



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

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

nell'adunanza pubblica del 14 aprile 2022

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, della 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 deliberazione della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 6/SEZAUT/2020/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 2019;

esaminati il bilancio di esercizio 2019 della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio con la relazione trasmessa dal Collegio sindacale ai sensi dell’art. 1, comma 170, della legge n. 166/2005, e il conto economico del bilancio di esercizio 2020 in attesa di definitiva approvazione;

vista la relazione di deferimento del Magistrato istruttore;

esaminate le controdeduzioni trasmesse dalla Fondazione;

udito il relatore, dott. Paolo Bertozzi;

uditi i rappresentanti della Fondazione e il rappresentante della Regione intervenuti in adunanza.

PREMESSO IN FATTO

Dall’esame della relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2019 trasmessa 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 del 14 aprile 2022.

La Fondazione, con la nota 6 aprile 2022, ha fatto pervenire chiarimenti e precisazioni sui rilievi contestati.

Sono intervenuti in adunanza, in rappresentanza della Fondazione, il dott. Marco Torre, Direttore generale e l’avv. Katia Belvedere, Direttore amministrativo.

Sono intervenuti, in rappresentanza dell'Amministrazione regionale, il dott. Moraldo Neri, Dirigente del Settore Contabilità, controllo e investimenti della Direzione Generale Diritti cittadinanza e coesione sociale e il dott. Luca Giorgetti, Responsabile P.O. coordinamento e controllo dei bilanci delle aziende e degli enti del SSR.

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” da trasmettere “alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento”.

La mancata trasmissione o l’esito negativo della verifica precludono, come espressamente stabilito, *“l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”.*

Come ribadito dalla Sezione delle autonomie di questa Corte, al di fuori delle ipotesi indicate nella norma in questione (da ritenere di stretta interpretazione, e pertanto non applicabile né in via analogica, né in via estensiva), e cioè la mancata copertura di programmi di spesa o l’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. 266/2005 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 DI ESERCIZIO.

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

1.1. Il bilancio di esercizio 2019 della **Fondazione Toscana Gabriele Monasterio** è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 340 del 30 luglio 2020 e approvato dalla Regione (presa d'atto) con la deliberazione di giunta n. 73 dell' 8 febbraio 2021, intervenute entrambe oltre i termini stabiliti dalla legge, fissati rispettivamente al 30 aprile e al 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento (art. 31, comma 1, e art. 32, comma 7, del d.lgs. n. 118/2011; art. 123, comma 3, della legge regionale n. 40/2005) e straordinariamente differiti per il 2020 al 30 giugno e al 31 luglio, dall'art. 107, comma 3, del decreto-legge n. 18/2020, in considerazione della situazione di emergenza sanitaria derivante dalla diffusione dell'epidemia da COVID-19.

1.2. La Fondazione, in sede di controdeduzioni, riferisce di aver adottato il bilancio di esercizio a meno di un mese dall'assegnazione della quota finale del Fondo sanitario regionale disposta con deliberazione della giunta regionale n. 782 del 22 giugno 2020, maturando un ritardo di soli 20 giorni rispetto al termine di legge prorogato.

La Fondazione precisa inoltre di avere previsto, mediante modifica del regolamento di contabilità interno, un termine massimo per l'adozione del bilancio di esercizio di 45 giorni dall'emanazione dei provvedimenti regionali presupposti.

1.3. La Sezione, preso atto di quanto riferito, accerta la tardiva adozione e la conseguente tardiva approvazione del bilancio di esercizio della Fondazione.

La violazione dei termini era già stata accertata da questa Sezione con le deliberazioni emesse a seguito dei controlli sui bilanci degli esercizi 2016, 2017 e 2018, dove era stato richiesto alla Fondazione stessa ed alla Regione di adottare i provvedimenti organizzativi e gestionali per superare l'irregolarità.

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di esercizio nel quadriennio esaminato con l'indicazione dei giorni di ritardo rispetto ai termini di legge, da cui si

evince che, indipendentemente dalle obiettive difficoltà di gestione amministrativa determinate dalla pandemia che hanno giustificato la concessione della proroga nel 2020, continua a persistere il forte ritardo dell'approvazione regionale, mentre si osserva una riduzione dei tempi di adozione da parte della Fondazione.

