lettera a (allegata tabella A), registrano un costo superiore rispetto all’anno precedente (anno 2016= 60.337 migl. euro; anno 2017= 61.440 migl. euro);
 - Il valore delle consulenze sanitarie e non sanitarie esposto nel modello CE (cod. B.2.A.15.3.B - Consulenze sanitarie e sociosanitarie anno 2017= 8 migl. euro; B.2.B.2.3.A- Consulenze non sanitarie da privato (anno 2017= 12 migl. euro; anno 2009= 330 migl. euro) rispecchia il rispetto delle norme emanate sul contenimento della spesa pubblica per l’anno 2017 (A decorrere dal 1° gennaio 2016, i limiti di spesa annua per studi e incarichi di consulenza devono essere determinati tenendo conto di quanto previsto dall’articolo 6, comma 7, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 (MEF circolare n. 26/07.12.2017)) che indicano il limite della spesa annua per studi ed incarichi di consulenza corrispondente al valore non superiore per l’anno 2017 al 20 per cento di quella sostenuta nell’anno 2009 (costo anno 2009= 330 migl. euro al 20 per cento= 66 migl. euro, tetto anno 2017);
 - Il valore esposto per il costo del personale, relativamente ai quattro ruoli, registra una variazione in aumento rispetto all’anno precedente di 853 migl. di euro (anno 2017= 101.621 migl. euro; anno 2016= 100.768 migl. euro). Il valore effettivo del costo sostenuto risulta esposto nella tabella B redatta dall’Azienda, in conformità alle istruzioni fornite di cui agli “adempimenti rilevazione risparmi personale 2017”. La predetta tabella elaborata al 31.12.2017 quale consuntivo 2017, riporta il valore del costo del personale pari a 99.125 migl. euro (comprensivo dei contributi a carico dell’amministrazione, (22.490 migl. euro) dell’IRAP (6.650 migl. euro) ed al netto della quota parte delle spese di competenza del periodo di riferimento derivanti dal rinnovo dei Contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all’anno 2004 (11.292 migl. euro)). Tale valore non supera il costo sostenuto nell’anno 2004



(valore aggiornato e comunicato al Ministero nell'anno 2014), quale anno di riferimento dell'obiettivo di contenimento della spesa (111.300 migl. di euro che, diminuito dell'1,4% (1.558 migl. euro), diventa 109.742 migl. di euro) ed attesta che l'Azienda ha rispettato le disposizioni sul contenimento della spesa per il personale, di cui all'art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

