



## CORTE DEI CONTI

### SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

Maria Annunziata Rucireta	Presidente
Nicola Bontempo	Consigliere
Mauro Nori	Consigliere
Francesco Belsanti	Consigliere
Vincenzo Del Regno	Consigliere
Paolo Bertozzi	Consigliere (relatore)
Patrizia Impresa	Consigliere
Fabio Alpini	Referendario
Rosaria Di Blasi	Referendario
Anna Peta	Referendario

#### **nell'adunanza pubblica in videoconferenza dell' 11 marzo 2021;**

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;

vista la legge 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;

visto l'art. 1, comma 170, la legge 23 dicembre 2005, n. 266;

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

visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 che al titolo II contiene le disposizioni relative "ai principi generali e applicati per il settore sanitario";

viste le leggi regionali 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e 28 dicembre 2015, n. 84, di riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del medesimo servizio sanitario regionale;

vista la legge regionale 29 dicembre 2009, n. 85 “Riconoscimento della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio per la ricerca medica e di sanità pubblica come ente di diritto pubblico”;

vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84, concernente il riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale;

viste le deliberazioni della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 10/SEZAUT/2018/INPR e n. 16/SEZAUT/2019/INPR con cui sono state approvate le linee guida per la relazione dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sui bilanci di esercizio del 2017 e del 2018;

viste le relazioni sui bilanci di esercizio 2017 e 2018 della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio trasmesse dal Collegio sindacale;

vista la relazione di deferimento del Magistrato istruttore;

esaminate le controdeduzioni trasmesse dalla Regione e dalla Fondazione;

visto il decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, recante misure connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, e in particolare gli artt. 84, comma 6, e 85, commi 1 e 8-bis sullo svolgimento delle udienze mediante collegamento da remoto;

viste le “Regole tecniche e operative in materia di svolgimento delle camere di consiglio e delle adunanze in videoconferenze e firma digitale dei provvedimenti dei magistrati nelle funzioni di controllo della Corte dei conti”, emanate dal Presidente della Corte dei conti con decreto del 18 maggio 2020;

udito il relatore, dott. Paolo Bertozzi.

### PREMESSO IN FATTO

Dall’esame delle relazioni-questionario sui bilanci di esercizio 2017 e 2018 trasmesse dal Collegio sindacale della **Fondazione Toscana Gabriele Monasterio** ai sensi dell’art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e dalla documentazione successivamente acquisita in sede istruttoria sono emerse criticità attinenti alla gestione economica e finanziaria dell’ente e al conseguimento degli obiettivi di riduzione della

spesa pubblica che coinvolgono anche la Regione per le funzioni istituzionali ad essa spettanti sul Servizio sanitario regionale (SSR).

Il Magistrato istruttore ha ritenuto di sottoporre la situazione della Fondazione, come emersa dall'istruttoria, alla valutazione collegiale della Sezione, convocata allo scopo nell'adunanza in videoconferenza dell' 11 marzo 2021.

La Regione, con la nota n. 58479 dell' 11 febbraio 2021, ha trasmesso alcune considerazioni e osservazioni su quanto rilevato dalla Sezione.

La Fondazione, con la nota n. 4168/21 del 24 febbraio 2021, ha fornito ulteriori chiarimenti e precisazioni sui rilievi contestati.

Sono intervenuti in adunanza, in rappresentanza della Fondazione il dott. Marco Torre, Direttore Generale; la dott.ssa Katia Belvedere, Direttore Amministrativo; e in rappresentanza dell'Amministrazione regionale, il dott. Moraldo Neri, Dirigente del Settore Contabilità, controllo e investimenti della Direzione Generale Diritti cittadinanza e coesione sociale.

## **CONSIDERATO IN FATTO E IN DIRITTO**

### **I) Il controllo delle Sezioni regionali della Corte dei conti sugli enti del SSR.**

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 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, ha integrato la predetta disciplina, disponendo che *"le Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano 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, 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.

Come ribadito dalla Sezione delle autonomie di questa Corte, al di fuori delle condizioni indicate nella norma in questione (da ritenere di stretta interpretazione, non applicabile né in via analogica, né in via estensiva), e cioè mancata copertura di programmi di spesa o insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria, resta operante il criterio del *“controllo collaborativo”* sancito dall’art. 7, comma 7, della legge 5 giugno 2003, n. 131 e confortato da una consolidata giurisprudenza costituzionale” (Corte dei conti, Sezione delle autonomie, deliberazione n. 15/2012/INPR).