	2016	2017	2018	2019
Adozione Fondazione	09/11/17	24/09/18	26/09/19	20/07/20
Termine	30/04/17	30/04/18	30/04/19	30/06/20
Ritardo gg.	193	147	149	20

	2016	2017	2018	2019
Approvazione Regione	17/05/18	25/03/19	27/07/20	08/02/21
Termine	31/05/17	31/05/18	31/05/19	31/07/20
Ritardo gg.	351	298	423	192

La tempistica di adozione e di approvazione del bilancio continua infatti ad essere negativamente condizionata soprattutto dalla prassi della Regione di disporre l'assegnazione della quota finale del Fondo sanitario regionale (FSR) solo all'esito delle operazioni di chiusura contabile in modo da ripartirlo in ragione delle maggiori o minori esigenze di finanziamento di ciascuna azienda o ente e riequilibrare così i risultati delle singole gestioni all'interno del Servizio sanitario regionale (SSR).

Si comprende pertanto che il ritardo nelle operazioni di chiusura determina il ritardo nell'assegnazione della quota finale del FSR che, a sua volta, provoca l'ulteriore ritardo nell'adozione del bilancio da parte degli enti sanitari e, successivamente, della definitiva approvazione dello stesso da parte della Regione, in una progressione viziosa che investe l'intero SSR.

La tardiva approvazione costituisce un 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 delle successive attività di programmazione e di gestione del sistema sanitario, sia a livello aziendale sia a livello regionale, le quali non possono 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).

Nel caso della Toscana l'entità di questo ritardo, che si protrae per diversi mesi oltre il termine di chiusura degli esercizi, comporta anche l'inevitabile disallineamento tra i bilanci degli enti sanitari e il bilancio regionale.

Il fenomeno, già ampiamente analizzato nelle deliberazioni sui bilanci dei precedenti esercizi e nelle Relazioni allegate al giudizio di parificazione del rendiconto regionale, configura una ulteriore grave irregolarità che incide sulla corretta gestione e sul proficuo impiego delle risorse del Fondo sanitario.

E' stato riscontrato infatti che, in attesa di essere ripartite al completamento delle operazioni di chiusura contabile, le risorse corrispondenti all'assegnazione finale sono fatte oggetto di impegni "generici" e trattenute sul bilancio regionale come residui "impropri" fino alla liquidazione, destinata ad intervenire a distanza di tempo in esercizi successivi a quello di competenza.

Si viene continuamente a creare in questo modo una sovrapposizione tra la gestione di competenza e la gestione dei residui che, come più volte osservato, non consente di verificare dal bilancio regionale l'effettiva destinazione del FSR di ciascun esercizio e la misura dei pagamenti effettuati e da effettuare sullo stesso.

Per queste ragioni deve ritenersi una esigenza imprescindibile e non ulteriormente rinviabile quella di addivenire all'adozione e all'approvazione dei bilanci aziendali nei termini di legge.

Si richiede pertanto alla Regione di superare la prassi di procedere all'assegnazione finale del FSR dopo la conclusione delle operazioni di chiusura contabile da parte di tutte le aziende e gli altri enti del SSR, causa principale degli effetti distorsivi per la gestione sopra illustrati.

2. APPROVAZIONE DEL 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 2019 (e pluriennale 2019-2021) della Fondazione è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 615 del 21 dicembre 2018 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 927 del 15 luglio 2019, intervenute entrambe oltre i termini stabiliti dalla legge, fissati

rispettivamente al 15 novembre e al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento (art. 32, comma 5, del d.lgs. n. 118/2011; art. 123, commi 1 e 2, della legge regionale n. 40/2005).

2.2. La Fondazione riferisce al riguardo di avere adottato il bilancio di previsione 2019 con deliberazione del Direttore generale del 21 dicembre 2018, successivamente alla ricezione delle linee guida regionali avvenuta il 26 novembre 2018.

2.3. La Sezione accerta la tardiva adozione e la tardiva approvazione del bilancio economico di previsione 2019 della Fondazione.

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di previsione nel triennio 2017-2019 rispetto ai termini di legge da cui si evince la persistenza di un forte ritardo dell'approvazione da parte della Regione e, di contro, una significativa riduzione dei tempi di adozione da parte della Fondazione, tenuta comunque ad attendere l'emanazione delle linee guida regionali per la redazione del documento contabile.

	2017	2018	2019
Adozione Fondazione	05/04/17	05/02/18	21/12/18
Termine	15/11/16	15/11/17	15/11/18
Ritardo gg	141	82	36

	2017	2018	2019
Approvazione Regione	29/05/18	29/05/18	15/07/19
Termine	31/12/16	31/12/17	31/12/18
Ritardo gg.	514	149	196

Si ricorda al riguardo che 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 ne impone la predisposizione in coerenza con la programmazione sanitaria ed economico-finanziaria della Regione.

Per la funzione ad esso assegnata la legge richiede pertanto che l'adozione e l'approvazione del bilancio di previsione precedano l'apertura dell'esercizio finanziario cui esso si riferisce.

