



## CORTE DEI CONTI

### SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

composta dai magistrati:

dott.ssa Maria Riolo	Presidente
dott. Marcello Degni	Consigliere (relatore)
dott. Giampiero Maria Gallo	Consigliere
dott.ssa Vittoria Cerasi	Consigliere
dott.ssa Maura Carta	Consigliere
dott.ssa Alessandra Cucuzza	Primo Referendario
dott. Giuseppe Vella	Referendario
dott.ssa Rita Gasparo	Referendario
dott.ssa Alessandra Molina	Referendario
dott.ssa Valeria Fusano	Referendario
dott.ssa Adriana Caroselli	Referendario
dott. Francesco Testi	Referendario
dott.ssa Giulia Ruperto	Referendario

nella camera di Consiglio da remoto del 27 gennaio 2022, ai sensi dell'art. 85, comma 3, lett. e), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, emergenza epidemiologica COVID-19, e ss. mm. ii., nonché dell'art. 6, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito dalla legge n. 126/2021, ha pronunciato la seguente:

#### DELIBERAZIONE

**nei confronti della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, avente ad oggetto i Bilanci della gestione per gli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019**

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

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

VISTE le leggi 21 marzo 1953, n. 161, e 14 gennaio 1994, n. 20;

VISTA la deliberazione delle Sezioni riunite della Corte dei conti in sede deliberante n. 14 del 16 giugno 2000, che ha approvato il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo, modificato con le deliberazioni n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266, art. 1, comma 170;

VISTO l'art. 3, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTE le deliberazioni emesse dalla Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 12/SEZAUT/2018/INPR, n. 16/SEZAUT/2019/NPR e n. 6/SEZAUT/2020/NPR, con cui sono state approvate le linee guida con correlato questionario attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale riferiscono alle Sezioni regionali di controllo relativamente ai bilanci degli esercizi 2017, 2018 e 2019;

Vista la deliberazione di questa Sezione di controllo n. 369/2018/PRSS, relativa ai bilanci d'esercizio 2015 e 2016 della Fondazione Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (d'ora in poi IRCCS) Policlinico San Matteo di Pavia;

VISTA l'ordinanza n. 87/2021, con la quale il Presidente della Sezione ha programmato l'odierna adunanza;

ESAMINATA la documentazione pervenuta dall'IRCCS San Matteo, il Magistrato istruttore con nota del 21 dicembre 2021 - prot. n. 31558, ha chiesto al Presidente della Sezione la fissazione di un'adunanza per l'esame in Camera di consiglio;

VISTA la nota del 29 dicembre 2021 - prot. int. 31911, con la quale la Presidente ha disposto la trattazione della questione nell'adunanza in Camera di consiglio il 27 gennaio 2022;

VISTO il Decreto n. 1/2022 con il quale la Presidente della Sezione ha disposto che: *"le adunanze e le camere di consiglio della Sezione regionale di Controllo per la Lombardia si terranno prevalentemente con le modalità da remoto previste dall'art. 85 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 convertito con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, e prorogate fino al 31 marzo 2022 dall'art. 16, c. 7, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228"*, nel rispetto delle regole di cui ai decreti del Presidente della Corte dei conti n. 139 del 3 aprile 2020 e n. 153 del 18 maggio 2020.

UDITO il relatore, Consigliere Marcello Degni

## **RITENUTO IN FATTO**

L'esame delle relazioni redatte dal Collegio sindacale della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, sui bilanci d'esercizio 2017, 2018 e 2019, ha fatto emergere alcune criticità, in relazione alle quali, con nota del 04 novembre 2021 prot. n. 28674, è stata avviata una istruttoria, per un esame preliminare delle questioni, al fine di chiarire e approfondire alcuni elementi e dare completa attuazione all'attività di controllo per il triennio 2017-2019.

In risposta alla già menzionata istruttoria, con nota del 22 novembre 2021, l'IRCCS ha fornito chiarimenti con l'invio di promemoria e documenti, relativi alle criticità emerse.

Dall'esame istruttorio sono emerse rispetto al precedente controllo, le cui risultanze sono state oggetto della deliberazione n. 369/2018/PRSS, oltre a diverse criticità puntualmente riscontrate, di cui si dà conto nel corpo della deliberazione, l'ultimazione del trasferimento delle attività sanitarie nel "nuovo ospedale" - padiglione n. 43 DEA-EAS, che oggi rappresenta il "cuore" dell'offerta sanitaria della Fondazione.

## **DIRITTO**

1. In via preliminare, è necessario precisare che la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, ha modificato strutturalmente la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, ripartendo diversamente le competenze sociosanitarie, delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) che hanno inglobato, in larga misura le preesistenti aziende, lasciando invariate le competenze degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). La L.R. 23/2015 (comma 12 dell'art. 5) riconosce agli IRCCS, che hanno veste giuridica di Fondazioni, il carattere della struttura di alta specializzazione e sancisce il rispetto del principio di autonomia. Ha adottato, tuttavia, direttive uniformi alle altre tipologie di aziende sanitarie in materia di nomina degli organi istituzionali di vertice (artt.12-13 L.R. 33/2009 - TU delle leggi in materia di sanità regionale, novellato dalla LR 23/15) e di predisposizione dei bilanci finanziari con il sistema informativo contabile (art. 22 L.R. 33/2009), fatto salvo quanto previsto statutariamente e normato a livello nazionale per gli IRCCS.

Il valore della produzione dell'IRCCS Policlinico San Matteo riferita al bilancio dell'esercizio 2019 è pari a 432.734.670 euro con un costo di produzione pari a 416.199.994 euro e 3.359 dipendenti al 31.12.2019.

2. L'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, ha previsto che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, "ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica", svolgano verifiche ed accertamenti sulla gestione finanziaria degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, esaminando, per il tramite delle relazioni trasmesse dagli organi di revisione economico finanziaria, i relativi bilanci. La magistratura contabile ha sviluppato tali verifiche in linea con le previsioni contenute nell'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131, quale controllo ascrivibile alla categoria del riesame di legalità e regolarità, che ha la caratteristica di essere finalizzato all'adozione di effettive misure correttive da parte degli enti interessati.

L'art 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che "le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal Patto di stabilità interno (dal 2016 equilibrio di bilancio), dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. I bilanci preventivi annuali e pluriennali e i rendiconti delle regioni con i relativi allegati sono trasmessi alle competenti Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti dai Presidenti delle regioni con propria relazione".

In base al successivo comma 7, qualora le Sezioni regionali della Corte accertino "squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno", consegue l'obbligo per le amministrazioni interessate "di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento". Nel caso in cui la Regione "non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria", precetto normativo che, alla luce della

sentenza della Corte costituzionale n. 39/2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Le leggi n. 266 del 2015 e n. 213 del 2012, come ha precisato la Corte costituzionale (per tutte, sentenze n. 60/2013 e n. 40/2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio. Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l'autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost. Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio sull'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

3. All'esito del controllo in sede istruttoria sono emersi i seguenti profili rilevanti:

1. Permanere di perdite portate a nuovo nello Stato Patrimoniale;
2. Debiti e crediti v/Regione e v/Enti sanitari;
3. Finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2019 attribuito all'ente con delibera regionale;
4. Inventario fisico periodico dei beni;
5. Il sistema degli acquisti di beni e servizi;
6. Debiti verso fornitori e interessi passivi;
7. Conto economico 2019 - voce; C.4.B) Perdite su cambi;
8. Stato patrimoniale al 31.12.2019 - voce G.III) BENI IN COMODATO;
9. Costruzione del nuovo ospedale.