Le leggi n. 266/2015 e n. 213/2012, 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 della Costituzione.

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.

## **II) Irregolarità riscontrate.**

### **1. APPROVAZIONE DEL BILANCIO.**

- **Ritardata adozione del bilancio di esercizio da parte della Fondazione e ritardata approvazione dello stesso da parte della Giunta regionale.**

**1.1.** Il bilancio di esercizio 2017 della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 444 del 24 settembre 2018 e approvato dalla Regione (presa d'atto) con la deliberazione di giunta n. 404 del 25 marzo 2019.

Il bilancio di esercizio 2018 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 480 del 26 settembre 2019 e approvato dalla Regione (presa d'atto) con la deliberazione di giunta n. 1024 del 27 luglio 2020.

Per entrambi gli esercizi considerati l'adozione e l'approvazione del bilancio della Fondazione sono intervenute oltre i termini stabiliti dalla legge.

**1.2.** La Fondazione, nella nota trasmessa per l'adunanza, riferisce di aver potuto procedere all'adozione dei bilanci solo dopo le assegnazioni finali delle risorse di competenza disposte dalla Regione con deliberazioni di giunta n. 682 del 18 giugno 2018 per l'esercizio 2017 e n. 928 del 15 luglio 2019 per l'esercizio 2018.

La Regione, riprendendo gran parte delle osservazioni già espresse in occasione del controllo sul bilancio di esercizio 2016, ribadisce che il ritardo nell'adozione e nella successiva approvazione dei bilanci degli esercizi 2017 e 2018 delle aziende sanitarie è essenzialmente da imputare, da un lato, alle persistenti difficoltà gestionali conseguenti al riordino del SSR e, dall'altro, alle tempistiche della revisione contabile affidata a società esterne iscritte nell'albo Consob.

Si precisa inoltre che l'approvazione regionale, essendo di regola disposta con un'unica delibera di giunta, risulta inevitabilmente condizionata dall'adozione dei singoli bilanci da parte di tutte le aziende, adozione che per alcune di esse suole avvenire in tempi molto distanti da quelli in cui gli importi definitivi sono trasmessi al Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti.

Nel condividere la necessità di interventi diretti a ridurre, e quindi ad eliminare, questi ritardi, la Regione rivela tuttavia che i miglioramenti attesi per l'approvazione definitiva dei bilanci d'esercizio 2019 a seguito della velocizzazione di alcune procedure, non si sono verificati a causa delle condizioni lavorative imposte dall'emergenza sanitaria del 2020.

**1.3.** La Sezione, preso atto di quanto riferito, accerta la tardiva adozione e la conseguente tardiva approvazione dei bilanci di esercizio della Fondazione, in violazione dei termini stabiliti dalla legge.

La medesima irregolarità era già stata accertata da questa Sezione rispetto al bilancio di esercizio 2016. Si ripropongono al riguardo le considerazioni espresse nella deliberazione n. 262/2019/PRSS.

Il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 prevede che il bilancio di esercizio degli enti del servizio sanitario sia adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale (art. 31, comma 1) e che la giunta regionale lo approvi entro il successivo 31 maggio (art. 32, comma 7).

La legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "*Disciplina del servizio sanitario regionale*" stabilisce, allo stesso modo, che entro il 15 aprile di ogni anno, i direttori generali delle aziende sanitarie adottano il bilancio di esercizio e lo trasmettono, con allegata la relazione del collegio sindacale, entro il 30 aprile, alla Giunta regionale che lo approva entro il 31 maggio (art. 123, comma 3).

I termini in questione sono diretti a consentire che i risultati contabili della gestione siano certificati e resi conoscibili in tempi utili a garantire le finalità informative del bilancio.

La tardiva approvazione costituisce pertanto una grave irregolarità che, come più volte affermato dalla giurisprudenza contabile, compromette la funzione del bilancio di esercizio, non solo rispetto agli obblighi di rendicontazione ai fini dei controlli interni ed esterni, ma anche agli effetti della successiva attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, la quale non può avvalersi dei risultati economici e patrimoniali dell'esercizio già concluso (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 123/2017/PRSS).

