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 Alessandra Cucuzza	I Referendario
dott.ssa Rita Gasparo	Referendario
dott. Francesco Liguori	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 18 novembre 2021, 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 Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano, 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 della 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. 18/2019/PRSS, relativa ai bilanci d'esercizio 2015 e 2016 della Fondazione Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (d'ora in poi IRCCS) Istituto neurologico Carlo Besta di Milano;

VISTA la nota del 05 novembre 2021 (prot. int. 28726), con la quale il Presidente ha disposto la trattazione della questione nell'adunanza in Camera di Consiglio del 18 novembre 2021; VISTA l'ordinanza n. 47/2020, con la quale il Presidente della Sezione ha convocato l'odierna adunanza con modalità da remoto;

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

UDITO il relatore, Consigliere Marcello Degni

RITENUTO IN

FATTO

L'esame delle relazioni redatte dal Collegio sindacale della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano, 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 8 gennaio 2020 prot. n. 21, è stata avviata una prima istruttoria e proposto un confronto interlocutorio con il Direttore generale ed il rappresentante del Collegio sindacale, per un esame preliminare delle questioni relative agli esercizi anno 2017-2018, avvenuto il 4 marzo 2020.

In risposta alla già menzionata istruttoria, con nota del 21 gennaio 2020, l'IRCCS ha fornito chiarimenti con l'invio di promemoria e documenti relativi al biennio 2017-2018. A seguito della pandemia, che ha diluito i tempi dell'azione di controllo e interrotto la possibilità di interlocuzione diretta tra gli esercizi esaminati e il BES 2019, si è preferito attendere l'arrivo del Questionario anno 2019, pervenuto in data 15 ottobre 2020, per procedere all'esame dello stesso ed al confronto con le precedenti annualità 2017 e 2018, già analizzate.

Per questo, al fine di dare completa attuazione all'attività di controllo del triennio 2017-2019, è stata formulata una seconda richiesta istruttoria, del 17 settembre 2021 prot. n. 21361, per chiarire e approfondire ulteriori elementi. L'Istituto ha risposto con nota del 1° ottobre 2021, alle questioni elencate.

Dall'esame istruttorio è emerso, rispetto al precedente controllo, le cui risultanze sono state oggetto della deliberazione n. 18 del 26 settembre 2018, oltre a diverse criticità puntualmente riscontrate, di cui si da conto nel corpo della deliberazione, lo sblocco della realizzazione della Città della salute e della ricerca, che rappresenta per l'Istituto Besta una profonda innovazione della *governance*. La struttura è destinata infatti a diventare, insieme all'Istituto Tumori con cui è prevista la fusione, "un sistema pubblico integrato di funzioni complesse e di eccellenza clinica e scientifica a valenza nazionale e internazionale e, al tempo stesso, un punto di riferimento di avanguardia in ambito oncologico e neurologico, al servizio del paziente, in un tessuto urbano oggetto di un grande rinnovamento, che si sta sviluppando nell'ottica della nuova Città metropolitana e che può mettere a disposizione servizi integrati, assistenziali, ricettivi e residenziali, garantendo un elevato grado di accessibilità".

Il magistrato istruttore, esaminata la documentazione, con nota del 4 novembre 2021, ha chiesto al Presidente della Sezione la fissazione di un'adunanza per l'esame in camera di consiglio. Il Presidente fissava l'udienza per il 18 novembre 2021, con ordinanza n. 47/2021.

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 e delle Aziende sociosanitarie Territoriali che hanno inglobato, in larga misura le preesistenti aziende, lasciando invariate le competenze degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (d'ora in poi 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 Istituto neurologico Carlo Besta riferita al bilancio dell'esercizio 2019 è pari a 120.012.000 euro con un costo di produzione pari a 117.598.000 euro e 589 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. La realizzazione della Città della Salute e della Ricerca e prospettive di completamento dell'opera.
2. Il permanere di perdite portate a nuovo (5.724.000 euro) nello SP al 31.12.2017, 2018 e 2019.
3. Lo stato di attuazione del piano di rientro di cassa.
4. Le operazioni contabili di verifica e sistemazione di debiti e crediti v/Regione e v/Enti sanitari e riscontri con le voci di bilancio.
5. Lo stato di attuazione del Percorso attuativo della certificabilità: procedure approvate.
6. La consistenza e costo del personale (nel 2018 non è stato rispettato il limite di spesa e risulta in aumento il costo per la contrattazione integrativa).
7. L'aumento del costo del personale a tempo determinato (Consulenze, collaborazioni, lavoro interinale).
8. La convenzione per il servizio di gestione delle risorse umane.
9. La retribuzione del personale impegnato nei progetti di ricerca.
10. L'implementazione di sistemi contabili separati per assistenza e ricerca.
11. L'adeguamento sistemi informativi (aggiornamento di quanto rappresentato nella Relazione sulla Gestione 2018).
12. L'aumento acquisti di beni (CE 2017 e 2018 - voce B.1), in particolare beni sanitari (nel 2018 acquisti di farmaci per 23,722 milioni), specialmente farmaci a distribuzione diretta.
13. Il sistema degli acquisti di beni e servizi.
14. La valutazione dei rischi, gestione dei sinistri, contratti assicurativi e copertura diretta (autoassicurazione).

3.1 La realizzazione della Città della Salute e della Ricerca e le prospettive di completamento dell'opera.

Nelle note di risposta all'istruttoria del 21 gennaio 2020 e del 1° ottobre 2021 sono riepilogati i principali passaggi relativi alla realizzazione della città della salute e della ricerca.

Il progetto di realizzazione della Città della Salute e della Ricerca risale all'inizio del precedente decennio e ha avuto la sua prima concretizzazione con la D.G.R. n. IX/3666 del 2 luglio 2012, con cui è stato promosso l'Accordo di Programma per la sua attuazione nel Comune di Sesto San Giovanni, dove sarà collocata la nuova sede della Fondazione IRCCS "Istituto Nazionale dei Tumori" e della Fondazione IRCCS "Istituto Neurologico Carlo Besta".

La Regione Lombardia ed il Comune di Sesto San Giovanni hanno sottoscritto un Protocollo di intesa in data 10 gennaio 2013, mediante il quale è stata individuata l'area da destinare alla realizzazione di tale progetto, situata nelle "Aree Ex-Falck e Scalo Ferroviario" di Sesto San Giovanni.