### 3.1 **Permanere di perdite portate a nuovo nello Stato Patrimoniale.**

In seguito della DGR n. 7744 del 17 gennaio 2018 che assegna un contributo straordinario pari a 46.506.000 euro a titolo di ripiano della perdita e alla regolarizzazione contabile dell'acconto di

cassa già erogato, pari a 10.000.000 euro, la movimentazione della voce UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO, porta ad una perdita non ancora coperta al 13/12/2019 di 229.345 euro.

Nella nota di risposta del 22 novembre 2021, la Fondazione ha confermato che il bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2019 espone la richiamata perdita che deriva dalle risultanze emergenti dalla due diligence effettuate nel 2015 da KPMG, sui saldi patrimoniali svolta nell'ambito del "Piano Operativo" negli anni 2016-2017 e dalla successiva attività di verifica delle poste creditorie e debitorie insussistenti accertate negli anni 2018-2019.

Si riporta di seguito quanto esposto dall'Istituto:

- La tabella seguente identifica le variazioni delle poste di patrimonio netto intervenute negli anni.

	<b>rilevazione in bilancio</b>	<b>Importo</b>
Utile portato a nuovo (rilevato sul bilancio 2007)	2007	114.000,00
Perdita portata a nuovo bilancio 2014 (esito attività due diligence KPMG)	2014	-46.506.000,00
Utile portato a nuovo anno 2016 (esito prime attività di ricognizione)	2016	1.423.542,54
Perdita portata a nuovo anno 2017 (conclusione del Piano Operativo)	2017	-3.469.233,59
Contributo da Regione per ripiano perdite (DGR 7744/2018)	2017	46.506.000,00
Utile portato a nuovo anno 2018 (stralcio debiti vs Fornitori DG 1453/2018)	2018	514.171,03
Utile portato a nuovo anno 2019 (stralcio debiti vs Fornitori DG 167/2020)	2019	432.426,67
Utile portato a nuovo anno 2019 (stralcio "altri debiti" DG 168/2020)	2019	940.787,92
Perdita portata a nuovo anno 2019 (stralcio crediti DG 169/2020)	2019	-185.039,83
<b>Perdita residua da riassorbire al 31/12/2019</b>		<b>-229.345,26</b>

- Con riferimento all'annualità 2019, le attività di ricognizione e verifica approvate con le determinazioni n. 167, 168 e 169 del 24/02/2020, hanno permesso di riassorbire la perdita portata a nuovo dall'originario valore di -1.417.520,02 euro a quello più volte richiamato di -229.345,26 euro. L'attività di ricognizione e verifica contabile di crediti e debiti è stata citata nella delibera del Consiglio di Amministrazione n. 5/CdA/0084 del 22/07/2020 di adozione del bilancio 2019 e descritta al paragrafo "Regolarizzazioni contabili relative alle prescrizioni 2018 effettuate sul bilancio d'esercizio 2019" della nota integrativa descrittiva. Inoltre, al paragrafo "Patrimonio Netto" della nota integrativa sono stati descritti gli effetti contabili di tali rettifiche patrimoniali, evidenziando la movimentazione della perdita residua da riassorbire.

- Nel corso dell'anno 2020 la Fondazione ha proseguito le attività di analisi e verifica contabile delle poste creditorie e debitorie, coerentemente al "Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci" e in ossequio alle prescrizioni regionali formulate sul bilancio d'esercizio 2019. Lo

svolgimento di tali attività ha permesso alla Fondazione di realizzare un utile di esercizio, di natura straordinaria, emergente dalle citate attività di verifica contabile.

- Pertanto, il bilancio d'esercizio 2020 adottato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 5/CDA/0089 del 23/07/2021 ha esposto un utile di esercizio di 229.345,26 euro, che emerge dall'esito delle analisi delle poste patrimoniali, proponendo di destinare tale avanzo di natura "straordinaria" alla copertura della perdita portata a nuovo di pari ammontare. La delibera di Giunta n. XI/5443 del 29/10/2021 ha approvato, tra gli altri, anche il bilancio d'esercizio 2020 della Fondazione. Pertanto, con l'approvazione del bilancio d'esercizio 2020, è avvenuto l'integrale riassorbimento della perdita pregressa.

- Dal punto di vista contabile, la situazione delle voci di patrimonio netto è rappresentata come segue:

	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
A.V) Contributi a ripiano perdite	36.506.000	36.506.000	36.506.000	36.506.000
A.VI) Utili (perdite) portate a	-38.437.000	-37.923.000	-36.735.345	-36.506.000
<b>Perdite non ancora coperte</b>	<b>-1.931.000</b>	<b>-1.417.000</b>	<b>-229.345</b>	<b>0</b>

La Sezione prende atto di quanto sopra esposto dall'Istituto in risposta alla nota istruttoria del magistrato del 4 novembre 2021.

### 3.2. Debiti e crediti v/Regione e v/Enti sanitari.

L'evoluzione dei debiti e crediti nel triennio 2017-2019 è rappresentata nelle seguenti tabelle:

	B.II.2.a Crediti v/Regione per spesa corrente	D.III Debiti v/Regione	Saldo v/Regione	B.II.4 Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	D.V.1 Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	Saldo v/AS	Saldo complessi vo crediti- debiti
2017	35.145.000	66.457.000	-31.312.000	69.103.000	11.435.000	57.668.000	
2018	36.714.000	56.710.000	-19.996.000	56.473.000	8.716.000	47.757.000	
2019	50.709.740	56.710.711	-6.000.971	25.282.830	5.597.469	19.685.361	
diff. 18-17 / Saldo crediti- debiti	1.569.000	-9.747.000	11.316.000	-12.630.000	-2.719.000	-9.911.000	1.405.000
diff. 19-18 / Saldo crediti- debiti	13.995.740	711	13.995.029	-31.190.170	-3.118.531	-28.071.639	-14.076.610

Descrizione Voce Contabile	Importo Totale 2017	Importo Totale 2018	Importo Totale 2019
<b>B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto</b>	<b>62.042.000,00</b>	<b>60.143.000,00</b>	<b>61.359.152,00</b>
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	25.536.000,00	23.637.000,00	24.853.152,00
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione			
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	36.506.000,00	36.506.000,00	36.506.000,00
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
<b>D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti</b>	<b>66.457.000,00</b>	<b>56.710.000,00</b>	<b>56.710.711,00</b>
<b>Saldo Debiti e Crediti</b>	<b>-4.415.000,00</b>	<b>3.433.000,00</b>	<b>4.648.441,00</b>

Nella richiamata risposta istruttoria, l'IRCCS ha reso noto che l'evoluzione dei crediti e dei debiti verso Regione e Aziende pubbliche nel triennio 2017-2019 ha registrato un notevole miglioramento, evidenziando una progressiva riduzione. La tendenza positiva ha interessato anche i debiti commerciali, con conseguente miglioramento dei tempi di pagamento e della liquidità di cassa.