Il mancato rispetto dei termini di adozione e di approvazione del bilancio, del resto, non può trovare giustificazione né nelle problematiche di carattere organizzativo derivanti dall'accorpamento delle aziende preesistenti (che continuano a persistere anche a distanza di anni dall'avvio della riforma del SSR); né nella tempistica della revisione aziendale la cui attività, per quanto funzionale alla certificazione della regolarità dei bilanci, non può andare a detrimento dei termini legali di approvazione degli stessi.

Contribuisce inoltre al ritardo accertato, come segnalato dalla Fondazione, anche la prassi regionale di provvedere all'ultima e definitiva assegnazione del Fondo sanitario regionale (FSR) ben oltre la chiusura dell'esercizio, sulla base delle specifiche esigenze di finanziamento emerse al termine della gestione.

Si determina pertanto una situazione per cui, da un lato, la Regione è costretta ad attendere la predisposizione dei bilanci da parte di tutti gli enti per procedere alla ripartizione definitiva del FSR, scontando i ritardi causati dalle problematiche organizzative sopra illustrate, e, dall'altro, gli stessi enti devono attendere l'assegnazione della quota del FSR da parte della Regione per poter adottare definitivamente i bilanci.

Laddove questa assegnazione avvenga, come nel caso di specie, con molto ritardo rispetto alla chiusura dell'esercizio di competenza si determina un inevitabile disallineamento tra il bilancio regionale e quello del singolo ente in ordine ai reciproci rapporti finanziari e patrimoniali.

Si tratta, in ogni caso, di una situazione che, come affermato, compromette le fondamentali funzioni del bilancio, dilatandone i tempi di approvazione oltre la misura tollerabile e che, pertanto, deve essere rimossa attraverso l'adozione di opportuni interventi di organizzazione e di programmazione sia da parte della Fondazione che da parte della Regione, per le rispettive competenze.

## **2. BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE.**

- **Ritardata adozione del bilancio economico di previsione da parte della Fondazione e ritardata approvazione dello stesso da parte della Giunta regionale.**

**2.1.** Il bilancio economico di previsione 2017 (e pluriennale 2017-2019) della Fondazione è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 181 del 5 aprile 2017 e approvato dalla Regione (presa d'atto) con la deliberazione di giunta n. 750 del 10 luglio 2017.

Il bilancio economico di previsione 2018 (e pluriennale 2018-2020) è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 89 del 5 febbraio 2018 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 574 del 29 maggio 2018.

Per entrambi gli esercizi considerati l'adozione e l'approvazione regionale del bilancio economico di previsione dell'ente sono intervenute oltre i termini stabiliti dalla legge.

**2.2.** La Fondazione riferisce al riguardo di aver dato corso all'adozione dei bilanci economici di previsione degli esercizi 2017 e 2018 solo a seguito della ricezione delle linee guida regionali pervenute con note rispettivamente del 10 gennaio 2017 e del 19 gennaio 2018.

La Regione, in sede di controdeduzioni, evidenzia che il ritardo nell'adozione e nell'approvazione dei bilanci economici di previsione rispetto ai termini di legge è determinato in primo luogo dall'incertezza sulle risorse disponibili per il finanziamento del SSN rese definitive, di regola, solo con l'approvazione della legge statale di bilancio negli ultimi giorni dell'anno precedente a quello di riferimento.

Si sostiene pertanto che l'invio "posticipato" delle linee guida regionali nei primi giorni del mese di gennaio, consente alle aziende di predisporre i bilanci di previsione sulla base di ricavi e, correlativamente, di costi più "realistici".



L'ulteriore ritardo rispetto alle predette comunicazioni sulle risorse disponibili è da imputare, secondo la Regione, alla tempistica di rilascio del prescritto parere da parte dei Collegi sindacali.

La Regione infine, pur ricordando che il bilancio economico di previsione non riveste carattere autorizzatorio, manifesta l'impegno ad adottare tutte le misure necessarie per rendere i bilanci di previsione degli enti del SSR, per quanto possibile, coerenti con la gestione effettiva espressa dai bilanci di esercizio.

