



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)
Fabio Alpini	Primo Referendario
Rosaria Di Blasi	Referendario
Anna Peta	Referendario

nell'adunanza pubblica in videoconferenza del 24 febbraio 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 dell'Azienda USL Toscana Sud Est 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 dall'Azienda;

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;

uditi il rappresentante dell'Azienda 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 **Azienda USL Toscana Sud Est** 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 dell'Azienda, come emersa dall'istruttoria, alla valutazione collegiale della Sezione, convocata allo scopo nell'adunanza in videoconferenza del 24 febbraio 2022.

L'Azienda, con la nota n. 11340 del 14 febbraio 2022, ha fatto pervenire chiarimenti e precisazioni sui rilievi contestati.

Sono intervenuti in adunanza, in rappresentanza dell'Azienda il dott. Francesco Ghelardi, 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, 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 preclude, 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 da parte dell'Azienda e ritardata approvazione dello stesso da parte della Giunta regionale.**

1.1. Il bilancio di esercizio 2019 dell'**Azienda USL Toscana Sud Est** è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 58 del 19 gennaio 2021 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 440 del 26 aprile 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. Riprendendo quanto già esposto sull'argomento in occasione dei controlli sui bilanci dei precedenti esercizi finanziari, l'Azienda ribadisce di aver avviato a seguito dell'accorpamento delle preesistenti strutture un processo di unificazione e omogeneizzazione delle attività e delle procedure mirato all'adozione dei bilanci di esercizio entro i termini di legge.

Si precisa al riguardo che il risultato di questo processo sarà riscontrabile a partire dall'adozione del bilancio di esercizio 2021, dato che gli ultimi due anni sono stati caratterizzati da una riorganizzazione dei servizi, anche tecnico-amministrativi, per affrontare l'emergenza sanitaria verso la quale sono stati indirizzati tutti gli sforzi delle strutture aziendali.

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

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 all'Azienda 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, a dispetto dei provvedimenti adottati, l'irregolarità riscontrata continua a persistere, indipendentemente dalle obiettive difficoltà di gestione amministrativa determinate dalla pandemia che hanno giustificato la concessione della proroga nel 2020.

	2016	2017	2018	2019
Adozione Azienda	23/03/18	20/11/18	10/12/19	19/01/21
Termine	30/04/17	30/04/18	30/04/19	30/06/20
Ritardo gg	327	204	224	203

	2016	2017	2018	2019
Approvazione Regione	17/05/18	23/03/19	27/07/20	26/04/21
Termine	31/05/17	31/05/18	31/05/19	31/07/20
Ritardo gg.	351	296	423	269

La tempistica di adozione e di approvazione del bilancio continua infatti ad essere negativamente condizionata sia dalle difficoltà organizzative interne all'Azienda che portano a ritardare le operazioni di chiusura contabile, sia dalla prassi della Regione di disporre l'assegnazione della quota finale del Fondo sanitario (FSR) solo all'esito delle predette operazioni di chiusura in modo da ripartirlo in ragione delle maggiori o minori esigenze di finanziamento di ciascuna azienda 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 delle aziende 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 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).

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 delle aziende 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 all'Azienda di risolvere definitivamente le disfunzioni organizzative e di coordinamento non più giustificabili a distanza di anni dall'avvenuto accorpamento delle precedenti strutture, e alla Regione di superare la prassi di procedere all'ultima assegnazione dopo le operazioni di chiusura contabile da parte di tutte le aziende, causa principale degli effetti distorsivi per la gestione illustrati in precedenza e di quelli ulteriori di cui si dirà oltre, nella parte relativa alle perdite e ai relativi ripiani.

2. APPROVAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE.

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

2.1. Il bilancio economico di previsione 2019 (e pluriennale 2019-2021) dell'Azienda è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 284 del 22 febbraio 2019 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. L'Azienda riferisce che l'adozione del bilancio di previsione richiede la preventiva ricognizione dei fabbisogni delle strutture aziendali, condizionata necessariamente dall'entità delle risorse disponibili definite dall'assegnazione regionale. Solo a seguito di quest'ultima, intervenuta con la deliberazione di giunta n. 1375 del 10 dicembre 2018, l'Azienda ha potuto adottare il bilancio economico di previsione 2019 in data 22 febbraio 2019.

