

Determinazione e relazione della Sezione del controllo sugli enti sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria degli ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI (IFO) per l'esercizio 2012

*Relatore: Consigliere Orietta Lucchetti*

PAGINA BIANCA

**Determinazione n. 69/2014****LA CORTE DEI CONTI****IN SEZIONE DEL CONTROLLO SUGLI ENTI**

nell'adunanza del 15 luglio 2014;

visto il testo unico delle leggi sull'ordinamento della Corte dei conti approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259;

visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 6 aprile 1961, con il quale gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri sono stati sottoposti al controllo della Corte dei conti;

visto il conto consuntivo degli Enti suddetti; relativi all'esercizio finanziario 2012 nonché le relazioni dei Ministeri vigilanti e del Collegio dei revisori, trasmessi alla Corte dei conti in adempimento dell'articolo 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore Consigliere Orietta Lucchetti e, sulla sua proposta, discussa e deliberata la relazione con la quale la Corte, in base agli atti ed agli elementi acquisiti, riferisce alle Presidenze delle due Camere del Parlamento il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente per l'esercizio 2012;

ritenuto che dall'esame delle gestioni e della documentazione relative all'esercizio in esame è emerso quanto segue:

1) i risultati economici della gestione 2012 degli istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) mostrano, come nei precedenti esercizi, segni di sofferenza chiudendo l'esercizio con un disavanzo di 59,8 milioni di euro rispetto al disavanzo di 64 milioni del 2011;

2) l'andamento delle perdite, secondo un *trend* già evidenziato nel passato, dipende essenzialmente della peculiarità dell'IRCCS Regina Elena e dell'IRCCS San Gallicano, chiamati per fini istituzionali, sanciti da norme dello Stato e della Regione, ad esercitare, secondo indicatori di eccellenza, funzioni di alta «specificità», relative alla ricerca biomedica, alle prestazioni assistenziali ed alla formazione. Dette attività comportano costi aggiuntivi rispetto alle altre strutture sanitarie, che tuttora non sono coperti dalla Regione se non a mezzo di contributi straordinari che nel 2012 sono stati maggiorati a 468 milioni di euro (365 milioni di euro nel 2011);

3) peraltro, l'aumento del 10 per cento dei ricavi è ascrivibile essenzialmente all'incremento dei contributi in conto esercizio vincolati (+89 per cento), a quello relativo alla ricerca corrente (+24 per cento) nonché ai contributi relativi destinati alla ricerca finalizzata (+204 per cento); rilevante anche l'aumento delle risorse provenienti da privati per specifici programmi (+239 per cento);

4) i ricavi per le prestazioni sanitarie registrano una diminuzione sia rispetto al valore indicato nel *budget* 2012, che sul bilancio 2011, a fronte di un aumento dei ricavi da compartecipazione alle spese per prestazioni sanitarie (+13 per cento);

5) la riduzione dei posti letto, a seguito della riorganizzazione della Rete sanitaria regionale ed il trasferimento dell'attività verso regimi maggiormente efficienti nell'uso delle risorse (*day hospital* e da questo verso l'ambulatorio) si sono poi ripercossi sui valori economici della produzione;

6) la Corte non può non rilevare che la politica aziendale diretta al contenimento della spesa avrebbe dovuto perseguire un più efficiente monitoraggio dell'attività gestita al fine di conseguire a fronte dei maggiori finanziamenti, l'equilibrio di bilancio;

7) i costi della produzione, inoltre, rispetto al 2011, registrano un incremento del 3,35 per cento attestandosi a 192,6 milioni di euro, correlato all'attività di ricerca ed alla chirurgia robotica (Piano oncologico Nazionale 2010/2011), che implicano prestazioni complesse irrinunciabili e l'applicazione di protocolli per la diagnosi, la terapia ed il *follow-up* dei pazienti;

8) la carenza di personale medico ha indotto gli IFO ad avvalersi di personale a contratto di collaborazione coordinata e continuativa (CO.CO.CO) che si rinnova di anno in anno, mentre l'insufficienza di personale tecnico infermieristico è coperta con l'utilizzo di personale esterno con rinnovi periodici;

9) peraltro, il persistente ricorso al conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, anche se finanziati con i fondi destinati alla ricerca, incide sulle oggettive difficoltà economiche-finanziarie dell'IFO, che si manifestano dai ricorrenti disavanzi registrati ormai da più di 10 anni e dal fatto che le disponibilità liquide sono state in parte oggetto di pignoramento;

10) né risultano in linea con i limiti sempre più stringenti posti dalla «*spending review*» e dalle successive leggi di stabilità, i conferimenti di incarichi esterni e la proroga dei contratti in atto;

11) i costi per consulenze, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro sanitario e non sanitario comprendono anche i contratti stipulati per progetti di ricerca;