**2.3.** La Sezione accerta la tardiva adozione e la tardiva approvazione dei bilanci economici di previsione della Fondazione in violazione dei termini stabiliti dalla legge. Il d.lgs. n. 118/2011 prevede che la giunta regionale approva i bilanci preventivi economici annuali degli enti del SSN entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono (art. 32, comma 5).

La legge regionale n. 40/2015 prevede, allo stesso modo, che i direttori generali delle aziende, entro il 15 novembre di ogni anno, adottino il bilancio pluriennale unitariamente al bilancio preventivo economico annuale e li trasmettano, alla giunta che li approva entro il 31 dicembre (art. 123, commi 1 e 2).

Si ricorda al riguardo che, al di là degli strumenti di "budgeting" e di pianificazione interna utilizzati dalle aziende, il bilancio economico di previsione, per quanto privo di funzione autorizzatoria, rimane il principale strumento di programmazione degli enti del servizio sanitario, come espressamente dichiarato dall'art. 25 del d.lgs. n. 118/2011 che, tra l'altro, ne impone la predisposizione in coerenza con la programmazione sanitaria ed economico-finanziaria della regione.

In ragione di ciò si richiede che, quand'anche fattori estranei alla diretta responsabilità dell'Azienda o della Regione legati soprattutto alla definizione delle risorse disponibili non consentano il rispetto dei termini di legge, il bilancio di previsione sia comunque adottato e approvato in tempi congrui compatibili con la funzione programmatica ad esso assegnata.

### **3. GESTIONE DEI FLUSSI DI CASSA.**

- **Reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria.**
- **Mancato rispetto dei termini di legge per il pagamento dei fornitori.**
- **Ritardata assegnazione ed erogazione di risorse da parte della Regione.**

**3.1.** Nel corso dell'esercizio 2017 la Fondazione ha usufruito ininterrottamente dell'anticipazione di tesoreria per 199 giorni e per un ammontare massimo di euro 43.963.598, maturando interessi passivi per euro 25.921.

Nel corso dell'esercizio 2018, la Fondazione ha usufruito dell'anticipazione di tesoreria per 201 giorni, per un ammontare massimo di euro 46.196.799, maturando interessi passivi per euro 37.723.

Nonostante il reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria, che sebbene contenuta nei limiti stabiliti dalla legge denota pur sempre l'esistenza di uno squilibrio nella gestione dei flussi di cassa, la Fondazione non risulta avere rispettato i termini di pagamento dei fornitori previsti dalla vigente normativa.

Dall'attestazione di cui all'art. 41 del decreto-legge n. 66/2014, riportata nei questionari trasmessi, l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini ammonta ad euro 36.620.970 (su un totale di 42.957.236) al 31 dicembre 2017 e a euro 33.146.984 (su un totale di 37.120.633) al 31 dicembre 2018.

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo n. 33/2013 e al DPCM 22 settembre 2014 (secondo i valori indicati nel questionario dell'esercizio 2018) risulta essere pari a 117 giorni nel 2017 e a 102 giorni nel 2018. Si rileva al riguardo che il dato del 2017 riportato nel questionario dello stesso esercizio 2017, è indicato in 166 giorni.

Per effetto delle dinamiche sopra descritte il totale dei debiti commerciali della Fondazione verso i fornitori alla chiusura dell'esercizio 2018 ammonta ad euro 19.663.921 attestandosi sui medesimi livelli del 2017.

La situazione sopra descritta può essere imputata, oltre che ad un difetto di programmazione dei pagamenti da parte dell'ente, anche alla mancata o ritardata assegnazione ed erogazione di risorse da parte della Regione.

**3.2.** La Fondazione riferisce al riguardo che la situazione sopra descritta è da imputare essenzialmente alle modalità di erogazione della provvista di cassa da parte della Regione in vigore fino al 2018.

Le rimesse mensili alla Fondazione Monasterio erano infatti calcolate sull'80 per cento dell'ammontare del contributo annuo e della quota di mobilità attiva risultante dall'ultimo bilancio approvato.