Il rappresentante della Regione, nell'intervento in adunanza, evidenzia che il ritardo nell'emanazione delle linee guida, per quanto imputabile alla stessa Regione, è determinato dall'esigenza di attendere la quantificazione del Fondo sanitario nazionale e consentire quindi alle aziende di adottare i bilanci di previsione sulla base delle risorse realmente disponibili.

2.3. La Sezione accerta la tardiva adozione e la tardiva approvazione del bilancio economico di previsione 2019 dell'Azienda.

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 riduzione dei tempi di adozione da parte dell'Azienda, tenuta comunque ad attendere l'emanazione delle linee guida regionali per la redazione del documento contabile.

	2017	2018	2019
Adozione Azienda	28/07/17	05/03/18	22/02/19
Termine	15/11/16	15/11/17	15/11/18
Ritardo gg	255	110	99

	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 dall'Azienda in tempi che, sebbene non abbiano assicurato il rispetto del termine di legge, non ne hanno compromesso gravemente 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, valutando eventualmente la possibilità di rinunciare alla prassi di provvedere contestualmente con una medesima deliberazione di giunta per tutte le aziende.

3. PERDITE DI ESERCIZIO E MISURE DI RIPIANO.

- **Perdita di euro 3.574.288 registrata alla chiusura dell'esercizio 2019.**
- **Ritardata assegnazione e erogazione da parte della Regione delle risorse destinate al ripiano delle perdite.**

3.1. L'Azienda ha registrato nel 2019 una perdita di esercizio di euro 3.574.288.

Il ripiano della predetta perdita, come attestato dalla relazione-questionario del Collegio sindacale, è stato disposto dalla Regione con deliberazione di giunta n. 1655 del 21 dicembre 2020, con la quale sono state destinate allo scopo somme già stanziare sul bilancio regionale, e con decreto dirigenziale n. 21967 del 21 dicembre, con il quale sono stati disposti l'impegno e la contestuale liquidazione.

La somma non risulta tuttavia trasferita entro la chiusura dell'esercizio 2020, denotando un persistente ritardo della Regione nel provvedere alla liquidazione delle risorse destinate al ripiano delle perdite di esercizio.

Oltre alla perdita sopra menzionata, lo stato patrimoniale riporta *“perdite provenienti dagli esercizi precedenti portate a nuovo”* per euro 50.810.287 e *“contributi per ripiano perdite”* dalla Regione ancora da incassare per euro 5.988.478.

L'ammontare delle perdite ancora da coprire al 31 dicembre 2019 è di euro 48.396.097, importo comprensivo delle perdite derivanti dal ricalcolo degli ammortamenti a seguito del passaggio al nuovo sistema contabile, in ordine alle quali è stato previsto l'integrale ripiano per quote annuali entro il 2037, ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 16 aprile 2019, n. 19.

La rappresentazione dei dati risente, del resto, delle errate contabilizzazioni già segnalate con la deliberazione sui bilanci 2017 e 2018.

Pur figurando tra *“i contributi per ripiano perdite”* nello stato patrimoniale del 2018, la somma di 21.798.254 risultava già riscossa dall'Azienda a fine esercizio e portata a detrazione. La situazione è stata quindi regolarizzata nel bilancio 2019 con la corrispondente riduzione della medesima voce contabile.

Si riscontra, peraltro, una scarsa chiarezza nella registrazione dei vari contributi assegnati ed erogati dalla Regione a ripiano delle perdite che non rendono agevole individuarne la natura e la fonte di finanziamento nel bilancio regionale.

3.2. L'Azienda, in sede di controdeduzioni, riferisce di adottare tutte le possibili azioni tese al monitoraggio e al contenimento dei costi per garantire, nel rispetto dei principi contabili, l'equilibrio economico, quantunque lo stabile conseguimento dello stesso continui ad incontrare difficoltà, imputabili anche ai rapporti finanziari con la Regione.

La stessa Azienda precisa di aver provveduto a regolarizzare i contributi per ripiano perdite riportandoli nei corrispondenti aggregati dello Stato Patrimoniale secondo quanto previsto dalla casistica applicativa dei principi contabili per il settore sanitario, sottolineando inoltre che la scarsa chiarezza circa la natura e la provenienza di tali contributi rilevata dalla Sezione, è imputabile alla struttura dei prospetti contabili e che queste trovano comunque evidenza negli atti regionali di assegnazione.