Il progetto presenta delle caratteristiche innovative di rigenerazione urbana molto marcate e la collocazione nel complesso di due grandi eccellenze sanitarie pubbliche, quali la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori e la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta (che diventeranno un sistema pubblico integrato) costituisce un importante punto di forza. La struttura sanitaria avrà una superficie di circa 135.000 mq e potrà ospitare fino a 650 posti letto, oltre ai 50 posti letto destinati all'albergo sanitario (per pazienti solventi e/o famigliari). Ci sarà un parcheggio interrato di 24.000 mq, un'area esterna a verde di 55.000 mq con oltre 10.000 alberi ed un parco urbano di 77.000 mq. La realizzazione della Città della Salute e della Ricerca sarà attuata dalla Regione Lombardia attraverso la propria società controllata ARIA Spa, che ha incorporato la preesistente società regionale Infrastrutture Lombarde Spa, originariamente indicata come stazione appaltante.

Sotto il profilo strategico il progetto prevede il recupero ambientale, la riqualificazione e valorizzazione di aree industriali dismesse (ex Falck di Sesto San Giovanni) secondo il principio del "non consumo di suolo" (in chiave post EXPO, vi sono tutti presupposti per la creazione di sinergie con il progetto Human Technopole). L'idea progettuale innovativa (che porta la firma dell'Architetto Renzo Piano) abbandona la tradizionale tipologia architettonica dell'ospedale monoblocco, per una struttura dalle dimensioni più umane (struttura articolata di soli tre piani fuori terra, alta non più di 18 metri), inserita in un contesto ambientale con prevalenza di aree verdi.

In data 21 agosto 2013 è stato approvato, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 7819, l'Accordo di Programma. Tra gli impegni del Comune di Sesto San Giovanni, indicati sia nel Protocollo d'intesa che nell'Accordo di Programma, vi era quello di cedere in proprietà alla Regione Lombardia, senza corrispettivo in denaro a carico di quest'ultima, l'area della "Città della Salute e della Ricerca", previo completamento delle necessarie bonifiche dell'area stessa da comprovarsi con apposita certificazione rilasciata dagli enti competenti. Le suddette aree sono poi state cedute dalla Regione Lombardia in comproprietà alla Fondazione IRCCS "Istituto Neurologico Carlo Besta" e alla Fondazione IRCCS "Istituto Nazionale dei Tumori", senza corrispettivo.

Nelle more della bonifica e della cessione delle aree, la società ILSPA - cui erano state affidate le funzioni di Stazione Appaltante - adempiendo ai propri obblighi, avviava le procedure idonee ad individuare il soggetto cui affidare il contratto di concessione di costruzione e gestione della Città della Salute e della Ricerca.

La procedura di gara individuava, quale aggiudicatario provvisorio della procedura, il RTC (Raggruppamento Temporaneo di Concorrenti) costituito da: SOCIETA' ITALIANA PER CONDOTTE D'ACQUA Spa (Mandataria), INSO SISTEMI PER LE INFRASTRUTTURE SOCIALI Spa, ITALIANA COSTRUZIONI Spa, ZEPHIRO Spa (ex PRIMA VERA Spa) (Mandanti). Tuttavia, il provvedimento di nomina del Promotore del 14 settembre 2015, unitamente a tutti gli atti di attribuzione dei punteggi e aggiudicazione della procedura di gara, veniva impugnato da parte del secondo classificato alla procedura di gara.
Il ricorrente soccombeva innanzi al Tribunale di primo grado, che respingeva il ricorso e tutti i motivi di impugnazione sollevati e ricorreva in appello impugnando la sentenza di primo grado, che vedeva accolte in parte le proprie istanze dal Consiglio di Stato. ILSPA, dopo aver ottemperato alle prescrizioni del Consiglio di Stato, in data 21 marzo 2017, riconfermava la nomina a Promotore del RTC costituito da SOCIETA' ITALIANA PER CONDOTTE D'ACQUA Spa (Mandataria), INSO SISTEMI PER LE INFRASTRUTTURE SOCIALI S.p.A., ITALIANA COSTRUZIONI Spa, ZEPHIRO Spa (ex PRIMA VERA Spa). Anche il nuovo provvedimento di nomina è stato oggetto di impugnazione innanzi al TAR di Milano, ma si è concluso con sentenza del Consiglio di Stato del 13 settembre 2018, che ha confermato gli atti e provvedimenti assunti da ILSPA Spa.
Nel contempo si è appreso che la società mandataria del RTC aggiudicatario, Società Italiana per Condotte d'Acqua Spa, aveva presentato in data 8 gennaio 2018, innanzi al Tribunale Civile di Roma, una richiesta di concordato e che il Tribunale adito ha provveduto, con decreto del 15 gennaio 2018, a nominare i Commissari Giudiziali e ad assegnare un termine alla società per la presentazione della proposta definitiva di concordato preventivo o di una domanda di omologa di accordi di ristrutturazione dei debiti.
Con Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 6 giugno 2018, Società Italiana per Condotte d'Acqua Spa unitamente alla Società INSO SISTEMI Spa, socia di CISAR Spa (Società di Progetto costituita dal RTC aggiudicatario, ai sensi dell'art.156 del D.Lgs. 163/2006) e partecipata da Condotte d'Acqua Spa, è stata ammessa alla procedura di Amministrazione Straordinaria.