A partire dal 2019 le rimesse mensili sono invece calcolate sul totale dei ricavi registrati dall'ultimo bilancio, analogamente a quanto già accadeva per le aziende ospedaliere, ciò che ha consentito alla Fondazione stessa di non fare più ricorso all'anticipazione di tesoreria e di migliorare i tempi di pagamento dei crediti commerciali (con l'indice di tempestività dei pagamenti passato da 101,94 del 2018 a 77,40 del 2019 fino a -16,98 del 2020).

Nella nota trasmessa la Regione osserva che la situazione di liquidità delle aziende sanitarie, nonostante il continuo ricorso all'anticipazione di tesoreria, rimane sotto controllo e non assume dimensioni tali, rispetto alla totalità delle risorse impiegate dal SSR, da destare eccessive preoccupazioni.

Si evidenzia al riguardo che tra le cause che determinano trasferimenti di cassa in misura insufficiente a coprire i pagamenti richiesti alle aziende sanitarie sono da considerare in special modo le problematiche relative al "payback" con il "blocco" delle relative risorse per effetto del contenzioso in corso con le industrie farmaceutiche. A ciò si deve aggiungere anche il sistema di finanziamento regionale degli investimenti che obbliga le aziende ad anticipare i pagamenti per ottenerne il rimborso a seguito della rendicontazione dei lavori. Si esclude, viceversa, che possa avere qualche influenza al riguardo la ritardata assegnazione dell'ultima quota di FSR, posto che non è mai accaduto, finora, che si dovesse rinviare o rinunciare ad una erogazione di cassa alle aziende per carenza di crediti nei confronti della Regione.

La Regione, nel rimarcare come l'indice di tempestività medio delle aziende si sia notevolmente ridotto dai 58 giorni del 2016 ai 24 giorni del 2019, evidenzia inoltre che la gestione della liquidità potrebbe essere notevolmente migliorata se fosse possibile conoscere in anticipo l'esatta distribuzione nel tempo delle rimesse finanziarie da parte dello Stato. Vi è infatti tutta una serie di erogazioni relative a risorse specifiche (quote di FSN finalizzate o vincolate, fondi per farmaci innovativi, quote di FSN legate alla premialità, ecc.) che sono erogate senza preavviso, di solito in prossimità del termine dell'esercizio finanziario, e non di rado quando il tesoriere regionale, a causa delle operazioni di chiusura di cassa, non consente più di effettuare trasferimenti a favore degli enti.

**3.3.** La Sezione accerta la carenza di liquidità della Fondazione che ha comportato, per entrambi gli esercizi in esame, il ricorso all'anticipazione di tesoreria il cui utilizzo non

ha comunque consentito il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori, come risulta dai dati contabili e dalle attestazioni sopra indicate.

L'art. 2, comma 2-sexies, del d.lgs. n. 502/1992 prevede che le regioni disciplinino la possibilità per le aziende sanitarie di ricorrere ad anticipazioni, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi iscritti nel bilancio preventivo annuale.

L'anticipazione di tesoreria, come è noto, risponde all'esigenza di sopperire a momentanee deficienze di cassa che si dovessero manifestare in corso d'esercizio in conseguenza della diversa tempistica dei pagamenti e delle riscossioni.

Si tratta pertanto di una forma di finanziamento che, in quanto diretta alle predette finalità, mantiene un carattere eccezionale.

Di contro, il ricorso all'anticipazione reiterato nel tempo e per importi rilevanti, oltre a produrre un aggravio finanziario derivante dagli interessi passivi che maturano sulla somma concessa, viene a trasformarsi in una forma di indebitamento a medio termine che richiede l'osservanza degli obblighi previsti dall'art. 119 della Costituzione (Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Liguria, deliberazione n. 36/2016/PRSS). La persistente crisi di liquidità che obbliga all'utilizzo anomalo dell'anticipazione costituisce il sintomo di un evidente squilibrio di cassa che richiede, da parte degli enti, una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e, da parte della regione, tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano alle aziende stesse di far fronte senza ritardo alle proprie necessità di spesa.

Sotto quest'ultimo profilo l'obbligo di garantire l'equilibrio economico degli enti del servizio sanitario, cui si è fatto in precedenza cenno, comporta per le regioni la necessità di assicurarne un congruo finanziamento attraverso il trasferimento integrale delle risorse destinate al sistema sanitario.