Ciò detto, la Sezione prende atto che il bilancio di previsione dell'esercizio 2019, anche per effetto dell'anticipata emanazione delle linee guida regionali con la quantificazione delle risorse assegnate, è stato adottato dalla Fondazione in tempi che,

sebbene non abbiano assicurato il rispetto del termine di legge, non ne hanno comunque compromesso la funzione programmatica.

Rimane viceversa considerevole il ritardo dell'approvazione regionale, intervenuta oltre la seconda metà dell'esercizio quando buona parte della gestione si era già svolta.

Si richiede pertanto che la Regione, oltre ad una sollecita comunicazione delle linee guida, proceda anche ad una tempestiva approvazione dei bilanci di previsione.

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. La Fondazione, nel corso dell'esercizio 2019, ha usufruito dell'anticipazione di tesoreria per 199 giorni, per l'ammontare massimo di euro 39.326.074, maturando interessi passivi per euro 32.772.

La situazione di liquidità non ha consentito all'ente di rispettare i termini di pagamento dei fornitori previsti dalla vigente normativa.

Dall'attestazione di cui all'art. 41 del decreto-legge n. 66/2014 allegata ai bilanci di esercizio risulta che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini ammonta ad euro 19.976.487 (su un totale di 56.295.106).

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo n. 33/2013 e al DPCM 22 settembre 2014, passa da 102 giorni nel 2018 a 77 giorni nel 2019.

Il totale dei debiti commerciali dell'ente verso i fornitori al 31 dicembre 2019 ammonta a euro 8.082.427, di cui 3.348.305, scaduti.

3.2. La Fondazione, in sede di controdeduzioni, rimarca il progressivo miglioramento della liquidità e dei tempi di pagamento dei fornitori determinato dall'applicazione all'ente delle medesime modalità di erogazione mensile già previsto per le aziende sanitarie e ospedaliere (cioè in base ai ricavi totali registrati dall'ultimo bilancio).

3.3. La Sezione, preso atto di quanto dedotto, accerta la persistente carenza di liquidità della Fondazione che ha comportato il ricorso all'anticipazione di tesoreria il cui

utilizzo, comunque contenuto nei limiti di legge, non ha tuttavia consentito il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori, come risulta dai dati contabili e dalle attestazioni sopra riportate.

Le medesime irregolarità sono già state accertate da questa stessa Sezione nei controlli sui bilanci dei precedenti esercizi.

Si riportano di seguito i dati contabili attinenti all'anticipazione di tesoreria e al pagamento dei debiti commerciali nel periodo 2016-2019.

	2016	2017	2018	2019
Anticipazione utilizzata	44.931.129	43.963.598	46.196.799	39.326.074
Limite	65.200.000	75.600.000	75.600.000	75.600.000
Anticipazione non restituita	-	-	-	-
giorni utilizzo	236	199	201	199
Interessi		25.921	37.723	32.772

	2016	2017	2018	2019
Debiti totali fornitori al 31/12	21.239.444	19.387.666	19.663.921	8.082.427
Debiti scaduti	15.120.842	13.138.521	13.736.211	3.348.305
Pagamenti totali debiti fornitori	32.709.475	42.957.236	75.666.711	56.295.106
Pagamenti oltre i termini	26.231.716	36.620.970	33.146.984	19.976.487
Indice tempestività	146	166	102	77

Nel riprendere le considerazioni già svolte nelle deliberazioni sui bilanci dei precedenti esercizi, si ricorda che l'anticipazione accordata dal tesoriere, nei limiti stabiliti dall'art. 2, comma 2-sexies, del d.lgs. n. 502/1992, costituisce una forma di finanziamento eccezionale destinata a sopperire a momentanee deficienze di cassa che si dovessero manifestare in corso d'esercizio in conseguenza della diversa tempistica dei pagamenti e delle riscossioni. Un utilizzo protratto ininterrottamente su più esercizi e per importi rilevanti ne comporta invece la trasformazione in una sorta di indebitamento a medio termine incompatibile con la finalità dell'istituto.

L'impiego anomalo dell'anticipazione costituisce dunque il sintomo di un evidente squilibrio di cassa il cui superamento richiede, oltre ad una scrupolosa programmazione dei pagamenti da parte degli enti sanitari, tempestivi e adeguati trasferimenti da parte delle regioni che consentano agli enti stessi di far fronte senza ritardo alle proprie necessità di spesa.

Si deve rimarcare sotto questo profilo l'obbligo delle regioni di assicurare, assieme all'equilibrio economico-patrimoniale, anche l'equilibrio di cassa delle aziende e degli altri enti del SSR, garantendone un sufficiente livello di liquidità attraverso la pronta erogazione delle risorse già ripartite.

