



Corte dei Conti
Azienda Regionale di Controllo Liguria
il Presidente

Genova, 15 giugno 2017

CORTE DEI CONTI



0003012-15/06/2017-SC_LIG-T85-P

Al Direttore Generale
Istituto Giannina Gaslini
Dott. Paolo Petralia
direzionegenerale@ospedale-gaslini.ge.it
direzionegenerale@pecgaslini.it

Al Presidente del collegio sindacale
Istituto Giannina Gaslini
Dott. Giulio Torlonia
collegiosindacale@pecgaslini.it
revisori@gaslini.it

Al Direttore Dipartimento Salute
e Servizi Sociali
Regione Liguria
Dott. Francesco Quaglia
francesco.quaglia@regione.liguria.it

e, p.c.,

Al Direttore Direzione Centrale Risorse
Strumentali, Finanziarie e Controlli
Regione Liguria
Dott.ssa Claudia Morich
dirgen.risorse@regione.liguria.it

OGGETTO: Controlli finanziari e contabili sul rendiconto per gli esercizi finanziario 2015 -
Convocazione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti per la Liguria.

Esaminata la relazione redatta dal Collegio sindacale sul bilancio d'esercizio 2015 dell'Istituto pediatrico di ricovero e cura a carattere scientifico "Giannina Gaslini", il magistrato incaricato dell'istruttoria, dott. Donato Centrone, ha depositato una relazione che reca alcune osservazioni di carattere finanziario e contabile.

Sulle predette osservazioni si pronuncerà ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, questa Sezione regionale di controllo in composizione collegiale giovedì **29 giugno 2017, alle ore 11.00** in Genova, presso l'Aula Udienze e Adunanze situata al quarto piano di Viale Brigate Partigiane n. 2.

Ai fini del contraddittorio trasmetto copia della predetta relazione e dell'ordinanza di convocazione del Collegio, rappresentando l'esigenza che le eventuali deduzioni dell'Amministrazione siano fatte pervenire alla segreteria di questa Sezione entro il secondo giorno precedente l'adunanza.

Si ringrazia per la collaborazione.

IL PRESIDENTE
Fabio Viola



**CORTE DEI CONTI****Osservazioni e richiesta di fissazione adunanza collegiale**

Il magistrato istruttore, dott. Donato Centrone,

- esaminata la relazione sul bilancio dell'esercizio 2015, redatta, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, dal Collegio sindacale dell'Istituto pediatrico di ricovero e cura a carattere scientifico "Giannina Gaslini" di Genova (di seguito, Istituto Gaslini);
- vista la richiesta istruttoria del 29 marzo 2017;
- esaminata la risposta fornita dal ridetto Istituto in data 27 aprile 2017;
- ritenuto che alcune potenziali irregolarità amministrativo-contabili, rilevate nel corso dell'esame istruttorio, rendono opportuna la convocazione della Sezione per l'esame collegiale in contraddittorio con i rappresentanti dell'Istituto e della Regione Liguria

OSSERVA

L'esame della relazione redatta dal Collegio sindacale dell'Istituto pediatrico Gaslini, sulla base dei dati tratti dal bilancio dell'esercizio 2015, ha evidenziato alcune criticità, per le quali è stata inviata richiesta istruttoria in data 29 marzo 2017. L'Istituto ha fornito chiarimenti con nota del 27 aprile 2017. Il deferimento all'esame collegiale viene richiesto al fine di approfondire le seguenti situazioni.

I. Contributi da Regione per quota fondo sanitario regionale indistinto.

La relazione del Collegio sindacale sul bilancio dell'esercizio 2015 evidenzia che la quota di ricavi imputabile al fondo sanitario indistinto (voce A.1.A.1 del modello CE, redatto ai sensi del DM 15 giugno 2012), pari a euro 57.935.959, appare particolarmente elevata in rapporto ai ricavi da erogazione di prestazioni sanitarie (voce A.4.A del modello CE), pari a euro 76.225.719. Pertanto, nella nota istruttoria del 29 marzo 2017 è stato chiesto di precisare le motivazioni alla base degli atti regionali di attribuzione della quota di fondo sanitario indistinto.