Proprio al fine di prevenire e contenere il fenomeno del sottofinanziamento degli enti, a causa di un differente utilizzo del FSN o di altre risorse regionali all'uopo allocate, l'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011 impone alle regioni di garantire l'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al proprio sistema sanitario, nonché di accertare ed impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente.

L'art. 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, allo stesso modo, richiede poi alle medesime regioni l'erogazione per cassa agli enti, entro il 31 dicembre di ogni anno, di almeno il 95 per cento delle risorse incassate dallo Stato per il finanziamento del servizio sanitario e di quelle autonomamente destinate ai medesimi fini.

Il rispetto di tale disposizione dovrebbe impedire il permanere di una ingente mole di crediti delle aziende verso la regione per quote di FSR, al netto di eventuali poste destinate alla compensazione.

Ciò detto, la Sezione prende favorevolmente atto del mutamento dei criteri per i trasferimenti di cassa da parte della Regione che, secondo quanto dichiarato, ha consentito alla Fondazione di dismettere il ricorso all'anticipazione di tesoreria e di migliorare i tempi di pagamento dei debiti commerciali, riservandosi di effettuare i necessari riscontri in sede di controllo sui bilanci dei successivi esercizi finanziari.

#### **4. ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI.**

- **Superamento del limite per la spesa per acquisti di dispositivi medici fissato dalla legge per la Regione negli esercizi 2017 e 2018.**
- **Superamento del limite di spesa per l'acquisto di dispositivi medici stabilito dalla Regione per la Fondazione nel 2017.**
- **Mancata fissazione dei limiti di spesa per l'esercizio 2018 da parte della Regione.**

**4. 1.** Il SSR Toscana, negli esercizi 2017 e 2018, ha superato il limite di spesa del 4,4 per cento del Fondo sanitario nazionale, previsto dall'art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 per l'acquisto di dispositivi medici.

Nell'esercizio 2017, la Fondazione non ha rispettato il limite per la stessa voce di spesa attribuito come obiettivo dalla Regione (sia pure non formalizzato con una deliberazione di giunta o con uno specifico decreto dirigenziale) fissato in euro 21.094.005. La spesa sostenuta è stata di euro 21.531.809 con un incremento di euro 676.552 rispetto al valore del 2016 (+3,2%).

Nell'esercizio 2018 la Regione non ha attribuito specifici obiettivi di contenimento della spesa per dispositivi medici. La spesa sostenuta dalla Fondazione è stata di euro 22.311.962 con un ulteriore incremento di 780.153 (+3,6%) rispetto al valore del 2017.

**4.2.** La Fondazione riferisce al riguardo che il mancato conseguimento dell'obiettivo di riduzione dei costi sia da imputare unicamente all'incremento della domanda di prestazioni altamente specialistiche rientranti nei LEA.

La Regione riferisce che gli obiettivi assegnati agli enti del SSR per il 2018 sono stati incentrati sul contenimento della spesa farmaceutica e di personale e non specificamente della spesa per l'acquisto di dispositivi medici, quantunque anch'essa oggetto di costante monitoraggio.

La stessa Regione precisa peraltro di aver inteso assegnare agli enti del SSR obiettivi di contenimento della spesa sanitaria che siano effettivamente conseguibili sulla base dell'andamento storico, anche quando non ne derivino risparmi sufficienti a garantire il rispetto dei limiti di legge a livello dell'intero comparto.

**4.3.** La Sezione, preso atto di quanto dedotto, accerta il superamento del limite di spesa per l'acquisto di dispositivi medici fissato dalla legge per la Regione in entrambi gli esercizi in esame e rileva il mancato conseguimento dell'obiettivo di riduzione della medesima voce di spesa stabilito dalla Regione per la Fondazione per il 2017.

La Sezione accerta inoltre la mancata fissazione da parte della Regione dell'obiettivo di riduzione della spesa per l'acquisto di dispositivi medici per il 2018.

L'art. 17, comma 1, lett. c), del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, stabiliva che a decorrere dal 2013, la spesa sostenuta dal SSN per l'acquisto di dispositivi medici, tenuto conto dei dati riportati nei modelli di conto economico (CE), di cui al DM Salute 15 giugno 2012, compresa la spesa relativa all'assistenza protesica, dovesse essere contenuta entro un limite, articolato a livello nazionale e di singola regione.