3.3. La Sezione accerta la perdita registrata dall'Azienda alla chiusura dell'esercizio 2019, prendendo atto delle rettifiche apportate alle scritture contabili e rileva altresì la tardiva assegnazione ed erogazione delle risorse destinate al ripiano della stessa.

Si riportano di seguito i risultati di esercizio realizzati nel periodo 2016-2019 unitamente al valore dei contributi regionali ancora da liquidare a fine di ciascun anno e delle perdite portate a nuovo.

	2016	2017	2018	2019
Contributi ripiano perdite			21.798.254	5.988.478
Utili/Perdite portate a nuovo	-75.463.520	-89.718.339	-82.569.215	-50.810.287
Utile/Perdita esercizio	-21.671.349	7.149.123	-5.988.478	-3.574.288
Perdite da coprire	-97.134.869	-82.569.216	-66.759.439	-48.396.097

L'Azienda, con l'unica eccezione del 2017, ha sempre chiuso l'esercizio in perdita.

Ancora elevate appaiono poi le perdite pregresse, in parte oggetto di ripiano pluriennale in forza dei contributi annualmente assegnati fino 2037 sulla base della legge regionale sopra citata.

I dati esposti sono indicativi di una gestione non pienamente improntata ai criteri dell'economicità, a dispetto delle disposizioni di legge e dei principi contabili che, da un lato, richiedono all'Azienda di conseguire l'equilibrio almeno tendenziale tra ricavi e costi della produzione e, dall'altro, richiedono alla Regione di provvedere al tempestivo trasferimento delle risorse del FSR necessarie per il conseguimento del predetto equilibrio e all'altrettanto tempestivo ripiano, con risorse "proprie", delle perdite che si dovessero manifestare alla chiusura di ciascun esercizio.

Si ricorda al riguardo che le regioni, con l'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, si sono impegnate ad assicurare l'equilibrio economico sia del SSR complessivamente considerato, sia dei singoli enti che lo compongono.

Si ritiene quindi che le stesse regioni, nell'esercizio delle funzioni di direzione e coordinamento del Servizio sanitario, possano imporre a singole aziende l'onere di raggiungere predeterminati obiettivi (di livello dei costi o di rapporto fra ricavi e costi), senza esigere necessariamente l'equilibrio annuale, a condizione che quest'ultimo sia garantito a livello di sistema.

Questo significa che, fermo restando il dovere di conseguire gli obiettivi fissati nel bilancio di previsione, la singola azienda potrebbe anche essere autorizzata a chiudere l'esercizio con una determinata perdita, sempre che ciò avvenga nel quadro

di una programmazione generale che ne assicuri la compensazione con gli utili realizzati da altre aziende.

La Regione, viceversa, anziché attribuire precisi obiettivi alle singole aziende sulla base di una programmazione generale ed assegnare tempestivamente risorse adeguate per conseguirli, trattiene parte del FSR per ripartirlo tra le stesse aziende in fase di chiusura dei rispettivi bilanci in modo da ripianare o contenere le perdite derivanti dalla gestione.

Ciò comporta che, anziché essere autorizzate in via preventiva, le perdite sono “riequilibrare” a consuntivo con l’ultima assegnazione regionale, cui fanno seguito i provvedimenti di ripiano.

Questa prassi, oltre a determinare inevitabili e intollerabili ritardi nell’approvazione dei bilanci di esercizio con tutte le conseguenze di cui è detto in precedenza, impedisce di fatto una piena valutazione dell’efficacia e dell’efficienza delle singole gestioni aziendali che non può contare su un reale raffronto tra gli obiettivi programmati, le risorse preventivamente assegnate e i risultati conseguiti.

Eventuali assegnazioni di risorse “a riequilibrio” tra le singole aziende sono sicuramente ammissibili (come peraltro previsto dall’art. 25 della legge regionale n. 40/2005), ma queste devono essere preventivamente programmate e ripartite in corso di esercizio in presenza di obiettive condizioni che giustifichino la deroga agli ordinari criteri di ripartizione del FSR e non viceversa riconosciute a posteriori, come invece accade, in ragione delle maggiori o minori perdite aziendali che si profilano in sede di chiusura dei bilanci.

Continua inoltre a riscontrarsi il ritardo con il quale la Regione provvede al ripiano delle perdite di esercizio dell’Azienda, anche quando le relative risorse, anziché essere ricavate dal gettito di una specifica manovra fiscale come richiesto dalla legislazione in materia, siano già state accantonate nel bilancio regionale per la suddetta finalità.