Nella risposta del 27 aprile 2017, l'Istituto ha riferito che le tariffe di ricovero (c.d. DRG) per le prestazioni pediatriche sono sottostimate rispetto agli effettivi costi di produzione, e, per questa ragione, sono in corso diversi studi sulla materia, che coinvolgono anche le modalità di definizione della Tariffa unica di compensazione (TUC), utilizzata per il riconoscimento della mobilità attiva

e passiva fra le regioni. La Regione Liguria, con la DGR n. 1353 del 2014, ha adottato nuove tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (ricependo il DM Salute 18 ottobre 2012), riconoscendo all'Istituto una maggiorazione pari al 20% rispetto alla tariffa base, in considerazione della complessità clinica ed assistenziale della casistica pediatrica. Tale incremento, a giudizio dell'Istituto, è comunque insufficiente a coprire i costi effettivi.

La Regione Liguria, inoltre, non ha previsto, nei provvedimenti di riparto, una specifica e separata valorizzazione delle "funzioni assistenziali" espletate dall'Istituto. La DGR n. 1583/2015, di assegnazione agli enti del SSR del fondo sanitario indistinto e vincolato per l'anno 2015, inserisce come voce indistinta anche i finanziamenti per le funzioni di "trasporto di emergenza neonatale", di "screening neonatale", di "registro malattie rare" e per "fibrosi cistica". Proprio su questi argomenti, prosegue la risposta, sono in corso diversi tavoli di lavoro regionali e nazionali al fine di addivenire ad una equa e condivisa valorizzazione delle funzioni pediatriche, che, per loro natura, comportano maggiori oneri.

Il deferimento in adunanza collegiale appare necessario al fine di approfondire le attività di assistenza sanitaria che supportano il finanziamento regionale indistinto (non legato all'erogazione di prestazioni tariffate di ricovero o di assistenza specialistica ambulatoriale) attribuito nell'esercizio 2015, pari a euro 57.935.959, costituente una cospicua quota percentuale dei finanziamenti complessivamente erogati dalla Regione all'Istituto Gaslini.

L'art. 8-*sexies* del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, prevede, infatti, che le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del servizio sanitario nazionale siano finanziate secondo un ammontare globale predefinito, indicato negli accordi contrattuali disciplinati dal precedente articolo 8-*quinquies* e determinato in base alle "funzioni assistenziali" ed alle "attività" svolte. In particolare, le "funzioni assistenziali", elencate nel comma 2 del citato art. 8-*sexies* (programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale; partecipazione a programmi di prevenzione; attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, etc.), sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le "attività", specificate al comma 4 del medesimo articolo (assistenza ospedaliera per acuti e prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale), sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.

In particolare, per quanto interessa in questa sede, il comma 1-bis del citato art. 8-*sexies*, inserito dall'art. 15 del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito dalla legge n. 135 del 2012, impone che, dal 2013, il valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali non possa superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.



II. Costituzione e certificazione dei fondi per la contrattazione integrativa del personale

Al fine di completare l'esame della relazione redatta dal collegio sindacale sui dati di bilancio dell'esercizio 2015, è stato chiesto di dettagliare la costituzione dei fondi destinati alla contrattazione integrativa, in maniera distinta per i differenti comparti di contrattazione presenti nell'Azienda (dirigenza medico-veterinaria; dirigenza SPTA; personale del comparto), nonché di fornire conferma circa la presenza della certificazione di compatibilità al bilancio ed alle norme del contratto collettivo nazionale da parte del Collegio sindacale, con l'obiettivo di riscontrare l'osservanza dei limiti posti dalle norme di finanza pubblica (art. 9, comma 2-bis, del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito dalla legge n. 122 del 2010, come modificato dall'art. 1, comma 456, della legge n. 147 del 2013).

In riscontro ai chiarimenti richiesti, l'Istituto Gaslini, nella risposta istruttoria del 27 aprile 2017, ha confermato la corretta costituzione dei fondi destinati alla contrattazione integrativa del personale. In particolare, per i fondi contrattuali relativi all'anno 2015, le delibere del Consiglio di amministrazione sono le seguenti:

- nn. 131, 132, 133, 134, tutte del 20 luglio 2015, concernenti la determinazione dei fondi contrattuali, rispettivamente, dell'area dirigenza PTA, dirigenza sanitaria, dirigenza medica e personale del comparto;

- n. 141 del 19 settembre 2016, di ratifica dell'ordinanza presidenziale n. 8 del 1° agosto 2016, di recepimento dell'accordo aziendale per la distribuzione del fondo di produttività collettiva e del premio della qualità individuale del personale del comparto;

- n. 165 del 21 novembre 2016, di ratifica delle ordinanze presidenziali nn. 13, 14 e 15, tutte dell'8 novembre 2016, di recepimento degli accordi aziendali per la retribuzione del risultato, rispettivamente, dell'area PTA, della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria.