L'art. 15, comma 13, del decreto-legge n. 95/2012 ha determinato, a decorrere dal 2014, tale limite nella misura del 4,4 per cento del FSN.

Si tratta di un vincolo espressamente fissato a carico delle regioni che, per assicurarne il rispetto a livello di Servizio sanitario complessivo, sono tenute ad assegnare specifici obiettivi di contenimento della spesa per l'acquisto di dispositivi medici alle singole aziende e agli altri enti sanitari.

Il mancato conseguimento dei predetti obiettivi, nella misura in cui determini il superamento del tetto di spesa a livello regionale, può pertanto configurare una irregolarità gestionale direttamente imputabile anche alle aziende stesse.

Il fatto che al recupero della spesa eccedente il limite imposto non siano tenute, per espressa disposizione di legge, le regioni che abbiano fatto registrare un equilibrio economico complessivo non esime la Sezione dal rilevare la violazione di specifiche norme di coordinamento della finanza pubblica.

Pur considerando l'obiettivo difficoltà di molte regioni ad assicurare il rispetto degli attuali limiti di legge, come confermato anche nei rapporti annuali sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei conti (cfr. ad esempio Sezioni Riunite, deliberazione n. 9/SSRRCO/RCFP/18), la Sezione raccomanda tuttavia alla Regione Toscana di fissare sempre specifici obiettivi per gli enti del SSR anche per il contenimento della spesa per i dispositivi medici, in modo da assicurarne comunque una razionalizzazione.

A tal fine si richiede, come già detto per la spesa farmaceutica, che gli obiettivi siano stabiliti in modo puntuale e preciso con provvedimenti formali nei quali si tenga conto del livello quantitativo e qualitativo delle prestazioni fornite da ciascuna struttura.

## **5. SPESE DI PERSONALE**

- **Mancato rispetto dell'obiettivo di riduzione della spesa di personale in base alla legislazione vigente fino al 2018.**

**5.1.** Pur considerando le modifiche legislative successivamente intervenute in materia di spesa di personale, si deve rilevare che negli esercizi 2017 e 2018 la Fondazione non ha realizzato il contenimento della spesa di personale prevista dalle leggi di coordinamento della finanza pubblica.

Si precisa al riguardo che l'obiettivo di riduzione dei costi per il personale dipendente richiesto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, pari al corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento, è stato riferito al 2009, considerato che da quell'anno la Fondazione, originariamente istituita come ente privato, è divenuta ente pubblico del servizio sanitario.

I costi di personale sostenuti negli esercizi 2017 e 2018 sono stati rispettivamente di euro 36.519.000 e 37.313.855 in entrambi i casi superiori al limite di legge.

**5.2.** La Fondazione, che ai fine del calcolo del limite di spesa ribadisce di aver conseguito lo status di ente di diritto pubblico solo a seguito della cancellazione dal registro regionale delle persone di giuridiche di diritto privato a decorrere dal 1° gennaio 2012,

precisa che la spesa di personale negli esercizi in esame è stata necessariamente condizionata dall'incremento delle prestazioni sanitarie erogate, circostanza che ha impedito di conseguire la riduzione richiesta dalla legge.

**5.3.** La Sezione, preso atto di quanto dedotto, rileva il mancato conseguimento da parte della Fondazione dell'obiettivo di riduzione della spesa di personale negli esercizi 2017 e 2018 sulla base della normativa all'epoca vigente, come emerge dai dati di bilancio sopra riportati, ritenendo di individuare tale obiettivo nell'ammontare dei costi sostenuti nel 2009, anno in cui la Fondazione, per effetto della legge regionale 85/2009, è divenuta ente del SSR e come tale destinataria di finanziamenti diretti del FSR, indipendentemente dal fatto che la cancellazione dal registro delle persone giuridiche private sia intervenuta dal 2012.

L'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, i cui contenuti sono stati prorogati dall'art. 17, comma 3, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 fino al 2020, stabilisce che gli Enti del SSN concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, adottando misure necessarie a garantire che la spesa del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'Irap, non superi il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento.

A tale fine vengono considerate anche le spese sostenute per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni.

Si ricorda che a decorrere dall'esercizio 2019, al netto di ulteriori interventi normativi per far fronte all'emergenza sanitaria, la spesa per il personale ai sensi dell'art. 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, non potrà superare il valore sostenuto nel 2018 incrementato di un importo pari al 5 per cento dell'incremento registrato dal Fondo sanitario.