Dopo aver ricevuto la comunicazione del completamento delle attività di bonifica e il parere favorevole da parte di ANAC, in data 24 ottobre 2018, ritenendo insussistenti le cause ostative alla sottoscrizione del Contratto, alla luce delle vicende della mandataria e socia di maggioranza della società di progetto, ILSPA ha dato avvio ad una serie di attività propedeutiche all'avvio del progetto, ed in particolare alla definizione del testo definitivo del contratto di concessione.
Nel corso del 2019 si sono intensificati gli incontri fra le due Fondazioni, Infrastrutture Lombarde Spa, (oggi ARIA Spa), la Presidenza e la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, finalizzati all'analisi del progetto preliminare aggiudicato, alla luce del lasso temporale intercorso dall'emanazione del bando di gara ad oggi.
In data 16 dicembre 2019 i Consigli di Amministrazione delle Fondazioni IRCCS Istituto Neurologico C. Besta e Istituto Nazionale dei Tumori hanno approvato la versione definitiva del "Contratto di Concessione per la realizzazione della Città della Salute e della Ricerca nell'area ex Falck di Sesto San Giovanni" ed i relativi documenti contrattuali allegati, demandando al Presidente e al Direttore Generale la sottoscrizione.
Il 10 febbraio 2020 i Presidenti delle due Fondazioni, i Direttori Generali delle due Fondazioni e il Direttore Generale di ARIA Spa (ex ILSPA) e la Società Città Salute e Ricerca Spa (CISAR concessionario che si è aggiudicato l'appalto), hanno firmato il contratto per la progettazione, costruzione e gestione della Città della Salute e della Ricerca; i Direttori Scientifici e Direttori Sanitari delle due Fondazioni hanno contribuito con la firma della Relazione Scientifica-Sanitaria.
L'inizio Lavori è previsto per il primo trimestre 2022 e la conclusione delle opere per il quarto trimestre 2024. Ad oggi, la procedura è nella fase di conferenza dei servizi finalizzata all'approvazione del progetto definitivo da parte degli enti preposti: Cap Holding Spa, Snam rete gas, Terna Spa, Unareti Spa, A2A calore e servizi, Regione Lombardia, Comune di Sesto San Giovanni, ATS Città Metropolitana Milano, Comando Vigli del Fuoco di Milano, Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio della Città Metropolitana di Milano, Città Metropolitana di Milano, Arpa Lombardia, Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, Rete Ferroviaria Italiana Spa, Enel Distribuzione Spa, Osservatorio Ambientale, CISAR Milano Spa.
Il 27 novembre 2020 è stato approvato dalla Stazione Appaltante ARIA Spa il Progetto Definitivo di Fase 1 predisposto dal Concessionario CISAR Spa e tale fase progettuale ha consentito di aggiornare il Progetto Preliminare di gara.

Il 19 gennaio 2021 è iniziata la redazione del Progetto Definitivo da parte del Concessionario CISAR Spa, la cui conclusione era prevista entro la fine di maggio. La Stazione Appaltante, con l'avallo dei verificatori valuterà il progetto Definitivo assieme alle Fondazioni. Il Progetto Definitivo sarà poi sottoposto per la definitiva approvazione, attraverso la Conferenza dei Servizi, a tutti gli Enti coinvolti.
La conclusione dell'iter di approvazione del Progetto Definitivo era prevista entro il mese di ottobre 2021, a cui consegue la Progettazione Esecutiva che sarà eseguita a stralci per consentire l'inizio dei lavori di scavo previsti per fine dicembre 2021/gennaio 2022.
La durata dei lavori è prevista in 1.080 giorni, cui seguiranno i collaudi e infine il trasferimento delle due Fondazioni nella nuova struttura.

La Sezione prende atto del cronoprogramma delineato, che non sempre mostra adeguata consistenza, sollecitando il controllo puntuale della sua attuazione. Continuerà a monitorare, nell'ambito del controllo sui bilanci dell'Istituto Besta, l'attuazione del progetto di accorpamento con l'Istituto Tumori e la realizzazione della Città della Salute e della Ricerca, precisando che tale fusione, manterrà comunque distinte le due figure giuridiche delle fondazioni, che confluiranno nella nuova struttura sita in Sesto San Giovanni (MI).

3.2. Permanere di perdite portate a nuovo (5.724.000 euro) nello SP al 31.12.2017, 2018 e 2019.

La questione è stata ampiamente esaminata nella delibera di questa Sezione n. 18/2019, cui si rinvia. La situazione delle perdite portate a nuovo della Fondazione, è ben rappresentata dalla deliberazione di Giunta regionale n. 7712 del 15 gennaio 2018, che dispone *di assegnare alla Fondazione IRCC5 Istituto Neurologico C. Besta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 30 del d. lgs. 118/2011, un contributo straordinario pari a euro 16.665.000 a titolo di ripiano della perdita registrata nell'esercizio 2015 e portata a nuovo nell'esercizio 2016 e, per l'effetto, di autorizzare la regolarizzazione contabile degli acconti di cassa già erogati pari a euro 11.559.595,48, nonché della successiva quota a saldo pari ad euro 5.105.404,52 a chiusura del contributo straordinario.*

L'importo di 5.724.000 euro di perdite portate a nuovo, al 31.12 dei tre esercizi considerati, è composto dai suddetti 5.105.000 euro cui si sono aggiunti 619.000 euro, che hanno origine nell'esercizio 2012, in seguito alla modifica delle aliquote di ammortamento dei beni pluriennali, secondo quanto stabilito dalla Tabella di cui all'allegato 3 del D. Lgs n. 118/2011. Più precisamente, la modifica delle aliquote di ammortamento, relativamente ai beni acquisiti con

fondi propri, ha avuto un impatto economico complessivo pari a 1.665.166,00 euro, tale importo è stato suddiviso tra i bilanci assistenza e ricerca nel seguente modo:

- 1.046.000,00 euro imputato al Patrimonio Netto del bilancio assistenza;
- 619.166,00 euro imputato al Patrimonio Netto del bilancio ricerca.

In un primo tempo la Regione Lombardia ha riconosciuto il 30 per cento del contributo per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti. Successivamente, con i decreti n 4242 del 25 maggio 2015 e n. 7203 del 09 settembre 2015, ha assegnato il restante 70 per cento del contributo per la ricostituzione delle risorse da investimenti esercizi precedenti, e, contestualmente, è stato iscritto, per pari importo, il credito verso la Regione, limitatamente al bilancio assistenza, restando l'importo di 619.000 euro esposto nel Patrimonio Netto del Bilancio d'esercizio sezione Ricerca alla voce Perdite portate a nuovo.

Per la chiusura di tale importo, subordinato dagli Uffici di Regione Lombardia alla sistemazione delle partite debitorie e creditorie tra la Fondazione e ATS Città Metropolitana di Milano, sarà necessaria l'assegnazione e l'erogazione per cassa del relativo contributo; nel successivo punto, relativo allo "Stato di attuazione del piano di rientro di cassa" si esplicita quanto è stato fatto nel corso dell'esercizio 2020 al fine dell'attuazione del piano d'azione finalizzato alla definitiva chiusura delle partite qui trattate.