La Sezione ha constatato che, con particolare riferimento ai crediti verso aziende sanitarie, la riduzione dei crediti verso ATS di Pavia (maggior creditore) è legata sia a chiusure contabili "credito/debito" avvenute nell'anno 2018, sia all'incasso delle maggiorazioni tariffarie del periodo 2012-2017 avvenuta nell'anno 2019. In merito alle altre aziende pubbliche della Regione (prevalentemente ASST), si è registrata una progressiva riduzione dei crediti e dei debiti attraverso il pagamento reciproco delle fatture, legate quasi esclusivamente alle prestazioni sanitarie (sangue, emocomponenti, emoderivati, prestazioni di laboratorio, tipizzazioni, attività di consulenza sanitaria in regime di convenzione).

In merito ai contributi da Regione per finanziamento per investimenti, il saldo della voce nei tre esercizi risulta sostanzialmente costante (da 23 a 25 milioni di euro), a fronte di una complessiva equivalenza tra le assegnazioni annuali e gli incassi dei derivanti dalle rendicontazioni dei contributi in c/capitale assegnati negli anni precedenti.

In relazione ai crediti di parte corrente e ai debiti verso Regione, il percorso di riallineamento contabile delle posizioni creditorie e debitorie pregresse, necessariamente sospeso a seguito dell'intervenuta emergenza sanitaria, proseguirà a partire dal 2022 come da indicazioni regionali

(decreto regionale n. 10126/2021), con tempistiche che permettano di impostare un percorso contabilmente equilibrato e di adottare tutti i provvedimenti amministrativi a garanzia della tracciabilità delle sottostanti regolarizzazioni di cassa.

*La Sezione prende atto del miglioramento e invita l'Istituto a prestare attenzione alla rappresentazione delle posizioni debitorie e creditorie con la Regione e gli altri enti sanitari al fine di garantirne la corretta rappresentazione in bilancio.*

### **3.3 Finanziamento sanitario di competenza dell'esercizio 2019 attribuito all'ente con delibera regionale.**

Tenuto conto che la quota trasferita per cassa dalla Regione Lombardia entro il 31 dicembre 2019, rispetto al finanziamento attribuito dalla stessa, è stata effettuata per il 77,98%, si è reso necessario acquisire informazioni circa le motivazioni che non hanno consentito di raggiungere una percentuale del pagato complessivo, più vicina a quella prevista, per l'intero SSR, dall'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, il quale prevede che le Regioni provvedano, entro la fine dell'anno, all'erogazione di almeno il 95 per cento delle risorse incassate dallo Stato e delle risorse autonome destinate alla sanità (la restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo).

L'Ente ha dato riscontro, affermando che nel corso degli ultimi anni la situazione di cassa è migliorata notevolmente, mantenendo un costante monitoraggio nell'ambito dei periodici Piani di Flussi di cassa trasmessi a Regione.

L'IRCCS ha esposto che le rimesse di cassa regionali sono determinate coerentemente al fabbisogno di cassa preventivo (Piano dei flussi di cassa prospettici da bilancio preventivo economico - BPE), definendo acconti mensili in misura pari al 95% dei contributi, al netto dei costi non monetari (ammortamenti ed accantonamenti).

Nell'esercizio 2019, le rimesse di cassa regionali risultano pari a 56,2 milioni di euro, pari al 78% delle assegnazioni. Ciò a causa della rimodulazione di alcuni contributi regionali, avvenuta in sede di predisposizione del bilancio d'esercizio, che ha comportato una riduzione della percentuale delle rimesse trasferite per cassa al 31/12 rispetto ai contributi assegnati. Tale rimodulazione dei contributi regionali, rappresentata dalla tabella seguente, sconta necessariamente i criteri e le tempistiche di definizione di alcuni contributi, come le funzioni non tariffate (DGR XI/4946 del 29/06/2021), il riconoscimento di "costi specifici" (una tantum) o la

rimodulazione del piano sociosanitario regionale (PSSR), che hanno ridotto la percentuale del pagato rispetto ai contributi assegnati.

	<b>BPE 2019</b>	<b>BES 2019</b>	<b>Variatz.</b>
Contributo PSSR	14.805.230	20.359.322	5.554.092
Funzioni non tariffate	22.335.418	25.445.922	3.110.504
Contributo RAR	1.178.000	1.398.284	220.284
Contributo per autoassicurazione	2.682.000	2.682.000	0
Rinnovi contrattuali		656.414	656.414
Contributo riconoscimento costi specifici		2.500.569	2.500.569
Contributo corsi AIDS		150.313	150.313
Storicizzazione costi anni precedenti	18.213.000	18.213.000	0
Contributo integrativo personale dipendente	296.836		-296.836
Personale ex ESACRI	638.847	660.339	21.492
<b>Totale contributi da Regione</b>	<b>60.149.331</b>	<b>72.066.163</b>	<b>11.916.832</b>

*La Sezione prende atto.*

### **3.4. Inventario fisico periodico dei beni.**

Con la richiesta istruttoria del 4 novembre 2021 si chiedeva all'IRCCS di indicare le modalità di svolgimento, l'esito e la data dell'ultima verifica e dell'effettiva esistenza, della corretta ubicazione e dell'effettivo stato di conservazione dei cespiti, indicando il rispetto delle procedure approvate dalla Regione in esito al percorso attuativo della certificabilità, nonché, la conferma che, nel triennio in osservazione, non vi siano stati beni dichiarati fuori uso.

La Fondazione, in risposta all'istruttoria, informa di aver avviato le attività di inventario fisico periodico coerentemente alla procedura amministrativo contabile "PP 070.7 Procedura per l'inventario fisico periodico", adottata a giugno 2018 nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC). L'IRCCS ha precisato che La verifica ha interessato in prima battuta le apparecchiature sanitarie, che rappresentano in valore la parte più rilevante dell'attivo immobilizzato dello Stato Patrimoniale (escludendo terreni e fabbricati). L'attività di censimento ha costituito obiettivo di budget di ogni singola struttura per l'anno 2019 ed è stata coordinata dalla Direzione con il supporto della UOC Ingegneria Clinica. L'attività di allineamento fra database apparecchiature e libro cespiti è stata inserita negli obiettivi di budget delle strutture coinvolte (Ingegneria clinica ed Economico Finanziario) per l'anno 2020.

Le modalità di svolgimento dell'inventario periodico hanno previsto le seguenti fasi.

Anno 2019:

- la programmazione delle attività dell'inventario e la formazione del personale. L'attività includeva, tra l'altro, l'invio delle informazioni ai consegnatari sullo svolgimento delle conte e

sulle relative tempistiche, l'invio dell'elenco dei beni risultanti dall'inventario contabile da verificare, la comunicazione di modalità e tempistiche di restituzione degli esiti;

- la rilevazione fisica dei beni attraverso i coordinatori e sotto la responsabilità dei Direttori di UO (Consegnatari). In questa fase veniva verificata l'effettiva esistenza, la corretta ubicazione e l'effettivo stato di conservazione dei cespiti.