12) va sottolineato che, nell'anno 2012, l'IFO ha adottato una nuova politica gestionale per il contenimento dei costi, incrementando il ricorso alle procedure di acquisto tramite MEPA (da 272 migliaia di euro a 892 migliaia di euro) ed alla Centrale acquisti della Regione Lazio (da 5 milioni di euro del 2011 a 27 milioni di euro nel 2012). Gli acquisti tramite Consip presentano invece una flessione (da 55 migliaia di euro nel 2011 a 39 migliaia di euro nel 2012);

13) il netto patrimoniale si è attestato sul valore di 66,9 milioni di euro, con una flessione dell'8 per cento rispetto all'anno precedente a causa del disavanzo economico;

14) il decremento che si registra nei premi assicurativi è conseguenza dell'accantonamento effettuato dall'IFO al Fondo rischi ed oneri per lo più destinato ad affrontare i possibili esiti negativi del contenzioso in corso nei confronti dei fornitori dei beni e servizi e dei dipendenti;

15) per quanto attiene al rispetto delle disposizioni impartite dai Decreti del Commissario *ad acta* in relazione al piano di rientro ed alle disposizioni di cui al decreto-legge 7 luglio 2012, n. 95, convertito in legge n. 135 del 2012 (*spending review*) gli IFO hanno dichiarato di aver osservato i limiti di spesa imposti dalla normativa citata;

16) va osservato, peraltro, che per l'anno 2012 i programmi operativi non sono stati predisposti dalla Regione Lazio e gli IFO hanno gestito l'attività dell'anno in esame riferendosi ai principi definiti nel 2011.

P. Q. M.

comunica, a norma dell'articolo 7 della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere, del Parlamento, insieme con i conti consuntivi per l'esercizio 2012 – corredati dell'relazioni degli organi amministrativi e di revisione – degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

L'ESTENSORE

*f.to* Orietta Lucchetti

IL PRESIDENTE

*f.to* Ernesto Basile

PAGINA BIANCA

**RELAZIONE SUL RISULTATO DEL CONTROLLO ESEGUITO SULLA GESTIONE FINANZIARIA DEGLI *ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI*, PER L'ESERCIZIO 2012**

**SOMMARIO**

PREMESSA. – 1. Il Quadro normativo di riferimento. – 2. La missione strategica degli Istituti. - 2.1 Bilancio sezionale e ricerca traslazionale. - 2.2 La razionalizzazione organizzativa. - 2.2.1 *La rimodulazione di offerta sanitaria*. - 2.2.2 *Piano triennale degli investimenti 2012-2014*. – 3. L'aziendalizzazione degli IRCCS. – 4. Gli Organi i loro compensi. – 5. Il personale. - 5.1 La dotazione organica i costi del personale. - 5.2 Il rispetto dei vincoli riferiti al *turn-over* posti dalla Regione. – 6. La gestione finanziaria, patrimoniale, ed economica. - 6.1 I mezzi di finanziamento. - 6.2 Il *Budget* ed i risultati a consuntivo. - 6.3 Lo stato patrimoniale. - 6.4 Il conto economico. - 6.5 L'azienda farmaceutica «San Gallicano». – 7. Considerazioni conclusive.

PAGINA BIANCA



**Premessa**

Con questa relazione, resa ai sensi degli artt. 2 e 7 della legge 21 marzo 1958, n.259, la Corte riferisce sulla gestione degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (I.F.O.) per l'esercizio 2012 e sulle principali vicende intervenute sino a data recente.

La precedente relazione, relativa alla gestione degli esercizi 2009 – 2010, è stata deliberata in data 21 maggio 2013 (Determinazione n. 41/2013)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Cfr. Atti Parlamentari – Camera dei deputati, leg. XVII, Doc. XV, n. 34.

## 1. Il Quadro normativo di riferimento

Negli Istituti fisioterapici ospitalieri (I.F.O.) confluiscono due distinte unità strutturali aventi diversa origine storica e differenti ambiti nosologici: l'Istituto "Regina Elena" per la ricerca, lo studio e la cura dei tumori e l'Istituto "Santa Maria e San Gallicano" per la ricerca, lo studio e la cura delle dermopatie anche oncologiche o sessualmente trasmesse, entrambi riconosciuti Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) sin dal 1932.

In relazione al riconoscimento della "specificità" delle attività gestite ed al quadro normativo di riferimento, la Corte ha ampiamente riferito nelle precedenti determinazioni, cui si rimanda

Per ciò che attiene alla disciplina concernente gli IRCCS, essa è definita in particolare nel D.Lgs. n. 269 del 1993 recante il "Riordino degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico", successivamente integrata dal Decreto legislativo n. 288 del 2003.

Le nuove disposizioni, oltre ad aver previsto la possibilità per taluni istituti di essere trasformati in "fondazioni", hanno demandato alle Regioni il compito di emanare le norme relative all'ordinamento dei suddetti Istituti, previo atto di intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni.

In adesione a quanto disposto dalla normativa citata, la Regione Lazio ha emanato la legge regionale n. 2/2006, recante la "Disciplina transitoria degli IRCCS di diritto pubblico non trasformati in fondazioni, ai sensi del D.Lgs. n. 288/2003".