Tali limiti sono stati rivisti in crescita per il 2020 e gli anni successivi con il decreto-legge n. 124/2019. In particolare, l'articolo 45 (comma 1-bis), recependo quanto concordato in Conferenza Stato Regione con il Patto della salute, ha aumentato il suddetto limite dal 5 al 10 per cento in ciascun anno sulla base dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Un ulteriore incremento del 5 per cento può



essere previsto per ogni singola Regione sulla base di una specifica valutazione di ulteriori fabbisogni.

## **6. SISTEMA SIOPE.**

### **- Adesione al sistema SIOPE.**

**6.1.** A differenza delle aziende sanitarie e delle aziende ospedaliere e degli altri enti del servizio sanitario nazionale espressamente indicati dai DM 5 marzo 2007 e 13 gennaio 2014, la Fondazione Monasterio, ente specifico del Servizio sanitario della Regione Toscana, non aderisce ancora al sistema SIOPE per la rilevazione dei flussi di cassa.

Si ricorda che gli enti del SSN, come richiesto dall'art. 77-quater del decreto-legge n. 112/2008, sono tenuti ad allegare al bilancio d'esercizio i prospetti dei movimenti di cassa registrati dal sistema SIOPE (Sistema Informativo delle Operazioni degli Enti pubblici, previsto dall'art. 28 della legge 27 dicembre 2002, n. 289), unitamente ad una relazione esplicativa delle cause che hanno determinato eventuali discordanze tra i prospetti stessi e le scritture contabili dell'ente.

La corrispondenza tra i dati SIOPE e le scritture contabili del bilancio, al di là delle differenze riguardanti la classificazione economica dei dati, costituisce un importante indice della corretta rilevazione dei fatti gestionali, presupposto indispensabile per il coordinamento della finanza pubblica, così come previsto dalla legge 31 dicembre 2009, n. 196.

Appare dunque evidente l'importanza che la corretta rilevazione dei flussi di cassa assume sia per la gestione dell'ente sia per i controlli intestati a questa Sezione con particolare riferimento ai rapporti finanziari tra tutti i soggetti del servizio sanitario regionale.

In attesa che il sistema sia esteso a tutte le amministrazioni pubbliche individuate nell'elenco pubblicato dall'ISTAT in applicazione di quanto stabilito dall'art. 1 comma 3, della legge n. 196/2009, sarebbe auspicabile, secondo questa Sezione, che la Fondazione valutasse l'opportunità di adesione volontaria come consentito dalle recenti direttive del Ministero dell'economia e delle finanze.

**6.2.** Nella memoria trasmessa la Fondazione riferisce al riguardo che in fase di rinnovo della convenzione con il tesoriere verranno valutati i necessari interventi di adeguamento del software gestionale in uso per l'eventuale adesione al sistema SIOPE.

**6.3.** La Sezione, nel ribadire l'importanza dei dati SIOPE per i controlli sui flussi di cassa del SSR, prende atto dell'intenzione manifestata dalla Fondazione sulla possibilità di aderire al sistema.

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

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Toscana, sulla base dell'esame delle relazioni inviate dal Collegio sindacale sui bilanci di esercizio 2017 e 2018, e della successiva attività istruttoria

### **ACCERTA**

la presenza dei profili di criticità attinenti alla gestione economica e finanziaria della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio e al conseguimento degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica nei termini indicati in motivazione;

### **INVITA**

La Fondazione ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate anche attraverso la definizione dei rapporti finanziari con la Regione, dandone comunicazione a questa Sezione che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio della Fondazione stessa;

### **DISPONE**

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale, al Collegio sindacale della Fondazione e al Presidente della Regione Toscana.

La presente deliberazione è soggetta a obbligo di pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Così deciso nella Camera di consiglio in videoconferenza dell' 11 marzo 2021.

Il magistrato relatore  
Paolo Bertozzi  
(firmato digitalmente)

Il presidente  
Maria Annunziata Rucireta  
(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria l'8 aprile 2021

Il funzionario preposto al Servizio di supporto  
Claudio Felli  
(firmato digitalmente)