Anno 2020:

- la registrazione delle risultanze inventariali, sulla base delle schede inventariali firmate dal Consegnatario;

- la chiusura delle attività inventariali e la verifica delle anomalie, a cura della UOC Ingegneria Clinica;

- l'aggiornamento, a cura dell'UOC Ingegneria Clinica, del database delle apparecchiature "GEOS 4", messo in visione alle UO interessate per aver consapevolezza del parco macchine in carico;

- l'aggiornamento del libro cespiti e la rilevazione delle scritture di contabilità, a cura dell'UOC Economico Finanziaria.

Sebbene le tempistiche pianificate abbiano risentito degli effetti della pandemia, l'Ingegneria Clinica e l'Economico Finanziaria hanno concluso nei primi mesi del 2021 l'iter di verifica delle apparecchiature fuori uso da dismettere, effettuando le dismissioni dei beni su GEOS e sul libro cespiti. Il 25 marzo 2021 è stato adottato il decreto DG n. 298/2021, avente ad oggetto "Aggiornamento del registro dei beni ammortizzabili in esito alle risultanze emergenti dalle verifiche inventariali" che ha autorizzato l'alienazione di 494 apparecchiature sanitarie, che presentavano un costo storico di 4.115.986,42 euro interamente ammortizzato. In esito all'adozione del provvedimento amministrativo, la dismissione di tali apparecchiature è stata rilevata in contabilità generale e sul registro dei beni ammortizzabili ed è stata recepita sul bilancio d'esercizio 2020, dandone informazione in nota integrativa.

*La Sezione prende atto sottolineando l'importanza delle tempistiche procedure di registrazione, adeguamento e integrazione dei sistemi informativi, per garantire l'aggiornamento ciclico dell'inventario fisico.*

### **3.5 Il sistema degli acquisti di beni e servizi.**

Tra le indicazioni contenute nella recente deliberazione di questa Sezione n. 61/2021/GEST (RELAZIONE SULLA GESTIONE DELL'AGENZIA REGIONALE PER L'INNOVAZIONE E GLI ACQUISTI (ARIA SPA) E LA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI IN AMBITO SANITARIO) era presente l'invito, rivolto alla Regione Lombardia, ad

ARIA Spa e alle aziende sanitarie, ad adoperarsi per una migliore aggregazione delle procedure, e ad una maggiore centralizzazione e utilizzo delle convenzioni fornite da ARIA Spa.

Estrapolata dalla suddetta indagine, la seguente tabella riporta il dettaglio delle risultanze delle procedure censite nelle relazioni trimestrali che l'azienda invia alla Regione Lombardia per sintetizzare l'attività di acquisti di beni e servizi sanitari svolta. Nel caso dell'IRCCS San Matteo, la classificazione per quattro canali di acquisto (tramite ARIA, in AUTONOMIA, tramite CONSIP, o contratto PONTE - in attesa di convenzione ARIA) mette in risalto una quota rilevante per gli acquisti in autonomia, che arriva, per il 2019, a un terzo del totale.

#### Procedure censite dalle relazioni trimestrali

Ente	Tipo Gara	2019 I trim.	2019 II trim.	2019 III trim.	2019 IV trim.	Totale Complessivo	% Acquisti per tipo
924	ARIA	14.117.223	8.196.272	1.671.627	22.117.676	46.102.798	<b>64,83</b>
	AUT	10.141.669	1.353.537	3.056.403	7.957.824	22.509.433	<b>31,65</b>
	CONSIP	449.046	21.200	410.400	367.013	1.247.659	<b>1,75</b>
	PONTE	1.253.000	0	0	0	1.253.000	<b>1,76</b>
	<b>Totale</b>	<b>25.960.938</b>	<b>9.571.009</b>	<b>5.138.430</b>	<b>30.442.513</b>	<b>71.112.890</b>	<b>100,00</b>

Anche in sede di programmazione, nella quale la classificazione per stazione appaltante prevede le convenzioni ARIA/ARCA, il canale CONSIP, le gare aggregate e gli acquisti in autonomia, l'ASST riserva al canale degli acquisti centralizzati solo il 17,51% complessivo (come somma del primo anno, del secondo anno, e degli anni successivi), prevedendo di ricorrere, in particolare, tra Gare aggregate (0%) e quelle in Autonomia (81,7%), a canali non centralizzati, per oltre quattro quinti dei casi. La tabella che segue mostra, infatti, una più dettagliata articolazione dei volumi della programmazione tra primo anno, secondo anno, e anni successivi.

#### Programmazione acquisti anno 2019/2020 per Stazione Appaltante

Ente	Stazione appaltante	Primo Anno	% Acquisti per staz. appaltante	Secondo anno	% Acquisti per staz. appaltante	Annualità successive	% Acquisti per staz. appaltante	Totale	% Acquisti per staz. appaltante
924	ARIA/ARCA	14.043.519,05	<b>8,90</b>	17.940.349,40	<b>14,28</b>	29.445.641,49	<b>44,03</b>	61.429.510,00	<b>17,51</b>
	CONSIP	595.666,67	<b>0,38</b>	599.000,00	<b>0,48</b>	1.573.333,33	<b>2,35</b>	2.768.000,00	<b>0,79</b>
	Gare aggregate	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
	Autonomia	143.164.839,65	<b>90,72</b>	107.084.732,88	<b>85,24</b>	35.856.677,54	<b>53,62</b>	286.570.100,06	<b>81,70</b>
	<b>TOTALE</b>	<b>157.804.025,37</b>	<b>100</b>	<b>125.624.082,28</b>	<b>100</b>	<b>66.875.652,36</b>	<b>100</b>	<b>350.767.610,06</b>	<b>100</b>
	<b>% anno sul tot.</b>	<b>44,99</b>		<b>35,81</b>		<b>19,07</b>		<b>100,00</b>	

Sempre attingendo alle risultanze dell'indagine su ARIA Spa, si riproduce una tabella nella quale vengono invece rappresentati i dati di bilancio relativi all'esercizio 2019 (secondo il IV CET 2019) riclassificati tra due tipologie di acquisto, quelli che passano attraverso ARIA e quelli che si riferiscono ad altri canali (CONSIP, autonomi, aggregati, in concessione) in forma aggregata.

#### Acquisti di beni e servizi per tipologia di acquisizione

Ente	Totale acquisti beni e servizi per tipologia di acquisizione			% Acquisti di beni e servizi per tipologia di acquisizione		
	VALORE IV CET 2019	Acquisti attraverso ARIA	Acquisti attraverso altri canali	VALORE IV CET 2019	Acquisti attraverso ARIA	Acquisti attraverso altri canali
924	177.213.133	74.586.839	102.626.294	100%	42%	58%

Dal quadro complessivo delineato, emergono due elementi di portata generale in riferimento agli approvvigionamenti: il primo riguarda lo scarso ricorso da parte della Fondazione agli acquisti aggregati tramite ARIA Spa, stante che dai dati di bilancio emerge che a tale canale è ricondotto poco meno della metà del totale (42%). Di riflesso, il secondo elemento è l'eccessivo ricorso a procedure autonome o aggregate localmente.