La Regione ha quindi disciplinato l'organizzazione, la gestione e il funzionamento degli Istituti suddetti, nel rispetto del principio della separazione delle funzioni di indirizzo da quelle di gestione.

*Secondo quanto dispongono il Nuovo Patto Nazionale sulla salute e le Finanziarie relative al 2011 e 2012,<sup>2</sup> la Regione è obbligata a predisporre i programmi operativi coerenti con gli obiettivi definiti in sede nazionale attraverso Atti Commissariali sull'attuazione delle relative azioni contabili e gestionali anche nel breve periodo al fine del ripristino dell'equilibrio di bilancio.*

Vanno menzionati, nell'ambito del quadro normativo più recente, i seguenti atti:

- il decreto del Commissario ad acta n. 2 del 30 gennaio 2013 con il quale è stato approvato il riparto del Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2012 tra le Aziende sanitarie Locali e la ripartizione definitiva delle quote per il finanziamento delle

---

<sup>2</sup> Cfr. leggi nn. 191 del 23 dicembre 2009 (finanziaria 2010) e 220 del 13 dicembre 2010 (finanziaria 2011) nonché successive Leggi di stabilità.

attività di alta specializzazione e complessità organizzativa, quest'ultima fissata per l'Istituto in € 5.253.173,92;

- il decreto del Commissario ad acta n. 15 del 6 febbraio 2013 con il quale è stato determinato il FSR vincolato – Obiettivi di piano per l'anno 2012 e assegnato il finanziamento di € 6.870.036 agli istituti;
- la determinazione n. B01506 del 16/04/2013 con la quale è stato assegnato il finanziamento CIPE a destinazione vincolata per l'anno 2012 relativa alle prestazioni sanitarie erogate a favore di cittadini stranieri, che ammonta ad € 524.749,00;
- la nota prot. n. 71329 del 18/04/2013 in cui viene indicato il contributo integrativo assegnato all'IFO extra fondo pari ad € 100.000,00
- la nota del Ministero della salute n. 201206890 del 20 novembre 2012 con la quale viene assegnato il contributo per ricerca corrente per l'anno 2012 all'Istituto Regina Elena pari ad € 4.100.000,00;
- la nota del Ministero della Salute n. 2012006875 del 20 novembre 2012 con la quale viene assegnato il contributo per ricerca corrente per l'anno 2011 all'Istituto san Gallicano pari ad € 1.620.000,00;
- le direttive nella circolare 18 aprile 2013 nelle R.L. per cui il Bilancio d'esercizio 2012 degli istituti Fisioterapici Ospitalieri deve essere redatto nel rispetto della vigente normativa nazionale e regionale, con particolare riferimento alle circolari dell'11/01/2011 n. 6719, del 31/05/2012 n. 106647, del 16/04/2013 n. 69046 e n. 69068, del 03/05/2013 n. 79748;
- *le disposizioni dettate dal decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118, dalla legge 24 dicembre 2012 n. 228, dalle direttive regionali vigenti in materia di contabilità economico-patrimoniale, degli artt. 2421 e seguenti del Codice Civile e dai principi contabili nazionali redatti dal Consiglio nazionale dei Dottori Commercialisti e Ragionieri nonché dei principi contabili IAS ed IPSAS. (Principi internazionali da applicarsi nel settore pubblico).*

Va detto che il nuovo Patto per la salute e la Legge Finanziaria per l'anno 2010 nonché le successive Leggi di stabilità, hanno obbligato la regione Lazio a predisporre programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati (primo fra tutti il ripristino del disavanzo al di sotto del 5%), attraverso atti Commissariali e l'attuazione delle relative azioni di supporto contabile e gestionale.

Detti programmi, peraltro, non sono stati predisposti dalla Regione per l'anno in esame e l'IFO ha dovuto prendere come parametro di riferimento gli obiettivi programmati per il 2011.

Il Commissario ad acta ha inoltre sottoposto a verifiche periodiche nel medio-breve periodo la gestione dell'IFO.

Com'è noto, con l'avvicinarsi della nuova Giunta Regionale sono stati rielaborati e modificati i tre atti programmatici fondamentali: il Piano Sanitario Regionale 2010-2012, il Decreto sulla Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale ed i Programmi Operativi 2011-2012.

Naturalmente le linee di indirizzo principali, rientrando sempre nel contesto del piano di rientro, sono sostanzialmente in continuità con il passato, sia per quanto riguarda l'organizzazione della domanda e il controllo dell'offerta, sia per indirizzare i servizi verso l'integrazione e la multidisciplinarietà.

I decreti che direttamente coinvolgono gli istituti sono i seguenti:

- Decreto U0059 – Rete Oncologica
- Decreto U0077 – Rete Assistenziale della Chirurgia Plastica
- Decreto U0080 – Riorganizzazione della Rete ospedaliera Regionale.