La risposta conferma, altresì, l'avvenuta certificazione di compatibilità al bilancio ed alle norme del CCNL dei fondi contrattuali 2015 da parte del Collegio sindacale, attestata nei verbali n. 8 del 25 luglio 2016, n. 10 del 10 ottobre 2016 e n. 11 del 4 novembre 2016 (con produzione, in specifico allegato, di una tabella riassuntiva attestante l'osservanza dei limiti posti dall'art. 9, comma 2-bis, del d.l. n. 78 del 2010).

Appare opportuno il deferimento in adunanza collegiale al fine di approfondire il procedimento di costituzione dei fondi per la contrattazione integrativa, sia sotto il profilo delle modalità (sufficienza di atto unilaterale, senza necessità di contrattazione) che dei tempi (apparsi tardivi rispetto all'esigenza, mediante la destinazione delle relative risorse, di indirizzare le *performance* aziendali ed individuali).

III. Limiti di finanza pubblica ai costi per dispositivi medici

Nella richiesta istruttoria del 29 marzo 2017 è stata chiesta conferma dell'assenza, per l'esercizio 2015, di direttive regionali tese al rispetto del limite di finanza pubblica posto, ai costi per dispositivi medici, dall'art. 17, comma 1, lett. c), del d.l. n. 98 del 2011, convertito dalla legge n. 111 del 2011, come modificato dall'art. 15, comma 13, lett. f), del d.l. n. 95 del 2012, convertito dalla legge n. 135 del 2012, nonché di conoscere le eventuali indicazioni ricevute dalla Regione per il successivo esercizio 2016.

La ridetta norma di finanza pubblica dispone che la spesa sostenuta direttamente dal SSN per l'acquisto di dispositivi medici, compresi quelli per l'assistenza protesica, tenuto conto dei dati riportati nei modelli CE di conto economico, debba essere contenuta, a decorrere dal 2014, entro un tetto a livello nazionale e di singola regione, pari al 4,4% del fondo sanitario (nazionale e regionale). A tal fine, il valore assoluto dell'onere a carico del SSN per l'acquisto dei dispositivi è annualmente determinato dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Le regioni, a loro volta, devono monitorare l'andamento della spesa per acquisto dei dispositivi medici, e l'eventuale superamento del limite di spesa va recuperato attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. La norma puntualizza che non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

In seguito, l'art. 9-ter, comma 1, lett. b), del d.l. n. 78 del 2015, convertito dalla legge n. 125 del 2015 ha disposto che, al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, gli enti del SSN sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto.

Il successivo comma 4 del citato art. 9-ter precisa che, nell'ipotesi di mancato accordo con i fornitori, entro il termine di trenta giorni dalla trasmissione della proposta, gli enti del SSN hanno diritto di recedere dal contratto, senza alcun onere. La norma attribuisce medesima facoltà al fornitore (da esercitare entro trenta giorni dalla comunicazione della manifestazione di volontà di operare la riduzione), anche in questo caso senza alcuna penalità. Tuttavia, in quest'ultimo caso il recesso del fornitore, dopo essere stato comunicato all'amministrazione, ha effetto dopo il decorso di trenta giorni.

L'art. 9-ter, comma 5, del d.l. n. 78 del 2015 prevede, inoltre, che gli enti del SSN che abbiano risolto il contratto, nelle more dell'espletamento delle successive gare, possono stipulare nuovi contratti accedendo a convenzioni-quadro (anche di altre regioni) o procedere tramite



affidamento diretto (se a condizioni più convenienti) in ampliamento di contratto stipulato da aziende sanitarie della stessa o di altre regioni (previo consenso del nuovo esecutore).

Il comma 8 della disposizione completa il quadro della disciplina del limite di finanza pubblica disponendo che, con decreto del Ministro della salute, da adottare entro il 30 settembre di ogni anno, deve essere certificato (in via provvisoria) l'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, sulla base dei dati di consuntivo relativi all'anno precedente (rilevati dalle specifiche voci di costo riportate nei modelli CE consolidato regionale, di cui al DM Salute 15 giugno 2012, salvo conguaglio da certificare con un decreto da adottare entro il 30 settembre dell'anno successivo.