Nella Nota di risposta del 1° ottobre 2021, l'IRCCS ha comunicato che il Dirigente della U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione, in data 15 aprile 2021, al fine di garantire la rendicontazione completa dei progetti di ricerca, risultati critici nell'istruttoria iniziale e per l'ottenimento dell'erogazione del saldo finale di 5.105.404,52 euro a titolo di "Contributo per ripiano perdite" ha inviato al competente ufficio regionale una relazione sullo "Stato di avanzamento delle prescrizioni ex DGR 2 agosto 2016, n. X/5492 al 31/12/2020 (preconsuntivo)" da cui si evince la piena utilizzazione del contributo straordinario assegnato. Regione Lombardia al ricevimento della sopracitata relazione si è riservata di trasmettere quanto ricevuto all'attenzione della Giunta Regionale per la successiva istruttoria seguita auspicabilmente dall'emanazione del decreto di erogazione del saldo in esame, provvedimento previsto per la chiusura del bilancio d'esercizio 2021.

La Sezione prende atto, nel punto successivo, della attuazione del Piano di rientro e si riserva di verificare il completamento del processo nell'esame dei successivi documenti contabili.

3.3 Stato di attuazione del piano di rientro di cassa

Con la I risposta istruttoria del 21 gennaio 2020, l'IRCCS informava che l'analisi delle dinamiche finanziarie, prodromiche ad una restituzione di eccedenze di cassa, si configurava molto

complessa, anche in una visione prospettica di sostenibilità del bilancio dell'Istituto, in quanto il mancato "allineamento" di cassa tra i pagamenti G3S e le corrispondenti voci di ricavo (contratto ATS) ha fatto registrare un forte squilibrio in termini di liquidità, che ha determinato l'erogazione di maggiori rimesse di cassa da ATS al fine di garantire il pagamento degli stipendi e delle fatture per acquisti relativi ad investimenti in autofinanziamento. I costi di personale sono stati infatti impropriamente allocati in quota parte nel Bilancio sezione Ricerca Finalizzata, e gli investimenti in autofinanziamento sono stati sostenuti in assenza del corrispondente completo riconoscimento del contributo regionale, oltre ad eventuali altre cause da analizzare.

In ragione di tale complessità, il Consiglio di Amministrazione, insediatosi in data 1° gennaio 2019, con deliberazione n. V/13-2019, seduta n. 3 del 31 gennaio 2019, avente ad oggetto: "Situazione contabile al 31/12/2018 — linee di indirizzo", ha disposto di accogliere favorevolmente la proposta di ricorrere ad un supporto consulenziale esterno.

In data 15 luglio 2019, l'IRCCS ha conferito l'incarico (con la durata massima di 12 mesi) alla società di consulenza/revisione Ernst & Young, con la prospettiva che tutte le attività operative previste dal contratto, si sarebbero concluse in sede di Bilancio d'esercizio 2019.

L'aggiornamento, come trasmesso dall'IRCCS, a riscontro della II istruttoria del 17 settembre 2021, è oggetto del verbale di riconciliazione siglato in data 18.12.2020, tra la Fondazione IRCCS Besta e I'ATS Città Metropolitana di Milano e, successivamente,, , trattato durante la verifica straordinaria di cassa che ha avuto luogo l'8 luglio 2021 e inserito nella Relazione del Direttore Generale sul Bilancio 2020, versione V1 e V2, rispettivamente delibera n. 69 del 26 luglio 2021 e delibera n. 86 del 22 settembre 2021.

L'analisi congiunta delle partite debitorie e creditorie ha condotto alla riconciliazione nel mese di dicembre 2020, con il verbale sottoscritto da Fondazione Besta e ATS Città Metropolitana di Milano (18 dicembre 2020).

I due enti, nel documento di riconciliazione, concordano di chiudere il debito dell'IRCCS Besta verso ATS Milano di 14.352.690,47 euro (generato da partite G3S) con le fatture che compongono il saldo dei debiti ATS Milano verso Besta per gli anni 2019 e precedenti, a partire dai saldi più risalenti nel tempo (anno dal 2011 in poi), ad esclusione delle fatture relative alle prestazioni di indagine diagnostica per malattia rara. Detta operazione rimane vincolata e strettamente connessa al ripiano finanziario, da parte di Regione Lombardia, per la quota residua del contributo per ripiano perdite, iscritto a bilancio 2019 della Fondazione Besta, trattato al punto precedente.

La Fondazione Besta, al fine della corretta gestione dei propri flussi finanziari e per scongiurare eventuali anticipazioni di cassa, proponeva la chiusura dei debiti per 14.352.690,47 euro con le seguenti tempistiche:

- 9.247.285,47 euro - entro il 31/12/2020,
- 5.105.405,00 euro - a ricevimento del saldo del contributo per ripiano perdite da Regione.

La Sezione prende atto e si riserva di verificare nel bilancio 2020 la rappresentazione in bilancio dell'avvenuto processo di riconciliazione.

3.4 Operazioni contabili di verifica e sistemazione di debiti e crediti v/Regione e v/Enti sanitari e riscontri con le voci di bilancio

L'ente ha richiamato nella risposta all'istruttoria le linee guida contabili e le tecniche per la redazione del bilancio d'esercizio 2018 (Decreto n. 6245 del 7/5/2019), della Regione Lombardia che, nella consapevolezza della vetustà delle posizioni debitorie e creditorie oggetto di riallineamento, ha rilevato la necessità di attuare un percorso di verifica e di sistemazione sulle principali partite relative alle posizioni creditorie e debitorie pregresse, attraverso apposite rilevazioni riportate nelle linee guida stesse.

La Regione Lombardia ha verificato che nella triangolazione dei flussi finanziari tra i soggetti erogatori pubblici (ASST/IRCCS), le ATS e la Regione stessa si determina un quadro di complessivo equilibrio tra soggetti debitori e creditori.

Il periodo di riferimento del disallineamento riguarda principalmente gli anni 2011 e precedenti e per un puntuale riallineamento degli *ageing*, anche le annualità 2012 - 2015. Alla luce del quadro sopra delineato, Regione Lombardia ha proceduto ad approntare un percorso al fine del recupero delle rilevanti somme debitorie (a livello di sistema) delle ASST/IRCCS e per perseguire una politica di redistribuzione alle ATS.