A tal fine, l'art. 3, comma 7, del decreto-legge n. 35/2013 impone infatti l'erogazione entro il 31 dicembre di ogni anno di almeno il 95 per cento di quanto riscosso dallo Stato e di quanto autonomamente destinato dalle stesse regioni al finanziamento del Servizio sanitario.

Il rispetto di questa disposizione, che fa seguito a quella dell'art. 20 del decreto legislativo n. 118/2011 richiedente l'integrale impegno delle medesime risorse nel bilancio regionale, dovrebbe impedire la formazione di una ingente mole di crediti delle aziende verso la regione per quote di FSR, assicurandone una liquidità comunque sufficiente.

Prassi regionali non del tutto conformi alle regole di gestione del finanziamento del SSR, quali l'assegnazione dell'ultima quota del FSR dopo la chiusura dell'esercizio di cui già si è detto, la finalizzazione di parte dello stesso FSR a specifici interventi e la previsione di contributi in conto capitale soggetti a rendicontazione di cui si dirà oltre, impediscono, viceversa, un regolare afflusso di liquidità agli enti, privandoli di mezzi per procedere autonomamente al tempestivo pagamento dei fornitori e costringendole all'anticipazione di tesoreria con i relativi oneri.

Peraltro, nonostante l'apporto di cassa garantito dalle anticipazioni, la Fondazione ha comunque sempre registrato ritardi nel pagamento dei debiti commerciali come dimostrano i dati del periodo 2016-2019 sopra riportati.

Nel prendere atto che, come risulta dalle risultanze del bilancio di esercizio 2020 recentemente approvato, la Fondazione non ha fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria e l'indicatore di tempestività dei pagamenti è sceso a -17, la Sezione ribadisce tuttavia la necessità che la Fondazione sia sempre dotata da parte della Regione della liquidità sufficiente a provvedere ai pagamenti dei fornitori senza ricorrere all'anticipazione di tesoreria, se non in casi eccezionali di temporanea necessità.

Se è vero infatti che gli interessi praticati dall'Istituto tesoriere sono attualmente inferiori rispetto agli interessi di mora sui debiti commerciali scaduti è altrettanto vero

che il pagamento degli uni e degli altri potrebbe essere evitato o quantomeno contenuto in presenza di una adeguata disponibilità di cassa.

Si comprende infatti che la crisi di liquidità di un ente sanitario in un sistema quale quello del SSN a finanza quasi totalmente derivata, laddove non dipenda da un'errata previsione dei costi di produzione da parte dell'ente stesso, non può che essere imputata ad insufficienti erogazioni di risorse da parte della Regione, tenuta in ogni caso a garantire l'economicità della gestione anche sotto il profilo finanziario provvedendo, in particolare, ad una pronta definizione dei rapporti debitori con gli enti del SSR come si dirà di seguito.

4. RAPPORTI FINANZIARI AZIENDA REGIONE. CREDITI

- **Significativo ammontare di crediti verso la Regione per versamenti a patrimonio netto risalenti ad esercizi pregressi.**

4.1. Lo stato patrimoniale riporta crediti verso la Regione per versamenti a patrimonio netto per 13.954.764, la quasi totalità dei quali risalenti ad esercizi anteriori al 2015.

4.2. La Fondazione riferisce al riguardo che crediti residui, ancora presenti nel bilancio 2020, pari ad euro 3.651.059 sono riferibili a contributi in conto capitale spesi nel 2021, per un importo di euro 956.219, mentre la parte restante di euro 2.694.840 è destinata ad essere spesa nel corso del 2022.

4.3. La Sezione accerta la presenza nello stato patrimoniale della Fondazione alla chiusura dell'esercizio 2019 di un elevato ammontare di crediti per versamenti a patrimonio netto risalenti ad esercizi anteriori al quinquennio.

Nel prendere atto di quanto dichiarato in sede istruttoria sulle riscossioni avvenute nel 2020 e 2021, si rileva che l'eccessiva persistenza nel bilancio delle aziende e degli enti del SSR di crediti per versamenti a patrimonio netto risalenti anche ad esercizi pregressi appare un evidente sintomo di ritardi nell'esecuzione degli investimenti finanziati o della loro rendicontazione che richiedono la predisposizione di valide procedure di programmazione e di controllo.

Senza contare che questi ritardi, oltre a produrre una inutile immobilizzazione delle risorse stanziare, rischiano di far lievitare i costi delle opere o, ancora peggio, di vederle completate in un contesto di esigenze socio-sanitarie differenti rispetto a quelle iniziali

Si chiede pertanto alla Fondazione ed alla Regione di adottare tutte le misure organizzative e gestionali che consentano l'erogazione dei finanziamenti promessi in relazione ad un cronoprogramma dei lavori in grado di assicurare la realizzazione delle opere in tempi congrui.

5. ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI.

- **Superamento del limite dei costi per acquisti di dispositivi medici fissato dalla legge per la Regione.**
- **Superamento del limite stabilito dalla Regione per la Fondazione.**

5.1. La Regione Toscana, nell'esercizio 2019, ha superato il limite dei costi per l'acquisto di dispositivi medici fissato al 4,4 per cento del FSR dall'art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge n. 95/2012.

La Fondazione, nello stesso esercizio, non ha rispettato il limite per gli stessi costi attribuito come obiettivo dalla Regione con la comunicazione delle linee guida per la redazione del bilancio economico di previsione, pari a euro 21.328.720.

I costi sostenuti sono stati di euro 24.024.141, superiori al valore richiesto e anche a quello del precedente esercizio.

5.2. 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.

5.3. La Sezione rileva quindi il superamento del limite dei costi per l'acquisto di dispositivi medici stabilito dalla legge per la Regione e, contestualmente, accerta il superamento del limite per i medesimi costi attribuito alla Fondazione dalla stessa Regione, riscontrato anche negli esercizi pregressi come attestato dai dati di seguito riportati.

	2016	2017	2018	2019
Costi dispositivi medici	20.855.257	21.531.809	22.311.962	24.024.141
Obiettivo	19.391.944	21.094.005	-	21.328.720
Differenza	1.463.313	437.804		2.695.421

Si ricorda al riguardo che il citato art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge n. 95/2012, stabilendo un limite per l'acquisto dei dispositivi medici, impone un vincolo di spesa a carico delle regioni, le quali, per assicurarne il rispetto a livello di Servizio

sanitario complessivo, sono tenute ad assegnare specifici obiettivi di contenimento dei costi alle singole aziende e agli altri enti del SSR. 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 agli enti sanitari.

La Sezione prende atto, anche alla luce di quanto riferito in sede di controdeduzioni, delle oggettive difficoltà della Regione nel fissare degli obiettivi di costo effettivamente conseguibili dagli enti del SSR senza pregiudicare la doverosa e efficiente erogazione delle prestazioni sanitarie.

Si tratta del resto di difficoltà ampiamente diffuse, posto che quasi nessuna delle regioni italiane riesce ad assicurare il contenimento dei costi richiesto dalla legge, come confermano i rapporti annuali sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei conti (cfr. ad esempio Sezioni Riunite, deliberazione SSRRCO/6/2020/RCFP).

Ciò detto, la fissazione, da parte regionale, di specifici obiettivi di contenimento dei costi per dispositivi medici, nei confronti delle aziende e degli altri enti del SSR, costituisce un importante incentivo alla razionalizzazione.

A tal fine si raccomanda alla Regione 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.

6. ACQUISTO DI FARMACI (SPESA FARMACEUTICA).

- **Superamento del limite dei costi per l'acquisto dei farmaci (spesa farmaceutica per acquisti diretti) fissato dalla legge per la Regione.**
- **Superamento del limite stabilito dalla Regione per l'Azienda.**

6. 1. La Regione Toscana, nell'esercizio 2019, ha superato il limite dei costi per l'acquisto dei farmaci (spesa farmaceutica per acquisti diretti, ex spesa farmaceutica ospedaliera) fissato al 6,89 per cento del FSR dall'art. 15, comma 4, del decreto-legge n. 95/2012, come modificato dall'art. 1, comma 398, della legge n. 232/2016.

La Fondazione, nello stesso esercizio, non ha rispettato il limite per gli stessi costi attribuito come obiettivo dalla Regione con la comunicazione delle linee guida per la redazione del bilancio economico di previsione, pari a euro 2.060.042.

I costi sostenuti sono stati di euro 2.473.873, superiori al valore richiesto, quantunque in riduzione rispetto al quello del 2018 dove, viceversa, l'obiettivo era stato conseguito.

6.2. 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.

6.3. La Sezione rileva quindi il superamento del limite dei costi per l'acquisto dei farmaci stabilito dalla legge per la Regione e, contestualmente, accerta il superamento del limite per i medesimi costi attribuito alla Fondazione dalla stessa Regione, riscontrato anche negli esercizi pregressi come attestato dai dati di seguito riportati.

	2016*	2017	2018	2019
Costi farmaci acquistati diretti	2.548.011	2.461.883	2.178.369	2.473.873
Obiettivo	1.825.401	-	2.227.720	2.060.042
Differenza	722.610		-49.351	413.831

Si ricorda al riguardo che il citato art. 15, comma 4, del decreto-legge n. 95/2012, stabilendo un limite per l'acquisto dei farmaci, impone un vincolo di spesa a carico delle regioni, le quali, per assicurarne il rispetto a livello di Servizio sanitario complessivo, sono tenute ad assegnare specifici obiettivi di contenimento dei costi alle singole aziende e agli altri enti del SSR. 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 agli enti sanitari.