La normativa nazionale di riferimento (art. 1, comma 449, della L. 296/2006, art. 15, comma 13, lett. d, del DL 95/2012, art. 9, comma 3, del DL 66/2014, art. 1, comma 548 della L. 208/2015) impone alle Aziende sanitarie il ricorso in misura prevalente (esclusiva per alcune categorie merceologiche) agli acquisti tramite Consip S.p.A. o centrali di committenza regionali.

Con la già menzionata richiesta istruttoria, il magistrato istruttore ha chiesto di rappresentare quali siano le politiche adottate dalla Fondazione per favorire e preferire gli approvvigionamenti in maniera centralizzata, come previsto dalla norma.

In relazione al sistema degli acquisti di beni e servizi, la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo analizzate le tabelle elaborate dalla Corte ha risposto, esponendo quanto di seguito riportato:

a) Procedure censite dalle relazioni trimestrali

La Fondazione trasmette, al termine di ogni trimestre, entro le scadenze indicate da Regione Lombardia, in concomitanza con le rilevazioni del CET (Conto economico trimestrale) di competenza, dettagliate relazioni esplicative degli acquisti di beni e servizi, sanitari e non sanitari, svolti nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale, nonché delle "regole di sistema afferenti l'area acquisti", declinate all'interno delle "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario", adottate, alla fine di ogni anno per l'esercizio successivo, con

Deliberazione di Giunta (per l'esercizio 2019, cfr. DGR n. XI/1046 del 17/12/2018). Tali resoconti sono corredati di file excel che riportano elenco delle procedure di acquisto ed i relativi valori di aggiudicazione, su base annua, con finalità comparative della spesa, rispetto a precedenti analoghi contratti, anche al fine di evidenziarne i risparmi sui rispettivi conti di bilancio.

La tabella riportata nella presente richiesta, denominata "Procedure censite dalle relazioni trimestrali" riassume le procedure e i relativi valori economici, su base annua, individuando quattro canali di acquisto (ARIA, AUTONOMIA, CONSIP, contratto "PONTE"). Posta l'obbligatorietà di adesione alle Convenzioni del Soggetto aggregatore regionale (ARCA, ora ARIA S.p.A.) e della Centrale di committenza nazionale CONSIP, al riguardo si evidenzia che, all'interno dei fogli excel trimestrali sono riportate anche le forme di acquisizione aggregata, attraverso le Unioni Formalizzate di acquisto (Consorzi di acquisto tra Aziende sanitarie lombarde), il cui perimetro di appartenenza è stato disegnato con DGR n. X/7600 del 20/12/2016, e successivamente confermato. Tali forme di aggregazione vengono previste nella cit. DGR n. XI/1046 del 17/12/2018, per l'esercizio 2019, per gli acquisti inerenti le categorie merceologiche non presenti o disponibili in procedure centralizzate di ARCA e di CONSIP.

L'obiettivo fissato da Regione Lombardia per il 2019 è quello di incrementare sia le procedure centralizzate (migliorando l'adesione alle Convenzioni ARIA) sia le procedure aggregate, come sopra descritte.

Alla luce di quanto sopra, la tabella "Procedure censite dalle relazioni trimestrali" risulta così suddivisa:

924 - FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO						
Tipo	2019 primo trimestre	2019 secondo trimestre	2019 terzo trimestre	2019 quarto trimestre	TOTALE COMPLESSIVO	% ACQUISTI PER TIPO
ARIA	€14.111.399,02	€ 8.196.271,50	€1.671.626,99	€ 23.274.152,37	€ 47.253.449,88	66,45
CONSIP	C 449.045,60	€ 21.200,00	C 410.400,00	€ 367.013,12	€1.247.658,72	1,75
CONSORZiate/	C 2.519.845,65	€163.798,20	€177.627,53	C 3.479.195,51	€ 6.340.466,89	8,91
AUTONO	C 7.627.647,45	€1.189.738,37	€ 2.878.775,58	€ 3.322.151,96	€15.018.313,36	21,13
PONTE	€1.253.000,00	€ 0,00	C 0,00	C 0,00	€1.253.000,00	1,76
<b>TOTALE</b>	<b>€ 25.960.937,72</b>	<b>€ 9.571.008,07</b>	<b>€ 5.138.430,10</b>	<b>€ 30.442.512,96</b>	<b>€ 71.112.888,85</b>	<b>100</b>

Tabella "A"

Gli acquisti centralizzati e aggregati, realizzati nel 2019, secondo l'obiettivo per l'esercizio corrente dato da Regione Lombardia si attestano complessivamente al 77,11% (ARIA + Consip + Aggregate), mentre gli acquisti autonomi al 22,89%.

b) Programmazione acquisti anno 2019/2020 per Stazione Appaltante

Quanto poi alla programmazione 2019/2020, è necessario premettere che trattasi dell'elencazione trasmessa, nel rispetto degli adempimenti di cui all'art.21, commi 6 e 7 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. e del D.M. 16/1/2018 n.14, per la prima volta nel format prodotto dall'Osservatorio Regionale Contratti Pubblici di Regione Lombardia.

Il file pubblicato è comprensivo dell'elenco delle acquisizioni di forniture e servizi di importo superiore al milione di euro e di tutti gli acquisti di beni (attrezzature, software, licenze ICT, arredi, apparecchiature elettromedicali) oggetto di specifici progetti di intervento, finanziati da Regione Lombardia o da altri soggetti per un valore complessivo di 16.067.721,00 euro, che non sono stati ricondotti ad alcuna iniziativa centralizzata (Aria, Consip), non presente al momento della programmazione.

Inoltre, il modello messo a disposizione richiede di indicare la "Centrale di committenza o il Soggetto aggregatore al quale si farà ricorso per l'espletamento della procedura di affidamento": pertanto, sono state riferite ad ARIA e a CONSIP le tipologie di prodotti da acquisire riconducibili con certezza alle categorie merceologiche al momento disponibili presso i soggetti aggregatori e tendenzialmente afferibili al DPCM 11 luglio 2018.

Tale atto programmatico è stato adottato, in prima istanza, con provvedimento del Direttore Generale della Fondazione n.4/D.G./1176 del 30/10/2018 e successivamente aggiornato con provvedimento del Direttore Generale n.5/D.G./0226 del 15/3/2019. La compilazione viene intesa quale atto di programmazione iniziale e presuntiva, pertanto, suscettibile di revisione, integrazione e modifica, in base alla successiva programmazione del Soggetto Aggregatore, comunicata a gennaio 2019 (e quindi successivamente alla prima stesura aziendale) e alle Convenzioni regionali e nazionali che, durante l'esercizio, vengono attivate e rese disponibili per l'adesione.