Alla luce degli esiti delle attività di ricognizione e verifica delle posizioni creditorie e debitorie pregresse delle singole aziende verso regione, con riferimento al principio contabile OIC 29, la Regione ha imposto di effettuare scritture contabili che, con riferimento alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta, hanno un effetto sostanzialmente neutro sul Patrimonio Netto, in quanto generano partite compensative tra utili e perdite portate a nuovo, e che hanno come effetto concreto lo spostamento di 6.155.484,20 euro da debiti verso regione al conto "Debiti verso Aziende della Regione per mobilità intra regionale**".**

La Sezione nel prendere atto del miglioramento 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.

3.5. Stato di attuazione del Percorso attuativo della certificabilità: procedure approvate.

La Regione Lombardia con DGR 7009/2017 ha approvato il nuovo Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), prevedendo il raggiungimento di 53 obiettivi classificati in nove aree tematiche (Aziende, GSA, Consolidato regionale, Immobilizzazioni, Rimanenze, Crediti e Ricavi, Tesoreria, Patrimonio Netto, Debiti e Costi). Per ciascun obiettivo Regione Lombardia ha indicato le azioni da attuare dalle singole aziende per il raggiungimento degli specifici obiettivi attraverso la definizione di un percorso comune sotto la responsabilità e il coordinamento della Regione stessa. A tal fine è stato individuato un cronoprogramma di attuazione.

La Fondazione con Deliberazione del Direttore Generale n. 468 del 12 ottobre 2017 ha preso atto della DGR n. 7009 del 31 luglio 2017 sopra citata individuando il Direttore Amministrativo della Fondazione quale Responsabile del PAC e il Direttore della UOC Economico Finanziaria quale Responsabile del procedimento di attuazione del PAC.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 280 del 28 giugno 2018 sono state approvate le procedure relative all'area D) Immobilizzazioni (nota prot. n. Al.2017.0275384 del 29/09/2017). Con deliberazione del Direttore Generale n. 12 del 30 gennaio 2019 sono state approvate le procedure aziendali relative all'area H) Patrimonio Netto, (nota prot. n. Al.2018.0048964 del 23/03/2018). Con deliberazione del Direttore Generale n. 199 del 29 maggio 2019 sono state approvate le procedure aziendali relative all' area E) Rimanenze (nota prot. n. Al.2018.0249789 del 08/11/2018). Con deliberazione del Direttore Generale n. 484 del 21 ottobre 2019 sono state approvate le procedure aziendali relative all' area F) Crediti e Ricavi e Area G) Disponibilità Liquide (nota prot. n. Al.2019.0029169 del 04/02/2019). Con deliberazione del Direttore Generale n. 624 del 24 dicembre 2019 sono state approvate le procedure aziendali relative all' area I) Debiti e Costi (nota prot. n. Al.2019.0319124 del 23/09/2019).

In conclusione, la Fondazione è in linea con il percorso tracciato da Regione Lombardia e tutte le scadenze previste sono state rispettate.

La Sezione prende atto del conseguimento dell'obiettivo.

3.6 Consistenza e costo del personale (nel 2018 non è stato rispettato il limite di spesa e risulta in aumento il costo per la contrattazione integrativa).

Dall'esame istruttorio è emerso un incremento del costo per il personale

CE 2017 e 2018 - costo del personale			
Importo Totale 2017	Importo Totale 2018	Differenza 2018-2017	Delta 2018-2017
30.014.000	30.451.000	437.000	1,46%

In risposta all'istruttoria l'Istituto ha sostenuto che il costo a consuntivo, sostenuto per l'anno 2018, è stato pari a 30.451.000 euro a cui si aggiunge l'IRAP € 2.004.000 euro per un totale complessivo di 32.455.000 euro.

Si espone nella tabella sottostante l'andamento della spesa complessiva del personale con il confronto tra il Bilancio Consuntivo 2017 e il Bilancio Consuntivo 2018, al netto delle Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) e delle prestazioni orarie aggiuntive L. 1/2002:

	BILANCIO CONSUNTIVO 2018	BILANCIO CONSUNTIVO 2017
COSTO COMPLESSIVO PERSONALE	30.451.000	30.014.000
RAR	552.000	638.000
Prestazioni orarie aggiuntive L. 1/2002	14.000	23.000
Costo complessivo al netto delle voci di cui sopra	29.885.000	29.353.000

Dalla tabella, in merito al costo complessivo del personale, al netto delle RAR e prestazioni orarie aggiuntive (L. n. 1/2002), si può riscontrare una differenza tra BES 2018 e Bilancio consuntivo 2017 pari a 532.000 euro. L'incremento dei costi è dovuto alle seguenti cause: riconoscimento dell'indennità di mancato preavviso a seguito di decesso di Dirigente medico di Radioterapia per un importo di 87.000 euro; incrementi contrattuali a seguito dell'applicazione del CCNL comparto

21.5.2108 pari a 491.000 euro al netto dell'indennità di vacanza contrattuale già corrisposta.

Pertanto, considerando i maggiori costi sopra evidenziati, si rileva un risparmio effettivo di 46.000 euro a parità di condizioni tra il Bilancio di esercizio 2018 e il Bilancio di esercizio 2017.

Con la II richiesta istruttoria la Sezione ha chiesto di fornire elementi concernenti l'importante aumento, tra le annualità 2018-2019, degli oneri per la costituzione del fondo per la contrattazione integrativa, indicati nei questionari a pag. 14, punto 13.1.1 a), dai 335.000 euro del 2017 ai 5.341.059 euro del 2019.

L'Istituto ha trasmesso in risposta le tabelle debitamente compilate e ha motivato che l'aumento è stato causato del differente criterio di esposizione del dato. Negli esercizi 2017 e 2018, al punto in esame, sono stati inseriti gli oneri relativi ai soli incrementi contrattuali a seguito dell'applicazione dei CCNL di categoria intervenuti mentre, a partire dall'anno 2019, si è ritenuto più corretto inserire l'importo complessivo degli oneri per la costituzione dei fondi contrattuali della Dirigenza e del comparto pari a 5.341.059 euro, così come richiesto nello stesso comando.