L'eventuale superamento del tetto di spesa regionale è posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cento (elevata al 45 per cento nell'anno 2016 ed al 50 per cento a decorrere dal 2017), con modalità procedurali definite, su proposta del Ministero della salute, con apposito accordo in sede di Conferenza Stato-regioni.

Nella risposta del 27 aprile 2017, l'Istituto ha confermato l'assenza, per l'esercizio 2015, di direttive regionali tese al rispetto del limite ai costi per dispositivi medici. Inoltre, fa presente che, anche per l'esercizio 2016, non sono pervenute specifiche indicazioni regionali.

I dati tratti dai questionari sui bilanci d'esercizio 2012-2015 dell'Istituto palesano un sensibile incremento, nel quadriennio 2012-2015, dei costi per dispositivi medici.

CONTO ECONOMICO	Bilancio d'esercizio 2012	Bilancio d'esercizio 2013	Bilancio d'esercizio 2014	Bilancio d'esercizio 2015	Scostamento 2015 su 2012	Scostamento 2015 su 2014
B.1.A.3) Dispositivi medici	11.940.227	13.225.096	14.879.106	15.278.405	28%	3%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	6.125.009	6.064.652	7.259.282	7.686.298	25%	6%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	154.795	90.459	116.163	106.841	-31%	-8%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	5.660.422	7.069.985	7.503.661	7.485.266	32%	0%

Al fine di valutare le azioni intraprese, anche negli esercizi successivi, sia dall'Istituto che dalla Regione Liguria, per conseguire l'obiettivo a livello regionale (non raggiunto nell'esercizio 2015, come già accertato dalla Sezione nella deliberazione n. 74/2016/PARI, di parifica del rendiconto della Regione per l'esercizio 2015), si ritiene utile il deferimento in adunanza collegiale.

IV. Crediti verso Regione

Il questionario redatto dal Collegio sindacale sui dati di bilancio d'esercizio 2015 ha evidenziato la presenza di una cospicua mole di crediti verso regione e altre aziende sanitarie pubbliche, iscritti in contabilità da oltre un quinquennio. In particolare, alla data del 31 dicembre 2015, lo stato

patrimoniale dell'Istituto Gaslini evidenziava crediti verso regione "per spesa corrente" per euro 506.709 e verso altre aziende sanitarie pubbliche per euro 1.083.373, tutti derivanti dagli esercizi 2011 e precedenti. Inoltre, sempre dal ridetto questionario risulta che i crediti verso aziende sanitarie pubbliche sono stati svalutati per euro 1.123.245.

In riscontro ai chiarimenti richiesti, l'Istituto, nella risposta del 27 aprile 2017, ha specificato il titolo dei crediti vantati verso Regione (costituiti sia da trasferimenti in conto esercizio che da finanziamenti finalizzati) e l'esercizio di insorgenza (fra 1999 e 2011). Alcuni di questi crediti (per un importo di euro 141.600) sono stati incassati nel corso nell'esercizio 2017.

I crediti verso aziende sanitarie pubbliche sono ripartiti, per euro 985.654, in posizioni attive vantate verso aziende ed enti della Regione e, per euro 97.719, in posizioni vantate verso aziende extra regione. In proposito, l'Istituto ha fatto presente che, in ottemperanza alla delibera del Consiglio di amministrazione n. 28 del 20 febbraio 2017, sono stati stralciati crediti per euro 732.764 in quanto ritenuti inesigibili (a tal fine, è stato utilizzato, per un corrispondente importo, il fondo svalutazione crediti, appositamente costituito a suo tempo). Nel corso dell'esercizio 2016 sono stati incassati crediti per euro 17.396 e, pertanto, allo stato attuale, ne rimangono ancora da riscuotere euro 333.213 (più volte sollecitati e segnalati all'ufficio affari legali).

Per quanto riguarda, infine, la ragione dell'avvenuta svalutazione, per euro 1.123.245, di crediti verso aziende sanitarie pubbliche, l'Istituto ha precisato che è stata effettuata in ottemperanza alle istruzioni contabili pervenute dalla Regione Liguria (note n. 12141 dell'11 aprile 2016 e n. 17375 del 20 maggio 2016), che ha dato indicazioni di istituire un apposito fondo svalutazione crediti, da portare in detrazione diretta dei crediti a fronte dei quali è stato istituito, in luogo del preesistente fondo rischi su crediti (istituito allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile), secondo quanto sancito dal codice civile, nonché dall'art. 29 comma 1, lettera g) del d.lgs. 118 del 2011. Pertanto, come specificato nella nota integrativa 2015, l'Istituto ha stornato dai crediti verso aziende sanitarie pubbliche l'importo di euro 1.123.245, pari alla quota del fondo svalutazione crediti appostato per far fronte al rischio di inesigibilità.