Le restanti tipologie di beni/servizi, non ricondotte nel *template* fornito ad ARIA o CONSIP, non sono da intendersi oggetto di acquisizioni autonome, ma fabbisogno da aggregare nel corso dell'esercizio o a livello di Consorzio di acquisto o attraverso successive adesioni, non appena comunicata dal Soggetto aggregatore l'attivazione delle Convenzioni o degli Accordi Quadro, cui

i beni o i servizi da acquisire afferiscono. Qualora i beni e/o i servizi non rientrino in Convenzioni ARIA o CONSIP o non siano oggetto di aggregazione, saranno acquisiti con procedure autonome, contenenti, nei documenti di gara, clausola di risoluzione contrattuale anticipata, nel caso di attivazione di Convenzione centralizzata.

La tabella esposta in precedenza (tabella "A") può intendersi esemplificativa al riguardo, riportando una percentuale di acquisti centralizzati e aggregati ben superiore alla percentuale desunta dalla tabella successiva ("B") e riferita, per esclusione, alla voce "Autonomia".

A ciò si aggiunga che la programmazione aziendale per i beni e i servizi è una programmazione dei fabbisogni e non della tipologia di procedure, certamente influenzata e complementare all'andamento della programmazione del Soggetto aggregatore: i fabbisogni riportati nel file "programmazione acquisti" ogni anno sono oggetto di condivisione con Regione Lombardia all'interno del cruscotto "modulo budget" e possono essere ricondotti da ARIA direttamente a proprie iniziative e "spostati" all'interno della sua programmazione.

c) Acquisti di beni e servizi per tipologia di acquisizione

La tabella esaminata è estrapolazione del rendiconto acquisti secondo il IV CET 2019

I dati riferiti al 2019 sono stati trasmessi a Regione Lombardia secondo la seguente distinzione:

<b>181.400.413</b>	<b>8.481.087</b>	<b>78.774.119</b>	<b>8.655.054</b>	<b>-</b>	<b>85.490.153</b>
<b>VALORE IV CET 2019</b>	<b>Acquisti attraverso CONSIP</b>	<b>Acquisti attraverso A.R.C.A.</b>	<b>Acquisti gare aggregate cons./un.</b>	<b>Servizi in Concessione</b>	<b>Acquisti autonomi</b>
<b>100%</b>	<b>5%</b>	<b>43%</b>	<b>5%</b>	<b>0%</b>	<b>47%</b>

Tabella "B"

Il valore degli acquisti aggregati e centralizzati (43% ARIA, 5% CONSIP, 5% Acquisti gare aggregate) raggiunge nel 2019 la percentuale complessiva del 53%, mentre il valore degli acquisti autonomi il 47%, differenziandosi da quanto riportato nella richiesta istruttoria.

Tale rendiconto non può costituire termine di confronto con la tabella "A" in quanto i valori in esso riportati costituiscono gli effettivi costi sostenuti sul conto economico per beni e servizi, nell'esercizio 2019, comprendenti impegni di spesa pluriennali, oggetto di procedure programmate, aggiudicate e contrattualizzate anche in precedenti esercizi.

L'obiettivo della Fondazione è il costante miglioramento nel ricorso agli acquisti centralizzati di ARIA, CONSIP e alle aggregazioni, in ambito di Unione formalizzata di acquisto tra aziende sanitarie, nonostante alcune criticità. Il ricorso alle forme autonome di acquisto è infatti per lo più causato da:

- mancata attivazione delle Convenzioni (ARIA) programmate nei tempi indicati o non attivazione delle Convenzioni, espunte successivamente dalla programmazione stessa;
- presenza nelle Convenzioni di dispositivi medici tecnologicamente non rispondenti alle esigenze dei clinici utilizzatori;
- quantificazione nelle Convenzioni di fabbisogni per azienda non compatibili con i consumi reali e, di conseguenza, repentina erosione dei massimali, impedendo o limitando i valori di adesione;
- difficoltà di individuare all'interno delle Convenzioni i prodotti di interesse;
- fabbisogni urgenti, non programmabili o non prevedibili (rotture di stock, nuovi prodotti immessi sul mercato o commercializzati solo all'estero), tenuto conto della tipologia di ente sanitario - IRCCS - che può necessitare tempestivamente, per continuità terapeutica, di nuovi farmaci inseriti in Prontuario Terapeutico Ospedaliero, al termine della sperimentazione clinica autorizzata.

La Fondazione svolge da sempre un ruolo attivo e propositivo nella aggregazione dei fabbisogni, sia in fase preliminare di raccolta e trasmissione ad ARIA, finalizzate alla preparazione delle procedure centralizzate, sia attraverso la diffusione capillare della programmazione e della successiva attività di Consip S.p.A. e di ARIA S.p.A.: le strutture amministrative e tecniche di supporto trasferiscono tempestivamente i contenuti e gli elenchi di prodotti o le specifiche dei servizi oggetto delle Convenzioni, sin dalla comunicazione di apertura, per la rapida adesione ai beni/servizi di interesse, monitorando quotidianamente i siti web del Soggetto aggregatore e della Centrale Acquisti nazionale.

Sono stati sensibilizzati, con incontri formativi ed informativi, i Direttori delle diverse Unità Operative Complesse sanitarie della Fondazione, cui vengono pure trasmessi tutti gli elenchi di dispositivi/farmaci/diagnostici, oggetto delle Convenzioni attive, per la corretta individuazione del materiale da acquisire.

Il trend del ricorso agli acquisti aggregati e centralizzati risulta in crescita, come evidenziato dal rendiconto acquisti relativo al IV CET 2020 sotto riportato:

170.809.492	9.379.677	86.982.348	7.086.655	13.749	67.347.063
VALORE IV CET 2020	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso A.R.C.A.	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in Concessione	Acquisti autonomi
100%	5%	51%	4%	0%	40%

Il valore degli acquisti aggregati e centralizzati (51% ARIA, 5% CONSIP, 4% Acquisti gare aggregate) raggiunge nel 2020 la percentuale complessiva del 60%, mentre il valore degli acquisti autonomi il 40%.

*La Sezione, nel prendere atto delle precisazioni fornite dall'Istituto e sopra riportate, ribadisce l'importanza di evitare le proroghe negli affidamenti, di attivare adeguate procedure competitive e di utilizzare, in prevalenza, le piattaforme nazionali e regionali per gli acquisti, come da normativa nazionale di riferimento (art. 1, comma 449, della L. 296/2006, art. 15, comma 13, lett. d, del DL 95/2012, art. 9, comma 3, del DL 66/2014, art. 1, comma 548 della L. 208/2015), che impone alle Aziende sanitarie il ricorso in misura prevalente (esclusiva per alcune categorie merceologiche) agli acquisti tramite CONSIP Spa o centrali di committenza regionali.*

### 3.6 Debiti verso fornitori e interessi passivi.

Con la menzionata richiesta istruttoria, si è chiesto di riferire, in merito all'incongruenza rilevata nei debiti verso fornitori anno 2018, rispetto al maggior importo nel "di cui in contenzioso" del medesimo anno, e di elencare le voci e i relativi importi che compongono la voce interessi passivi nell'anno 2019.

In merito alla tabella dei "debiti verso fornitori", l'IRCCS ha confermato la suddetta incongruenza segnalata (valore del contenzioso 2018 erroneamente superiore al debito riferito alla stessa annualità), precisando che il corretto importo del contenzioso giudiziale/stragiudiziale 2018 è pari a 715.135 euro.