La sezione prende atto e, al riguardo, osserva che i dati di riferimento non sono omogenei con i precedenti e la modalità di calcolo degli oneri, prescelta con riferimento all'anno 2019, comporta l'impossibilità di effettuare il raffronto tra gli esercizi di riferimento.

3.7 Aumento del costo del personale a tempo determinato (Consulenze, collaborazioni, lavoro interinale).

Dall'esame istruttorio è emerso un incremento della voce di spesa in esame

CE 2017 e 2018				
Voci	Importo 2017	Importo 2018	Differenza 2018-2017	Delta 2018-2017
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	503.000	550.000	47.000	9,34%
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	48.000	22.000	-26.000	-54,17%
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato, di cui	5.238.000	5.360.000	122.000	2,33%
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	312.000	329.000	17.000	5,45%
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	91.000	121.000	30.000	32,97%
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	4.802.000	4.706.000	-96.000	-2,00%
B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	0	91.000	91.000	
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	33.000	113.000	80.000	242,42%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	**5.789.000**	**5.932.000**	**143.000**	**2,47%**

In risposta all'istruttoria l'Istituto ha prodotto un prospetto che comprende anche gli importi relativi all'attività di ricerca e di sperimentazione clinica (finanziamenti da terzi), che vanno depurati dall'analisi.

CE 2017 E 2018 - AL NETTO RICERCA E SPERIMENTAZIONI CLINICHE								
	IMPORTO 2017		IMPORTO 2018		DIFFERENZA 2018-2017		DELTA 2018-2017
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€	503.000	€	550.000	€	47.000	9%
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	€	9.000	€	-	-€	9.000	-100%
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	€	241.000	€	312.000	€	71.000	29%
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato	€	*221.000*	€	*221.000*	€	-	*0%*
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	€	-	€	-	€	-	*0%*
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	€	-	€	-	€	-	*0%*
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria			€	*91.000*	€	*91.000*	*100%*
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	€	*20.000*	€	-	-€	*20.000*	*-100%*
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€	753.000	€	862.000	€	109.000	14,48%

Per quanto concerne le consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione la Fondazione ha precisato che, in quanto struttura monospecialistica di neuroscienze, deve provvedere all'acquisizione di tutte le restanti prestazioni sanitarie specialistiche ed interventistiche, necessarie per un'adeguata assistenza ai pazienti pluripatologici, anche in relazione al ruolo di struttura di riferimento che l'Istituto ha in quanto IRCCS. Pertanto, attiva convenzioni con le aziende sanitarie della Regione indispensabili per il corretto iter diagnostico terapeutico dei pazienti. Al riguardo si evidenzia che lo scostamento tra gli importi del 2017 e quelli del 2018 sono dovuti principalmente alle seguenti voci: attivazione di una convenzione per prestazioni di fisiatria con un'azienda del SSR nel corso del 2018; maggiori oneri nel 2018 per prestazioni di endoscopia diagnostica.

Con riferimento alle indennità al personale universitario la Fondazione ha precisato che trattasi di personale universitario (2 dirigenti medici) per lo svolgimento di attività assistenziali a seguito di apposita convenzione stipulata con l'Università degli Studi di Milano. Tale personale era dipendente a tempo indeterminato presso la Fondazione e il costo era interamente a carico del budget del personale dipendente. Dall'esercizio 2018, a seguito del loro nuovo inquadramento quale personale universitario, l'Istituto sostiene a proprio carico il solo trattamento economico che viene definito "indennità di equiparazione", che colma le differenze retributive tra quanto spettante al personale universitario e quanto spettante al personale ospedaliero che svolge funzioni del tutto equiparabili.

La Sezione prende atto.

3.8. Convenzione per il servizio di gestione delle risorse umane

3.9. Retribuzione del personale impegnato nei progetti di ricerca

Le questioni sollevate in istruttoria possono essere trattate unitariamente e attengono alla annosa questione relativa al finanziamento del costo del personale dipendente. L'istituto ha illustrato la dinamica prodotta per cui rispetto agli anni pregressi, in cui una quota parte del costo del personale era imputato (€ 2.206.000) al bilancio sezionale "Ricerca", si è provveduto, a seguito di specifico finanziamento di Regione Lombardia, all'imputazione di dette somme al sezionale "Assistenza".

La sezione ribadisce la necessità di mettere a punto, proseguendo il processo avviato, adeguati strumenti per distinguere, sotto il profilo contabile, i due settori.

3.10. Implementazione di sistemi contabili separati per assistenza e ricerca l'IRCCS con la I risposta istruttoria del 21 gennaio 2020, informava che per la gestione contabile, aveva provveduto ad acquistare il sistema ORACLE, allineandosi all'Istituto Tumori in prospettiva dell'accorpamento dei due IRCCS nella Città della Salute e della Ricerca (CdSR), ponendosi però il problema dell'allineamento, anche del servizio di manutenzione del sistema, ipotizzando di affidarlo direttamente alla società che svolge la funzione per l'Istituto Tumori.

Con la II risposta istruttoria, L'Istituto ha fornito aggiornamenti in merito al nuovo sistema contabile, all'integrazione e allineamento dello stesso con l'Istituto Nazionale dei Tumori, nonché, al relativo servizio di manutenzione. Nell'ambito dell'integrazione connessa alla implementazione della Città della Salute procede, congiuntamente con l'Istituto Nazionale dei Tumori (INT), la progettualità mediante un sistema **ERP** condiviso, ancorché con bilanci consolidati e separati. In data 5 marzo 2021, congiuntamente ad INT, è stata presentata ed inviata, alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, l'istanza (Prot. INT-000264105/03/20211U) avente ad oggetto "Sinergia tra Enti per migrazione ERP Oracle in ottica Città della Salute e della Ricerca" contenente, tra l'altro, la quantificazione del fabbisogno di finanziamento.

Regione Lombardia con DGR XI/4928 del 21.06.2021 ha finanziato il progetto. Parallelamente con delibera del Direttore Generale n. 201 del 15/04/2021 sono state acquistate le licenze Oracle attraverso adesione alla convenzione CONSIP Multibrand.