Si ritiene opportuno, pertanto, il deferimento in adunanza collegiale al fine di approfondire le motivazioni nel ritardo nella riscossione dei crediti verso Regione per spesa corrente, nonché delle eventuali azioni contabili da adottare in caso di eventuale accertata inesigibilità dei ridetti crediti.

V. Copertura delle perdite d'esercizio

Il questionario redatto dal Collegio sindacale sui dati di bilancio 2015 ha evidenziato la mancata erogazione, da parte della Regione, delle risorse a copertura della perdita registrata nel



medesimo esercizio, pari ad euro 8.514.365, nonché la ritardata erogazione dei finanziamenti attribuiti, allo stesso titolo, per gli esercizi 2014 (euro 2.000.000), 2013 (euro 2.000.000) e 2011 e precedenti (euro 3.233.047).

In riscontro ai chiarimenti richiesti, l'Istituto Gaslini ha precisato che, per le perdite relative agli esercizi 2011 e precedenti (euro 3.233.047), il saldo negativo riguarda gli esercizi 2006 (per euro 710.715) e 2007 (per euro 2.522.332), il cui ultimo incasso di una quota di ripiano è avvenuto nel corso dell'esercizio 2014. L'Istituto, con nota n. 12419 del 5 aprile 2017, ha chiesto alla Regione le motivazioni del ritardo nell'erogazione delle rate rimanenti. Al riguardo, la Regione, con nota n. 162144 del 26 aprile 2017, ha comunicato che le residue perdite degli esercizi 2006 e 2007 trovano copertura nel contributo attribuito all'Istituto Gaslini dall'art. 31, comma 1, del d.l. n. 159 del 2007, convertito dalla legge n. 222 del 2007, e, per la quota non coperta, da risorse proprie.

In relazione alle perdite residue degli esercizi 2013 (euro 2.000.000) e 2014 (2.000.000), l'Istituto ha precisato che, con DGR n. 1407 dell'8 novembre 2013, era stato approvato un protocollo di intesa con la Regione, che prevedeva la reciproca corresponsione di alcune somme in conto esercizio e in conto capitale. A seguito di divergenze successivamente intervenute, la Regione, con DGR n. 1169 del 19 settembre 2014, ha deliberato di ripianare solo parzialmente la perdita dell'esercizio 2013, dando disposizione all'Istituto di coprire la quota non coperta, pari ad euro 2.000.000, con i contributi concessi dallo Stato con la legge finanziaria n. 147 del 2013 (art. 1, comma 221) ovvero con altri contributi non finalizzati. L'Istituto ha depositato ricorso al TAR avverso tale delibera e la Regione ha avanzato controricorso per domanda riconvenzionale. Successivamente, con DGR n. 269 del 1° aprile 2016, la Regione ha deliberato di ripianare parzialmente anche la perdita dell'esercizio 2014, disponendo che l'Istituto debba provvedere a coprire la quota residua (con i contributi concessi dallo Stato ovvero con altri finanziamenti non finalizzati). L'Istituto ha impugnato anche la predetta DGR n. 269/2016, mediante proposizione di motivi aggiuntivi. Il TAR, con sentenza n. 1156/2016, ha respinto le istanze avanzate dall'Istituto, rigettando al contempo anche la domanda riconvenzionale proposta dalla Regione. A seguito di ciò, l'Istituto ha avviato una trattativa con la Regione per definire in via bonaria il contenzioso e, nel contempo, ha dato incarico di proporre appello al Consiglio di Stato avverso la citata sentenza del TAR Liguria. Allo stato attuale, in attesa dell'esito del ricorso o, in alternativa, di definire in via transattiva con la Regione il predetto contenzioso, l'Istituto, con delibera CdA n. 62 del 10 aprile 2017, ha appostato a riserva dello stato patrimoniale 2016 la somma di euro 4.000.000, ai fine di un'eventuale copertura delle perdite degli esercizi 2013 e 2014 non ripianate dalla Regione (tale accantonamento, di natura precauzionale, era stato raccomandato dal Collegio sindacale con i verbali n. 2 del 28 febbraio 2017 e n. 3 del 31 marzo 2017).