Non è dato poi comprendere il motivo per cui all’assegnazione delle relative risorse non segua l’immediata erogazione che suole intervenire con ulteriori mesi di ritardo a svantaggio della liquidità aziendale.

4. 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.**

4.1. L'Azienda, nel corso dell'esercizio 2019, ha usufruito dell'anticipazione di tesoreria per 81 giorni, per un ammontare massimo di euro 33.456.000, maturando interessi passivi per euro 49.525. Le somme concesse risultano interamente restituite a fine esercizio.

La situazione di liquidità non ha consentito all'Azienda 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 al bilancio di esercizio risulta infatti che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini ammonta ad euro 215.599.784 (su un totale di 574.408.816) al 31 dicembre 2019.

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo n. 33/2013 e al DPCM 22 settembre 2014, rimane di 7 giorni oltre il termine di legge.

Per effetto delle dinamiche sopra illustrate il totale dei debiti commerciali dell'Azienda verso i fornitori alla chiusura dell'esercizio 2018 ammonta a euro 200.283.389, di cui 73.758.129 scaduti.

4.2. L'Azienda, in sede di controdeduzioni, afferma di aver sempre fatto ricorso all'anticipazione di tesoreria nei limiti previsti dalla legge e riferisce che l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti si è ulteriormente ridotto, tanto che nell'esercizio 2020 risulta quasi azzerato (0,84).

4.3. La Sezione, preso atto di quanto dedotto, accerta tuttavia la persistente crisi di liquidità dell'Azienda che ha comportato il ricorso all'anticipazione di tesoreria il cui utilizzo, sebbene decisamente più contenuto rispetto al passato, 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	40.635.000	101.560.000	118.492.000	33.456.000
Limite	125.237.375	125.237.375	137.267.628	137.988.979
Anticipazione non restituita	91.171.692	63.555.268	0	0
giorni utilizzo	335	341	283	81
Interessi	977.615	531.675	574.347	49.525

	2016	2017	2018	2019
Debiti totali fornitori al 31/12	243.244.550	203.224.192	193.190.918	200.283.389
Debiti scaduti	61.970.909	45.850.822	83.037.770	73.758.129
Pagamenti totali debiti fornitori	552.097.966	603.335.078	593.657.023	574.408.816
Pagamenti oltre i termini	426.376.193	334.133.810	254.656.654	215.599.784
Indice tempestività	64	29	17	7

Le dimensioni del ricorso all'anticipazione nel quadriennio considerato forniscono la misura della crisi di liquidità dell'Azienda che solo nell'esercizio 2019 risulta alquanto attenuata, sebbene non definitivamente superata.

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 delle aziende, tempestivi e adeguati trasferimenti da parte delle regioni che consentano alle aziende stesse 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 alle aziende, privandole 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, l'Azienda ha comunque sempre registrato ritardi nel pagamento dei debiti commerciali come dimostrano i dati del periodo 2016-2019 sopra riportati.

Nel prendere atto della dichiarazione sull'indice di tempestività quasi azzerato nel 2020, la Sezione ribadisce tuttavia la necessità che l'Azienda sia comunque dotata da parte della Regione della liquidità necessaria a provvedere ai pagamenti dei fornitori senza ricorrere all'anticipazione di tesoreria, se non in casi 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 dell'Azienda 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'Azienda stessa, 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.

5. RAPPORTI FINANZIARI TRA AZIENDA E REGIONE.

- **Significativo ammontare di crediti verso la Regione risultanti dallo stato patrimoniale, anche risalenti ad esercizi pregressi.**

5.1. I crediti dell'Azienda nei confronti della Regione riportati nello stato patrimoniale alla chiusura dell'esercizio 2019 sono pari ad euro 634.449.219, di cui 577.767.106 per spesa corrente e 56.682.113 per versamenti a patrimonio netto.

I crediti per spesa corrente derivano in gran parte da quote di Fondo sanitario non liquidato (382.760.216), oltre che da mobilità attiva interregionale ed extraregionale.

Oltre a quelli maturati nel corso dell'esercizio, pari ad euro 448.383.465, sono riscontrabili crediti per spesa corrente risalenti ad esercizi pregressi. Di particolare rilevanza appaiono gli importi riferibili agli esercizi "2015 e precedenti" (16.576.645), "2016" (26.420.824) e "2018" (73.394.334) e non ancora riscossi al 31 dicembre 2019.