La Sezione prende atto, anche alla luce di quanto riferito in sede di controdeduzioni, delle oggettive difficoltà della Regione nel fissare degli obiettivi di costo effettivamente conseguibili dagli enti del SSR senza pregiudicare la doverosa e efficiente erogazione delle prestazioni sanitarie.

Si tratta del resto di difficoltà ampiamente diffuse, posto che quasi nessuna delle regioni italiane riesce ad assicurare il contenimento dei costi richiesto dalla legge, come confermano i rapporti annuali sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei conti (cfr. ad esempio Sezioni Riunite, deliberazione SSRRCO/6/2020/RCFP).

Ciò detto, la fissazione, da parte regionale, di specifici obiettivi di contenimento dei costi per l'acquisto diretto dei farmaci, nei confronti delle aziende e degli altri enti del SSR, costituisce un importante incentivo alla razionalizzazione.

A tal fine si raccomanda alla Regione 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, alla luce anche di eventuali dinamiche di spesa legate a rimborsi di determinate categorie di farmaci con fondi statali o regionali.

7. COSTI DEL PERSONALE.

- Mancato rispetto dell'obiettivo di riduzione dei costi di personale in base alla legislazione vigente fino al 2019.

7.1. Nell'esercizio 2019 la Fondazione non ha conseguito gli obiettivi di riduzione dei costi di personale stabiliti dalla vigenti disposizioni nazionali di coordinamento della finanza pubblica.

I costi sostenuti nel 2019 non garantiscono il rispetto infatti né dell'obiettivo fissato dall'art. 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (costi del 2018 aumentati del 5 per cento dell'incremento del FSR) né dell'obiettivo fissato dall'art. 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (costi del 2004 ridotti del 1,4 per cento riferiti al 2009 considerato che da quell'anno la Fondazione, originariamente istituita come ente privato, è divenuta ente pubblico del servizio sanitario regionale e come tale destinataria di finanziamenti diretti da parte dello stesso servizio sanitario regionale).

7.2. 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.

La stessa Fondazione evidenzia inoltre che l'obiettivo di riduzione dei costi del personale risulta rispettato a livello regionale come attestato dal Tavolo per la verifica degli adempimenti.

7.3. La Sezione rileva il mancato conseguimento da parte della Fondazione dell'obiettivo di riduzione della spesa di personale nell'esercizio 2019.

Si ribadisce al riguardo il predetto obiettivo debba essere individuato 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.

8. ATTIVITA' INTRAMOENIA.

- **Mancata predisposizione di un sistema di contabilità analitica per la rilevazione dei costi dell'attività di intramoenia.**

8.1. Secondo quanto dichiarato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario (risposta alle domande 4.3 e 4.4) la Fondazione non dispone di una contabilità separata per l'attività di intramoenia, né di un sistema di contabilità analitica che consenta di individuare i costi ad essa imputabili.

8.2. La Fondazione precisa al riguardo che è in corso la revisione delle procedure di contabilità analitica nell'ambito del nuovo sistema di controllo di gestione, attualmente in fase di implementazione e la cui completa attuazione avrà luogo nel corso dell'anno corrente.

8.3. La Sezione, nel prendere atto di quanto controdedotto dalla Fondazione anche rispetto alle precisazioni fornite sulla determinazione dei costi diretti e indiretti da imputare all'attività di libera professione intramuraria, rileva la carenza ancora nel 2019 di un sistema di contabilità analitica aziendale specificamente dedicato alla rilevazione dei predetti costi.

Si ricorda l'importanza della corretta rilevazione dei costi dell'attività intramuraria per la gestione e l'organizzazione aziendale anche al fine di fornire un immediato riscontro sull'equilibrio con i correlati ricavi in modo da non determinare un aggravio di spesa per l'ente.

9. SISTEMA SIOPE.

- **Adesione al sistema SIOPE.**

9.1. 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.

Questa Sezione, con la deliberazione sul precedente bilancio di esercizio, aveva suggerito di valutare l'opportunità di una adesione "volontaria" al SIOPE come consentita dalle direttive del Ministero dell'economia e delle finanze, in ragione dell'importanza del

9.2. La Fondazione riferisce al riguardo che, espletate con esito positivo le valutazioni sulla possibilità di aderire volontariamente al sistema, ha aderito al sistema "SIOPE Plus" a partire dal primo gennaio 2022.

9.3. La Sezione prende favorevolmente atto dell'adesione della Fondazione al sistema SIOPE, ribadendo l'importanza che la corretta rilevazione dei flussi di cassa assume sia per la gestione dell'ente sia per le verifiche affidate agli organi di controllo sui rapporti finanziari tra tutti i soggetti del Servizio sanitario.