- Dalle informazioni rilevate dalla tabella "B" il costo sostenuto per "Restante personale" (1.512 migl. euro meno Irap 32 migl. euro = 1.480 migl. euro) che accoglie il dato di spesa riferito ai CO.CO.CO., interinali, lavori socialmente utili e formazione, risulta corrispondente al valore delle voci specifiche codificate tra i costi afferenti i servizi non sanitari esposti nel Conto Economico ("lavoro interinale-area non sanitaria" = 1.072 migl. euro; "indennità e oneri organi direttivi" Direzione aziendale = 408 migl. euro = totale 1.480 migl. euro);
- In ordine al valore degli ammortamenti relativi alle Immobilizzazioni materiali ed immateriali (4.499 migl. euro) si rileva che lo stesso, risulta essere corrispondente a quello rideterminato dall'Ufficio in fase di verifica (4.499 migl. euro), nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 29 del D.Lgs n. 118/2011 e nelle circolari interministeriali emanate a rettifica del predetto articolo;
- Per quanto concerne il valore delle Immobilizzazioni Materiali ed Immateriali esposto al netto dei correlativi fondi nelle Attività dello Stato Patrimoniale (anno 2017 = valore storico euro 207.939.477,32 - F.do euro 148.727.446,09 = valore netto euro 59.212.031,23; anno 2016 = valore storico euro 194.919.774,54 - F.do euro 73.070.939,15 = valore netto euro 121.848.835,39), ai fini della comparazione con l'anno precedente, emerge una diminuzione complessiva di euro 62.636.804,16 determinata in particolare, a seguito del passaggio al nuovo sistema informatico regionale integrato SEC SISR (delibera n. 276/2018), da una riclassificazione del codice di Stato Patrimoniale passivo "PAA120 - Riserve da Rivalutazioni", nel quale conto era confluito il valore rivalutato dei fabbricati disponibili (euro 1.008.391,24) e indisponibili (euro 70.148.600,07), operando l'opportuno giroconto al correlativo fondo, rispettivamente ai codici di Stato Patrimoniale attivi "AAA340 - Fondo amm.to Fabbricati disponibili" e "AAA370 - Fondo amm.to Fabbricati indisponibili". Il valore della rivalutazione non rientra nel processo di ammortamento (Nota Integrativa: pag. 17);
- Tale riclassificazione contabile della voce "Altre Riserve" ha generato una variazione in diminuzione rispetto all'esercizio precedente, oggetto inoltre di apposito rilievo nel verbale della riunione congiunta del 15 novembre 2018 del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA;
- Il valore delle Immobilizzazioni Materiali ed Immateriali sopra indicato (anno 2017 = valore storico euro 207.939.477,32; anno 2016 = valore storico euro 194.919.774,54), risulta maggiore rispetto all'esercizio precedente per l'incremento registrato di euro 13.019.702,78 nelle categorie di seguito evidenziate: Fabbricati (Anno 2017 = euro 131.771.889,46 (di cui indisponibili = euro 130.663.767,21; Anno 2016 = euro 124.596.584,52 (di cui indisponibili = euro 123.488.462,27)); differenza aumento valore fabbricati indisponibili euro 7.175.304,94 quale giroconto da immobilizzazioni in corso 2016 (euro 2.698.971,94) e incremento lavori manutenzione (euro 4.476.333,00); Attrezzature Sanitarie (anno 2017 = euro 56.721.850,24; anno 2016 = euro 53.709.129,48; differenza aumento euro 3.012.720,76); Immobilizzazioni in corso (Anno 2017 = euro 5.530.649,02; Anno 2016 = euro 2.698.971,94; differenza incremento euro 2.831.677,08 al netto del giroconto ai fabbricati indisponibili anno 2016);
- Tra le Attività dello Stato patrimoniale, risulta una variazione in diminuzione complessiva dei crediti rispetto all'anno precedente pari ad euro 11.203.285,21 (Anno 2017 = euro 70.673.140,12; Anno 2016 = euro 81.876.425,33), rappresentata in particolare dai crediti v/Regione di euro 7.697.086,80 (Anno 2017 = euro 58.198.004,50; Anno 2016 = euro



65.895.091,30). Il valore dei crediti esposto in bilancio corrisponde con quello riconciliato con la Regione al 31 dicembre 2017;

- Tra le passività dello Stato Patrimoniale, risulta una variazione complessiva in aumento dei debiti, rispetto all'anno precedente pari ad euro 5.967.645,90 (Anno 2016= euro 52.870.882,93; Anno 2017= euro 58.838.528,83), rappresentata in particolare da: "Debiti v/Fornitori" di euro 5.926.606,84 (anno 2017= euro 36.834.364,81; anno 2016= euro 30.907.757,97); "Debiti verso comuni" di euro + 229.646,71 (anno 2017= euro 877.735,79; anno 2016= euro 648.089,08); "Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche" di euro + 11.815,56 (anno 2017= euro 1.529.949,09; anno 2016= euro 1.518.133,53); "Debiti v/Istituti di previdenza" di euro + 3.249.081,81 (anno 2017= euro 5.970.865,52; anno 2016= euro 2.721.783,71). La variazione complessiva è determinata in parte dalla diminuzione dei seguenti debiti: "Debiti v/Istituto Tesoriere" di euro - 2.227.206,18 (anno 2017= euro zero; anno 2016 = euro 2.227.206,18); "Debiti tributari" di euro - 525.046,27 (anno 2017= euro 4.467.010,78; anno 2016= euro 4.992.057,05); "Debiti v/altri" di euro - 697.252,57 (anno 2017= euro 9.158.602,84; anno 2016= euro 9.855.855,41) ;
- Il Fondo rischi 2017 (Fondo iniziale 6.087 migl. euro; Fondo finale 6.898 migl. euro) risulta essere stato movimentato sia in decremento, in quanto utilizzato (1.929 migl. euro), sia in incremento per l'accantonamento rilevato in competenza (2.750 migl. euro) relativamente all'autoassicurazione finalizzata alla copertura diretta dei rischi (1.000 migl. euro) ed ai rischi per cause civili ed oneri processuali (1.750 migl. euro);
- L'utile d'esercizio, rapportato alle risorse assegnate, evidenzia la coerenza con gli obiettivi dell'equilibrio economico finanziario, sanciti dall'art. 6 p. 2 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione dell'art. 1, comma 173 della legge del 30 dicembre 2004, n. 311;
- In ordine all'utile conseguito dall'Azienda, già oggetto di verifica del risultato di gestione consolidato, nella riunione congiunta del 18 luglio 2018 e del 15 novembre 2018 del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA, si ravvisa la necessità di considerare tale risultato quale utile da confluire direttamente nella determinazione dell'esigenza di copertura regionale. Dovendo disporre interventi di ripiano del disavanzo pregresso sia attraverso le coperture fiscali regionali sia tramite la destinazione degli utili conseguiti dalle aziende, verranno stabiliti le modalità ed i termini di compensazione di quanto trattenuto con i crediti vs/Regione con successivo provvedimento. E' opportuno precisare che il valore dell'utile conseguito negli esercizi precedenti 2015 e 2016 risulta già iscritto tra le Riserve esposte tra le voci componenti il Patrimonio Netto "PAA150- Riserve per spese in conto esercizio";