Allo stato attuale sono in corso di adozione le procedure per l'implementazione del sistema la cui tempistica di attuazione è prevista per il 2022. Successivamente al collaudo ed alla messa in

esercizio si procederà con la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori all'espletamento di una procedura aggregata per i servizi di manutenzione del sistema ERP.

La Sezione riscontra positivamente il processo sinergico indicato, che rende possibile un più efficiente ed efficace utilizzo delle risorse pubbliche in un campo, quale è quello dei sistemi informativi, di cruciale rilievo per il sistema sanitario.

3.11. Adeguamento sistemi informativi (aggiornamento di quanto rappresentato nella Relazione sulla Gestione 2018).

Al momento della I risposta istruttoria (21 gennaio 2020), alcune attività di adeguamento erano già realizzate, altre erano solo state impostate e altre ancora erano in procinto d'avvio. Si è chiesto pertanto, un sintetico aggiornamento circa l'utilizzo dei sistemi informatici, al quale la Fondazione ha dato risposta.

Il piano di evoluzione e sviluppo dei sistemi informativi ha previsto il consolidamento delle aree di intervento relative agli anni 2017 e 2018 coerentemente con le linee di sviluppo definite internamente alla Fondazione e sugli interventi previsti all'interno dei Piani Evolutivi.
Di fatto sono portati a regime i seguenti progetti: diffusione della ricetta dematerializzata in Istituto (è stata effettuata una attività di supporto e diffusione della prescrizione elettronica presso l'intero insieme dei fornitori e, nel corso del 2019, sono state redatte in modalità elettronica oltre 28.000 prescrizioni); integrazione Call Center Regionale (è stata completata ed è funzionante l'integrazione fra Centro Unico di Prenotazione – CUP - e Call Center Regionale e sono stati attivati i servizi di *outbound* come SMS di r*eminder* e notifica delle prenotazioni per la gestione del fenomeno dei "*no shown*").
A tal proposito la Fondazione ha partecipato agli incontri di coordinamento con gli altri Enti Sanitari afferenti all'ATS della Città Metropolitana di Milano e con Lombardia Informatica oggi (ARIA Spa) nell'ambito della razionalizzazione delle attività legate alla gestione dei loro sistemi informativi.
La necessita di confluire verso un modello di Servizi Condivisi Regionali (*Shared Services*) ha supportato la Fondazione nella organizzazione delle attività del servizio informatico, rendendo disponibili i servizi standardizzati ed allineati con quanto espresso nelle Linee Guida Regionali.
Le attività già realizzate sono: *Fleet management* - Servizio di gestione delle postazioni di lavoro informatiche; Servizio di razionalizzazione e consolidamento dei CED degli Enti Sanitari nel Data Center di Regione Lombardia (Data Center regionale); Servizio centralizzato di *Disaster Recovery Tier III* (*Disaster Recovery;* Servizio di conservazione digitale a norma; Servizio a

supporto della gestione della Sicurezza delle informazioni; NPRI Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione; Servizio di gestione informatizzata delle risorse umane in SAAS (*Software as a service*).

La Sezione prende atto sottolineando l'importanza dell'adeguamento e dell'integrazione dei sistemi informativi, in particolare nelle unità complesse.

3.12 Aumento acquisti di beni (CE 2017 e 2018 - voce B.1), in particolare beni sanitari (nel 2018 acquisti di farmaci per 23,722 milioni), specialmente farmaci a distribuzione diretta.

Dall'esame istruttorio è emerso un sensibile incremento della spesa per farmaci, desumibile dalla tabella

CE 2017 e 2018				
Voci	Importo 2017	Importo 2018	Differenza 2018-2017	Delta 2018-2017
B.1) Acquisti di beni, di cui	26.521.000	32.930.000	6.409.000	24,17%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	16.606.000	23.722.000	7.116.000	42,85%

L'Istituto ha risposto rilevando che il significativo incremento verificatosi nell'acquisto di farmaci è imputabile sostanzialmente al farmaco Spinraza che passa dai 462.000 euro del 2017 ai 10.761.520 euro del 2018.

Il farmaco Spinraza - principio attivo Nusinersen- è stato ammesso alla completa rimborsabilità con determina AIFA 25 settembre 2017 - Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Spinraza». (Determina n. 1611/2017), va rendicontato in File F ed è sottoposto a monitoraggio AIFA, con la registrazione, per ciascun paziente, delle indicazioni, caratteristiche cliniche, somministrazioni, esiti.

Il farmaco Spinraza è indicato per il trattamento dell'atrofia muscolare spinale-SMA 5 q: si tratta di una patologia rara, di natura genetica, che provoca una debolezza muscolare progressiva dovuta alla degenerazione e alla perdita dei motoneuroni siti nel midollo spinale e dei nuclei del tronco.

La Sezione prende atto.

3.13. Sistema degli acquisti di beni e servizi

Dall'analisi istruttoria sono emerse tre criticità: la proroga di contratti, riguardanti categorie merceologiche individuate dal DPCM 24.12.2015, oltre la data di attivazione di quelli aggiudicati dalla centrale di committenza (l. 208/15 co. 550); l'esistenza di contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiori di oltre il 20% ai corrispondenti prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC (art. 15, co. 3, lett. b) del D.L. 95/2012; e l'acquisizione, non solo attraverso convenzione con i soggetti aggregatori (ARIA-CONSIP), di beni e servizi individuati dal citato DPCM.

Le Relazioni sulla gestione 2017 e 2018 riportano i seguenti dati sugli acquisti.

VALORE IV CET 2017	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso ARCA	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in concessione	Acquisti autonomi
43.181.000,00	461.000,00	3.438.000,00	18.675.000,00	0,00	20.607.000,00
100%	1%	8%	43%	0%	48%

Alla prima criticità l'Istituto ha risposto che ordinariamente aderisce ai contratti ed alle convenzioni attivate dalla Centrale di Committenza regionale (oggi ARIA Spa), nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

In relazione ai servizi di lavanolo e telefonia, che hanno costituito un'eccezione, ha rilevato che nel questionario la Fondazione ha indicato le determinazioni di prosecuzione del contratto in essere e precisamente la determina n. 408/2018 (0l/12/2017-31/05/2018) per l'importo di 179.300,00 euro Iva inclusa e n. 184/2018 (01/06/2018 - 31/12/2018) per I' importo di 171.462,32 euro Iva inclusa, tenuto conto che la Centrale di Committenza ha bandito un Accordo Quadro soggetto a successiva procedura di appalto specifico con i soggetti individuati nel già menzionato Accordo.