In relazione alla perdita dell'esercizio 2015 (euro 8.514.365), la risposta ha riferito che la Regione, con delibera n. 1244 del 30 dicembre 2016, "nelle more delle verifiche di competenza e della successiva approvazione del Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2015 approvato con Delibera n. 115/2016 del Consiglio di amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini", ha disposto il recupero di euro 2.000.000 a valere sull'assegnazione disposta a favore dell'Istituto a copertura della perdita dell'esercizio 2015 (assegnazione già precedentemente impegnata, per l'intero importo della perdita 2015, con DGR. 1243/2016). Anche per questa questione è in corso una trattativa con la Regione Liguria, volta trovare una soluzione in via bonaria.

Appare opportuno il deferimento in adunanza collegiale, al fine di esaminare, in contraddittorio con l'Istituto Gaslini ed i rappresentanti della Regione, le ragioni del ritardo nell'erogazione dei finanziamenti concessi a titolo di ripiano delle perdite degli esercizi 2013, 2014 e 2015.

P.Q.M.

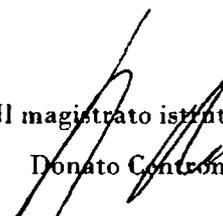
visto l'art. 1, commi 3 e 7, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213

CHIEDE

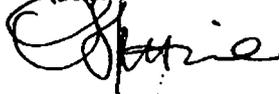
al Presidente della Sezione la fissazione di adunanza pubblica per la discussione collegiale, in contraddittorio con i rappresentanti dell'Istituto Gaslini e della Regione Liguria, delle questioni esposte in parte motiva.

Genova, 15 giugno 2017

Il magistrato istruttore
Donato Contone




Depositato in segreteria il 15/6/2017
IL FUNZIONARIO PREPOSTO
(Dott.ssa Antonella Slatina)





CORTE DEI CONTI
SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO LIGURIA

IL PRESIDENTE

Visto il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti approvato con deliberazione delle Sezioni riunite del 6 giugno 2000, n. 14;

Visto l'art. 3, commi 4, 5 e 6, della legge 14 gennaio 1994, n. 20, del testo modificato dal decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 543, convertito dalla legge 20 dicembre 1996, n. 639;

Visto l'art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131;

Visto l'art. 1, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012 n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, il quale prevede che le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci d'esercizio 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 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;

Vista la deliberazione n. 20/SEZAUT/2016/INPR del 07/06/2016, con la quale la Sezione della Autonomie della Corte dei conti ha approvato, come prescritto dall'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e dall'art. 1, comma 3, del decreto-legge 10 ottobre 2012 n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, le linee guida a cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale nella redazione della relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2015, da trasmettere alle Sezioni regionali di controllo;

Vista l'ordinanza n. 4/2017, con la quale il presidente della Sezione regionale di controllo ha provveduto alla ripartizione, fra i magistrati della Sezione medesima, delle istruttorie relative agli incarichi correlati all'esercizio delle funzioni conferite dalla legge alla Sezione;

Viste le relazioni con le quali il magistrato istruttore, a conclusione dell'attività di controllo, ha formulato osservazioni di carattere finanziario e contabile;

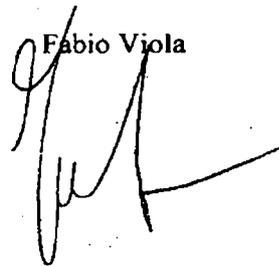
ORDINA

La Sezione regionale di controllo della Corte dei conti per la Liguria è convocata per il giorno **29 giugno 2017, alle ore 10.00**, presso la propria sede di Genova, Viale Brigate Partigiane n. 2, Aula Udienze e Adunanze (IV piano), per pronunciarsi in ordine alle osservazioni di carattere finanziario e contabile contenute nelle relazioni indicate in premessa.

Copia della presente ordinanza, corredata delle predette relazioni, sarà comunicata ai fini del contraddittorio, in applicazione dell'art. 24 del Testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, nel testo sostituito dall'art. 1 della legge 21 marzo 1953, n. 161, alle Amministrazioni interessate, le quali potranno presentare deduzioni entro il secondo giorno precedente l'adunanza.

Genova, 15 giugno 2017

Fabio Viola



Depositata in Segreteria il 15 giugno 2017

Il Funzionario Preposto

(Annunziata Sfetina)