CONSIDERATO CHE:

- il bilancio è rappresentato da un utile pari ad euro 155.241,24, a fronte del risultato a pareggio del bilancio di previsione (Deliberazione 254 del 31.10.2016); il risultato coincide con quello esposto nel modello CE presente sulla base informativa NSIS;
- l'utile d'esercizio, rapportato alle risorse assegnate, evidenzia la coerenza con gli obiettivi dell'equilibrio economico finanziario, sanciti dall'art. 6 p. 2 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione dell'art. 1, comma 173 della legge del 30 dicembre 2004, n. 311;
- risulta essere stato rispettato il disposto sul contenimento della spesa pubblica per l'anno 2016 (art. 6, comma 7, decreto legge 31.5.2010, n. 78, convertito dalla legge 30.7.2010, n. 122 (MEF circolare n. 26/07.12.2017));
- risulta che l'Azienda ha operato nel rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa per il personale, di cui all'art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;



- il valore degli ammortamenti relativi alle Immobilizzazioni materiali ed immateriali, risulta essere corrispondente a quello rideterminato dall'Ufficio in fase di verifica, nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 29 del D.Lgs n. 118/2011 e nelle circolari interministeriali emanate a rettifica del predetto articolo;
- il Collegio Sindacale, con la relazione allegata al verbale del 24 agosto 2018, n. 91, ha espresso parere favorevole al documento contabile esaminato;

VISTO il documento istruttorio redatto dal Responsabile del Procedimento individuato ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i.;

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute.

D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI APPROVARE il bilancio d'esercizio 2017 riformulato, adottato dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza con deliberazione del 2 luglio 2018, n. 357 quale rettifica della deliberazione del 29 giugno 2018, n. 354 e della deliberazione del 30 aprile 2019, n. 243 che presenta la seguente situazione economica:

VALORE DELLA PRODUZIONE (Totale A)	€	196.633.363,26
COSTI DELLA PRODUZIONE (Totale B)	€	<u>191.348.078,61</u>
Differenza tra valore e costi della produzione	€	+ 5.285.284,65
PROVENTI E ONERI FINANZIARI (Totale C)	€	- 452.529,75
RETTIFICA VALORI ATTIVITA' FINANZIARIE (Totale D)	€	=====
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI (Totale E)	€	+ 2.085.471,75
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (Totale A - B + C + D - E)	€	+ 6.918.226,65
IMPOSTE E TASSE	€	- 6.762.985,41
UTILE D'ESERCIZIO	€	+ 155.241,24

DI DISPORRE che l'Azienda provveda a produrre una dettagliata ed esaustiva relazione riguardante la riclassificazione operata nel passivo dello Stato Patrimoniale alla voce "PAA120 - Riserve da Rivalutazioni", in cui era confluito il valore rivalutato dei fabbricati disponibili ed indisponibili (euro 70.148.600,07), che ha inoltre costituito punto di attenzione nel verbale del 15 novembre 2018 della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute ed agli interessati;



DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposita Piattaforma documentale, dedicata alla documentazione relativa ai Piani di rientro;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Commissario ad acta
Gen. Dott. Saverio Cotticelli