La Centrale di Committenza regionale ha aggiudicato l'Accordo Quadro nel secondo semestre 2018 e la Fondazione, solo successivamente, ha potuto predisporre gli atti di gara e attivare la procedura con scelta del contraente mediante offerta economicamente più vantaggiosa. La procedura, come espresso sinteticamente nel questionario della Corte dei Conti, oltre a prevedere la predetta fase istruttoria articolata per via della ricognizione degli attuali fabbisogni e predisposizione di nuovi atti, è stata espletata seguendo le fasi di una procedura aperta ovvero 1) verifica buste amministrative dei 4 operatori individuati tramite A.Q. 2) apertura offerte tecniche e relativa costituzione di commissione giudicatrice ad hoc per valutazione anche della

campionatura presentata ai fini della verifica qualitativa del servizio di lavanolo 3) apertura offerte economiche, verifica offerte sospette di anomalia e conseguente aggiudicazione. La procedura si è conclusa con l'aggiudicazione del servizio avvenuto a dicembre 2019.

Per quanto concerne il servizio di telefonia 5, in data 03 ottobre 2018 è stata attivata la nuova convenzione CONSIP "Telefonia fissa 5 _ TFS" aggiudicata alla società Fastweb Spa. Al fine di aderire a tale procedura, si sono resi necessari dei tavoli tecnici da parte del Servizio Informativo Aziendale e del nuovo aggiudicatario, per la predisposizione del progetto esecutivo in relazione ai fabbisogni della Fondazione, che hanno implicato una prosecuzione contrattuale con il precedente gestore.

Sulla seconda criticità la Fondazione, a seguito di verifica sui costi dei dispositivi medici con relativi prezzi di riferimento elaborati da ANAC, ha rilevato che l'unico prodotto con scostamento di prezzo minimo (pari a € 0,25 cadauno a fronte di un prezzo di riferimento di 0,18 cadauno, che aumentato del 20% porta il riferimento a 0,22) è relativo a cerotti chirurgici in TNT cm 2,5x9,14. Il maggior prezzo è pari a 0,03 euro cadauno.

Con riferimento alla terza criticità rilevata, infine, l'Istituto ha risposto che il DPCM in questione prevede per talune categorie merceologiche la possibilità di procedere con affidamenti sino alla soglia di 40.000,00 euro, limite sempre rispettato dalla Fondazione, fatta eccezione per affidamenti riguardanti farmaci non in convenzione. Infine, in merito al raffronto 2017/2018 sugli acquisti, si confermano i valori già esposti nella relazione sulla gestione, dai quali emerge una riduzione degli acquisti in economia, nel rispetto delle regole regionali di sistema.

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.

La sezione, nel prendere atto delle precisazioni fornite dall'Istituto, 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.

3.14 Valutazione dei rischi, gestione dei sinistri, contratti assicurativi e copertura diretta (autoassicurazione).

Nel corso dell'istruttoria sono state evidenziate alcune criticità relative alla valutazione dei rischi e l'istituto ha risposto esponendo lo sviluppo del Fondo rischi nelle annualità 2017, 2018 e 2019. In premessa ha precisato che ai sensi dell'art. 29 del Decreto Lgs. 118/2011 "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" lo stato dei rischi aziendali è valutato direttamente da Regione Lombardia, verificando l'adeguatezza degli accantonamenti ai fondi rischi e oneri iscritti nei bilanci di esercizio degli enti. Ad inizio di ogni esercizio Regione Lombardia, con decreto di assegnazione (Decreto BPE), attribuisce alla Fondazione l'importo annuo relativo all'accantonamento destinato al fondo rischi. In sede di predisposizione del Bilancio economico d'esercizio la Fondazione espone nei modelli di bilancio, e in nota integrativa descrittiva le spese sostenute nell'anno di riferimento e l'importo residuo accantonato e non ancora utilizzato.

La Fondazione, in conformità alle indicazioni di cui alla Circolare n. 46/SAN del 27 dicembre 2004 ha istituito dal 2005 il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS), che si occupa in modo specifico della tematica relativa alla gestione dei sinistri e delle richieste di risarcimento danni da *malpractice* sanitaria. Aderendo a gare regionali, a far tempo dal 30/09/2013, la Fondazione ha stipulato polizze di RCT/O che prevedono una SIR (*Self lnsured Retention*) pari a 250.000,00 euro con conseguente gestione autonoma e diretta da parte dell'Istituto dei sinistri rientranti in tale valore. Terminata l'istruttoria del sinistro, la posizione viene esaminata dal CVS che procede ad una valutazione globale di ogni singolo caso, valutando in particolare la fondatezza o meno delle richieste risarcitorie e la compromissione dell'*an*, suggerendo la strategia più opportuna per la sua gestione. A seguito di eventuali accordi transattivi ed effettuato il pagamento del sinistro, gli atti vengono trasmessi alla Corte dei conti per le valutazioni di competenza ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 del D.P.R. n. 3/1957, dall'art. 28 del D.P.R. 761/1979 e della L. 20/1994.

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 – Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano sui bilanci 2017-2018-2019 e della successiva attività istruttoria:

- prende atto delle iniziative intraprese dalla Fondazione, indicate nella parte motiva;
- si riserva la verifica nell'ambito delle procedure di controllo che saranno eseguite sui bilanci della Regione Lombardia e dell'Istituto Neurologico Carlo Besta, circa il rifesso della prevista operazione di accorpamento con l'Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei Tumori;

INVITA

la Fondazione IRCCS – Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano e la Regione, nell'ambito delle rispettive competenze e potestà decisionali, a proseguire le iniziative connesse alla realizzazione della Città della Salute e della Ricerca;

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 – Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano, nonché 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 18 novembre 2021.

Il Relatore — Il Presidente

(dott. Marcello Degni) — (dott.ssa Maria Riolo)

Depositata in segreteria

9 dicembre 2021

Il Funzionario preposto al servizio di supporto

(Susanna De Bernardis)

Originale conservato agli atti della struttura competente