* * *

CONTO ECONOMICO ESERCIZIO 2020.

Nelle more dell'attività istruttoria sulla gestione 2019, la Fondazione ha approvato il bilancio di esercizio 2020.

Pur vertendo il presente controllo sul bilancio del 2019, la Sezione ritiene opportuno anticipare, già in questa sede, le risultanze contabili del 2020 per fornire una prima e generale rappresentazione degli effetti della pandemia sulla gestione economica e finanziaria della Fondazione.

A questo scopo è stato acquisito il modello di Conto Economico "CE-COV20", allegato al bilancio, che dà separata indicazione dei ricavi e dei costi riferibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Si deve rilevare al riguardo che il predetto modello, allegato al bilancio di esercizio, riporta i dati del CE al netto dell'ultima assegnazione regionale, registrando quindi perdite per 10.900 mila euro che non trovano riscontro nei modelli del bilancio approvato dove il CE chiude con un più contenuto disavanzo di 1.830 mila euro.

La gestione (definitiva) del 2020 è stata posta a confronto con quella del 2019 e dei precedenti esercizi nella tabella riportata alla fine del paragrafo.

Si procede pertanto ad un breve e sommario esame dei dati esposti che saranno oggetto di approfondita analisi e verifica da parte di questa Sezione, una volta intervenuta l'adozione definitiva e l'approvazione regionale del bilancio.

	2017	2018	2019	2020	COV 20
Contributi in conto esercizio	21.533.723	17.145.694	17.117.830	27.130.951	595.685
<i>per quota FSR indistinto</i>	21.037.516	16.687.411	16.770.988	25.425.256	562.255
<i>per quota FSR vincolato</i>					
<i>contributi c/esercizio extrafondo</i>	496.207	156.587	326.842	1.296.698	33.430
<i>contributi in c/esercizio per ricerca</i>		301.696	20.000	223.996	
<i>contributi in c/esercizio da privati</i>				185.000	
Rettifica contributi in c/esercizio per investimenti	-14.190			-177.651	
Utilizzo fondi per quote inutilizzate			743.718	1.411.950	
Ricavi per prestazioni sanitarie	55.597.708	62.340.660	64.429.383	56.993.453	
<i>erogate da soggetti pubblici</i>	52.793.301	59.102.392	51.906.280	47.078.951	
<i>erogate in regime di intramoenia</i>	2.477.427	2.923.192	2.717.924	2.400.689	
<i>Altro</i>	326.981	315.077	9.805.179	7.513.813	
Concorsi recuperi rimborsi	878.430	1.589.636	2.191.799	1.602.743	
Compartecipazione alla spesa per prestazioni (ticket)	1.257.170	1.216.483	1.145.810	747.431	
Quota Contributi conto capitale imputati all'esercizio	2.305.742	2.238.443	2.296.944	2.562.856	
Altri ricavi e proventi	1.248.235	1.185.767	2.028.899	748.860	
TOTALE VALORE PRODUZIONE	82.806.818	85.716.683	89.954.383	91.020.593	474.202
Acquisti di beni	25.475.640	26.003.464	27.823.556	28.668.057	161.512
<i>sanitari</i>	24.806.013	25.355.916	27.249.820	27.603.892	140.545
<i>non sanitari</i>	669.627	647.547	573.736	1.064.165	20.967
Acquisto di servizi	14.340.809	14.391.956	14.741.040	15.008.071	197.021
<i>sanitari</i>	5.564.192	5.075.597	5.513.549	5.296.091	114.809
<i>non sanitari</i>	8.776.617	9.316.359	9.227.491	9.711.980	82.212
Manutenzione e riparazione	3.735.829	3.464.493	3.691.952	3.022.414	
Godimento di beni di terzi	367.025	479.902	500.458	904.037	
Costo del personale (+IRAP)	33.492.151	35.126.529	37.703.699	39.286.272	659.372
Oneri diversi della gestione	1.224.605	1.471.157	1.133.699	1.125.945	1.743
Ammortamenti	2.474.181	2.431.916	2.464.354	2.738.306	
Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti					
Variazione delle rimanenze	-96.225	-81.827	169.596	-260.046	
Accantonamenti dell'esercizio	1.507.780	2.391.903	2.016.998	2.653.989	
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	82.521.795	85.679.493	90.245.352	93.147.045	
DIFF. VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	285.023	37.190	-290.969	-2.126.452	474.202
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-100.107	-153.711	-85.259	-250.393	
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-132.282	139.231	398.003	563.662	
TOTALE IMPOSTE E TASSE (-IRAP personale)	40.035	17.473	17.473	17.480	
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	12.599	5.237	4.297	-1.830.663	-545.446

L'esercizio 2020 chiude con una perdita di -1.830.663 euro, ascrivibile per quasi un terzo, secondo quanto riportato, agli effetti diretti della pandemia.