In merito agli interessi passivi verso fornitori, la tabella seguente espone il valore rilevato, la controparte e le annualità relative ai tardati pagamenti.

<b>FORNITORE</b>	<b>Importo</b>	<b>Riferimento</b>
S.A.L.F. s.p.a.	228	capitale 2016-2017
JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.P.A.	106.808	capitale 2010-2015
BANCA IFIS S.P.A.	44.970	capitale 2013-2018
JANSSEN-CILAG s.p.a	3.992	capitale 2015-2017
WATER TEAM S.P.A.	127	capitale 2011, 2013 e 2014
CARLO ERBA REAGENTS SRL	364	capitale 2013, 2016 e 2017
CERACARTA S.P.A.	284	capitale 2017-2018
<b>Totale</b>	<b>156.772</b>	

La Sezione prende atto.

### 3.7. Conto economico 2019 - voce; C.4.B) Perdite su cambi.

Alla questione sollevata in istruttoria relativa alle Perdite su cambi, l'Istituto ha illustrato la dinamica della voce Perdite su cambi, movimentata coerentemente al principio contabile OIC 26 "Operazioni, attività e passività in valuta estera". Le perdite su cambi, pari a 20.767 euro al 31/12/2019, sono legate a differenze cambio realizzate.

Ha precisato, in particolare, che le fatture di acquisto espresse in valuta estera (dollari o sterline) vengono rilevate in contabilità generale utilizzando il tasso di cambio in essere alla data dell'operazione. La perdita su cambi (ovvero l'utile su cambi) si genera al momento del pagamento della fattura, attraverso la conversione in euro dell'ammontare del pagamento effettuato in valuta estera.

La tabella seguente illustra la composizione della voce per singola transazione.

<b>Fornitore</b>	<b>numero fattura</b>	<b>data fattura</b>	<b>valuta (dollari o sterline)</b>	<b>importo fattura € (A)</b>	<b>data pagamento</b>	<b>mandato di pagamento (B)</b>	<b>perdite su cambio (B-A)</b>
CLARIVATE ANALYTICS (UK) LTD	2007INV00003857	05-feb-19	dollari 448.770,32	392.167,00	14-mar-19	399.708,25	7.541,25
EINU GROUP	10095787	30-gen-19	Sterline 179.264,71	206.061,00	11-mar-19	209.128,22	3.067,22
AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	SIGKL1002230-R19	06-feb-19	Dollari 117.000	102.438,00	02-apr-19	105.471,92	3.033,92
MARY ANN LIEBERT, Inc.	.00004039	22-gen-19	Dollari 148.327,00	130.432,00	17-apr-19	132.245,90	1.813,90
THE MASSACHUSETTS MEDICAL SOC.	2648516-15-ONA	21-mar-19	Dollari 81.892,00	72.026,20	09-apr-19	73.347,07	1.320,87
SAGE PUBLICATION LTD	232395HI	29-gen-19	Sterline 81.160,40	93.599,00	11-mar-19	94.680,82	1.081,82
AMERICAN SOCIETY FOR MICROBIOLOGY	117548	26-mar-19	Dollari 66.483,00	58.778,10	04-apr-19	59.829,91	1.051,81
JOHN WILEY & SONS INC.	1001229638	25-gen-19	Dollari 59.328,14	52.275,00	11-mar-19	53.232,97	957,97
CLARIVATE ANALYTICS (UK) LTD	2007INV00004073	14-feb-19	dollari 26.000	22.996,00	14-mar-19	23.438,21	442,21
COPYRIGHT CLEARANCE CENTER	APC600022105	14-dic-18	Sterline 1.480	1.645,97	29-gen-19	1.722,73	76,76
PARASYM LTD	.004852	24-dic-18	Sterline 998,40	1.108,28	12-mar-19	1.178,47	70,19
FRONTIERS MEDIA SA	20189-0185375-4	24-lug-19	Dollari 2.490	2.228,50	07-ott-19	2.289,44	60,94
HINDAWI LTD	20934/2018	10-gen-19	Dollari 1.850	1.610,10	12-feb-19	1.655,63	45,53
COPYRIGHT CLEARANCE CENTER	APC600022106	14-dic-18	Dollari 1.850	1.674,40	20-feb-19	1.716,54	42,14
PUBLIC LIBRARY OF SCIENCE	PAB244952	18-lug-19	Dollari 1.595	1.421,70	04-set-19	1.461,16	39,46
IMPACT JOURNALS LCC	0T046990	04-gen-19	Dollari 3.400	2.988,98	04-mar-19	3.025,45	36,47
DARTMOUTH JOURNAL SERVICES	BL00-56577-0	25-mar-19	Dollari 1.005	889,09	25-set-19	922,10	33,01
CERTARA USA INC.	INVCUSA10185	21-ott-19	Dollari 1.760	1575,22	04-dic-19	1.599,42	24,20
LIFECORE BIOMEDICAL LLC	INV(49000569597	25-ott-19	Dollari 652,88	587,00	20-dic-19	594,34	7,34
JOHN WILEY & SONS INC.	3149014	06-mar-19	Dollari 500	441,68	23-apr-19	448,59	6,91
FRONTIERS MEDIA SA	2018-0166071-5	27-feb-19	Dollari 450	395,81	11-apr-19	402,65	6,84
FRONTIERS MEDIA SA	2019-0180388-6	21-mag-19	Dollari 450	403,11	20-ago-19	409,87	6,76
<b>Totali</b>				<b>1.147.742,14</b>		<b>1168.509,66</b>	<b>20.767,52</b>

che il valore degli utili su cambi è nel 2019, pari a 4 euro, mentre risulta più rilevante nel 2018 con 42.000 euro.

che l'importo dei pagamenti in valuta è legato quasi esclusivamente agli acquisti degli abbonamenti di riviste scientifiche che il Policlinico San Matteo acquista per tutti gli IRCCS d'Italia, nell'ambito del contributo "Bibliosan" assegnato annualmente dal Ministero della Salute.

*La Sezione prende atto.*

### 3.8. Stato patrimoniale al 31.12.2019 - voce G.III) BENI IN COMODATO.

Agli atti risulta un incremento di 9.787.117 euro della voce G.III) BENI IN COMODATO, che ammonta complessivamente a 15.757.117 euro. Al riguardo, né il questionario, né la nota integrativa fornivano informazioni sufficienti, si è reso necessario acquisire ulteriori elementi.

L'IRCCS con la risposta istruttoria del 22 novembre 2021, ha precisato che la voce "Beni in comodato" dei conti d'ordine, include il valore delle apparecchiature sanitarie di proprietà di terzi date in uso alla Fondazione per le quali, pertanto, non viene pagato un canone di noleggio.