L'incremento di oltre 10 milioni del FSR, se da un lato è riuscito a compensare i minori ricavi determinati prevalentemente dalla sospensione o dalla riduzione delle attività "ordinarie" (ad es. "prestazione sanitarie" -7 milioni; "ticket" -398 mila rispetto al 2019), dall'altro non ha coperto i maggiori costi sostenuti per fronteggiare la crisi sanitaria.

Questi ultimi si registrano in particolare per l'acquisto di beni (+844 mila, e per il personale +1 milione 582 mila rispetto al 2019).

I costi totali rimangono quindi superiori ai ricavi per oltre 2 milioni.

Appare evidente dai dati esaminati l'effetto negativo della crisi sanitaria innescata dalla pandemia sulla gestione della Fondazione che negli esercizi passati aveva conseguito l'equilibrio economico.

La situazione venutasi a determinare nel 2020, e destinata probabilmente ad aggravarsi nel 2021, richiederà interventi straordinari per recuperare le perdite prodotte e superare lo squilibrio gestionale dell'ente e dell'intero Servizio sanitario regionale.

Tutto ciò premesso e considerato

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Toscana, sulla base dell'esame della relazione inviata dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2019, e della successiva attività istruttoria

ACCERTA

la presenza, nei termini indicati in motivazione, dei seguenti profili di criticità attinenti alla gestione economica e finanziaria della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio 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:

- la ritardata adozione del bilancio di esercizio;
- la ritardata adozione del bilancio economico di previsione;
- il ricorso all'anticipazione di tesoreria e il mancato rispetto dei termini previsti per il pagamento dei crediti commerciali;

- il significativo ammontare di crediti verso la Regione per versamenti a patrimonio netto risalenti ad esercizi pregressi;
- il mancato conseguimento dell'obiettivo di riduzione dei costi per l'acquisto dei dispositivi medici fissato dalla Regione;
- il mancato conseguimento dell'obiettivo di riduzione dei costi per l'acquisto dei farmaci (spesa farmaceutica per acquisti diretti) fissato dalla Regione;
- il mancato rispetto dei limiti per i costi del personale in base alla legislazione vigente fino al 2019;
- la mancanza a tutto il 2019 di un sistema di contabilità analitica per la rilevazione dei costi dell'attività di libera professione intramuraria.

RICHIEDE

alla Fondazione di adottare, anche con la collaborazione della Regione, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità riscontrate, volti in particolare a:

- superare le problematiche di carattere organizzativo e gestionale che determinano il ritardo nell'adozione del bilancio di esercizio;
- predisporre una programmazione dei pagamenti che, nel quadro di adeguati trasferimenti di cassa da parte della Regione, consenta di ridurre il ricorso all'anticipazione di tesoreria e rispettare il termine di pagamento dei creditori
- definire i rapporti finanziari con la Regione anche attraverso una tempestiva rendicontazione dei progetti o dei lavori finanziati;
- verificare l'appropriatezza dei dispositivi medici utilizzati e dei farmaci prescritti che ne consentano l'impiego razionale e il contenimento dei costi;
- assicurare il contenimento dei costi per il personale nel quadro della programmazione regionale;
- dotarsi di un sistema di contabilità analitica per la rilevazione dei costi dell'attività di libera professione intramuraria.

I provvedimenti dovranno essere comunicati alla Sezione che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio della Fondazione.

INVITA

la Regione ad adottare le misure idonee a rimuovere le irregolarità nella gestione della Fondazione riconducibili alle proprie competenze in materia di organizzazione del SSR e in particolare a:

- provvedere ad una più sollecita approvazione dei bilanci di esercizio e dei bilanci di previsione;
- superare la prassi di ripartire la quota finale del FSR dopo il completamento delle operazioni di chiusura contabile da parte di tutte le aziende ed enti del SRR;
- provvedere ad adeguati trasferimenti di cassa che evitino il sottofinanziamento della Fondazione e i ritardi nei pagamenti dei fornitori;
- definire i rapporti finanziari con la Fondazione attraverso il pagamento dei debiti sul FSR o sui contributi per gli investimenti;

DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio, 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 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Così deciso in Firenze nella camera di consiglio del 14 aprile 2022.

Il magistrato relatore
Paolo Bertozzi
(firmato digitalmente)

Il Presidente
Maria Annunziata Rucireta
(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 25 luglio 2022

Il funzionario preposto al servizio di supporto

Claudio Felli
(firmato digitalmente)