La tabella seguente riporta una rappresentazione dei beni e in quantità e valore al 31/12/2019, con confronto rispetto all'annualità precedente:

	Anno 2019 €	Anno 2018 €	variaz. €	Anno 2019 n.	Anno 2018 n.	variaz. N.
Comodati e service	14.939.698	5.842.872	9.096.826	1.979	2.086	-107
Università di Pavia	817.419	127.128	690.291	109	117	-8
<b>Totale</b>	<b>15.757.117</b>	<b>5.970.000</b>	<b>9.787.117</b>	<b>2.088</b>	<b>2.203</b>	<b>-115</b>
			<b>164%</b>			<b>-5%</b>

L'istituto ha esposto che, in termini economici l'ammontare dei beni in comodato ha subito una variazione considerevole (+9.787.117 euro, pari al 164%), che tale variazione è legata ad una valorizzazione puntuale effettuata nel 2019 rispetto ai precedenti esercizi, spiegando che nell'ambito del percorso di certificabilità dei bilanci, ai fini della predisposizione del bilancio 2019 si è provveduto alla valorizzazione di tutti i beni in comodato d'uso considerando una stima del valore di mercato. Ha chiarito che in precedenza, sebbene tali apparecchiature fossero presenti nell'inventario dei beni in comodato, molte non erano valorizzate, per cui il confronto tra il numero di apparecchiature nei due esercizi ha fatto emergere una sostanziale sovrapposizione composizione delle tipologie di beni.

Ha aggiunto che in merito alle valutazioni di opportunità e di convenienza sul ricorso al comodato i beni in comodato vengono presi in carico su richiesta delle strutture sanitarie e a seguito di

valutazione dell'Ingegneria Clinica; la valutazione include oltre agli aspetti clinico assistenziali, o di ricerca, anche i costi/benefici derivanti dai canoni di noleggio risparmiati e dagli eventuali costi emergenti, derivanti dalla manutenzione periodica o dall'acquisto di prodotti consumabili. Nell'ambito delle acquisizioni in service (apparecchiatura più materiale di consumo esclusivo), gli strumenti non vengono più richiesti e forniti in comodato d'uso gratuito ma, nella composizione dei costi, è normalmente specifica una quota di noleggio, comprensivo della manutenzione.

Per le strumentazioni di proprietà dell'Università di Pavia ed utilizzate all'interno dell'Ospedale per scopi di assistenza, l'Istituto ha comunicato di provvedere su richiesta e a seguito di autorizzazione, alla temporanea presa in carico per la manutenzione.

*La Sezione prende atto, sottolineando l'importanza di effettuare le valutazioni di opportunità e di convenienza nel ricorrere alle forniture in comodato, nonché in merito ai criteri seguiti nel ricorrere ad affidamenti in autonomia, per gare aggregate tra più aziende o centralizzate.*

### **3.9. Costruzione del nuovo ospedale.**

In merito alle questioni emerse nella deliberazione n. 369/2018/PRSS di questa Sezione, relativa al BES 2015 e 2016 dell'IRCCS San Matteo, si sono chiesti aggiornamenti relativamente al "nuovo ospedale", ovvero se lo stesso sia ancora in parte collocato nella vecchia sede.

Rispondendo alla suddetta richiesta, l'Amministrazione ha precisato che il "nuovo ospedale", collocato nel padiglione n. 43 "EAS-DEA", è una struttura di circa 65 mila metri quadrati, che include il pronto soccorso ad alta specialità, il blocco operatorio, la radiologia ed ospita le degenze di medicina, delle chirurgie e delle altre unità specialistiche per un totale di circa 500 posti letto. Ha precisato che, nonostante il nuovo ospedale rappresenti il "cuore" dell'offerta sanitaria, una parte delle attività sanitarie viene svolta in padiglioni limitrofi (es. Ortopedia, Pediatria, Malattie Infettive, Forlanini, ecc.), mentre le altre attività, prevalentemente ambulatoriali o dei servizi amministrativi, vengono svolte nei "vecchi padiglioni" (es. Oculistica, Ginecologia, Dermatologia, SIMT, ecc.); che il trasferimento delle attività sanitarie nel padiglione DEA-EAS è ormai concluso, avendo quest'ultimo, saturato la propria capacità in termini di spazio disponibile.

Ha specificato che nell'ambito dei futuri interventi strutturali, con delibera di Giunta n. XI/5160 del 2/08/2021 Regione Lombardia ha inserito nella programmazione degli investimenti in sanità una previsione di interventi strutturali per circa 250 milioni di euro, che interesseranno, oltre i padiglioni delle Malattie Infettive e del DEA, i c.d. "vecchi padiglioni". Tali interventi, che verranno finanziati con successivo provvedimento regionale, permetteranno di adeguare gli spazi

ai nuovi fabbisogni funzionali ed organizzativi volti all'ottimizzazione delle attività sanitarie, per soddisfare a pieno i requisiti generali e specifici autorizzativi e di accreditamento.

*La Sezione prende atto.*

4. Alla luce di quanto è emerso dall'esame dei documenti, la Sezione ritiene che, in linea di massima, siano state rispettate le disposizioni di finanza pubblica e, pertanto, non viene formulata alcuna contestazione di grave irregolarità.

In conclusione, la Sezione si riserva di verificare nel corso dell'esame dei successivi documenti di bilancio dell'IRCCS, l'evoluzione e le conseguenze dei miglioramenti indicati ai punti precedenti, altresì, invita l'ente ad una costante attenzione alle tematiche sviluppate nella parte motiva.

#### **P.Q.M.**

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Lombardia, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale della Fondazione - IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia sui bilanci 2017-2018-2019 e della successiva attività istruttoria: prende atto delle iniziative intraprese dalla Fondazione, indicate nella parte motiva e invita l'ente a:

- proseguire, come programmato, le iniziative atte a definire in un'ottica di sistema, le posizioni creditorie e debitorie, in particolare con Regione Lombardia, rilevate dall'esame dello stato patrimoniale degli esercizi considerati;

- mantenere l'attenzione sulle attività di rilevazione fisica dei beni e l'aggiornamento dell'inventario nel rispetto dei termini;

- effettuare in misura prevalente (esclusiva per alcune categorie merceologiche) gli acquisti tramite Consip S.p.A. o centrali di committenza regionali,

- eseguire stringenti valutazioni di opportunità e di convenienza nel ricorrere alle forniture in comodato, nonché in merito ai criteri seguiti nel ricorrere ad affidamenti in autonomia, per gare aggregate tra più aziende o centralizzati.

La Sezione si riserva di verificare gli sviluppi dei processi analizzati nella parte motiva nell'ambito delle procedure di controllo che saranno eseguite sui successivi bilanci della Regione Lombardia e dell'Istituto Policlinico San Matteo.

#### **DISPONE**

che la presente deliberazione sia trasmessa all'Assessore alla sanità ed alla Direzione generale per la sanità della Regione Lombardia, al Direttore generale ed al Presidente del Collegio

sindacale della Fondazione - IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia; la pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, sul sito internet dell'amministrazione.

Così deliberato nella camera di consiglio da remoto tenutasi il 27 gennaio 2022.

Il Relatore  
(dott. Marcello Degni)

Il Presidente  
(dott.ssa Maria Riolo)

Depositata in segreteria  
2 febbraio 2022

Il funzionario preposto f.f.  
(Aldo Rosso)