Tra i crediti per versamenti a patrimonio netto ammontano a euro 24.384.256 le posizioni risalenti agli esercizi "2015 e precedenti".

5.2. L'Azienda, nel confermare il persistere dei crediti per quote del FSR, riferisce di aver provveduto nel corso dell'esercizio 2021 alla rendicontazione di parte degli investimenti finanziati dalla Regione con contributi in conto capitale con la conseguente significativa riduzione dei crediti da versamenti a patrimonio netto.

Il rappresentante della Regione, nell'intervento in adunanza, precisa al riguardo che l'entità dei crediti iscritti nei bilanci delle aziende risulta condizionata anche dalla funzione di "camera di compensazione" fra crediti e debiti degli enti del SSR svolta dalla Regione.

5.3. La Sezione accerta la persistenza di un elevato ammontare di crediti nei confronti della Regione, sia per spese correnti che per versamenti a patrimonio netto, risalenti anche ad esercizi pregressi.

La criticità è stata rilevata e segnalata all'Azienda e alla stessa Regione in sede di controllo dei bilanci dei precedenti esercizi, con l'invito alla sollecita definizione dei rispettivi rapporti.

	2016	2017	2018	2019
Crediti di parte corrente	568.775.204	576.090.029	569.555.107	577.767.106
<i>di cui da esercizi precedenti</i>	140.406.368	146.110.309	124.367.573	129.383.641
Crediti versamenti patrimonio	60.714.455	44.234.262	30.319.170	56.682.113
<i>di cui da esercizi precedenti</i>	60.714.455	37.069.416	30.197.600	24.395.156

L'accumulo di crediti verso la Regione per spesa corrente denota, come osservato in precedenza, la non completa erogazione alle aziende delle quote di FSR ad esse assegnate a dispetto delle disposizioni di legge che ne impongono l'integrale impegno e il quasi totale trasferimento entro la chiusura dell'esercizio di competenza.

Il fenomeno rimane condizionato in primo luogo dalla prassi della Regione, già descritta in precedenza, di ritardare l'assegnazione della quota finale del FSR in attesa del completamento delle operazioni di chiusura dei bilanci delle aziende, assumendo nel frattempo impegni generici destinati ad essere "partitati" con l'individuazione degli effettivi beneficiari solo all'atto della tardiva ripartizione, ed essere quindi liquidati in esercizi successivi a quello di competenza con l'inevitabile formazione di residui passivi regionali e di corrispondenti crediti aziendali.

Oltre a quella appena descritta, contribuisce all'accumulo di crediti di parte corrente nel bilancio dell'Azienda anche l'ulteriore prassi della Regione di "finalizzare" a specifici interventi quote del Fondo sanitario indistinto e di erogare le corrispondenti risorse a rendicontazione, trattenendole fino a quel momento nella propria cassa.

Questa Sezione ha già evidenziato le ricadute negative di un eccessivo ricorso a questi finanziamenti finalizzati sulla gestione delle aziende, osservando che, sebbene la Regione dal 2018-abbia escluso l'obbligo di operare accantonamenti sulle somme non utilizzate liberando risorse per il conseguimento dell'equilibrio economico, il permanere dell'erogazione a rendicontazione viene a privare di ulteriore liquidità le aziende, già in difficoltà a far fronte ai pagamenti correnti.

Si ribadisce pertanto la necessità che la Regione provveda alla regolazione dei crediti vantati dalle aziende attraverso la tempestiva e completa erogazione del Fondo, contenendo i contributi finalizzati e velocizzando le procedure di rendicontazione.

L'eccessiva persistenza nel bilancio delle aziende di crediti per versamenti a patrimonio netto risalenti anche ad esercizi anteriori al quinquennio appare, invece, 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, tanto più necessarie laddove l'Azienda sia stata costretta ad anticipare per cassa le risorse necessarie all'avvio dei lavori.

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 all'Azienda 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.

La Regione è comunque tenuta ad evitare, attraverso adeguate erogazioni, che l'Azienda possa soffrire eventuali crisi di liquidità per le somme anticipate sul finanziamento dovuto.

Si fa presente inoltre che, qualora i contributi alle aziende siano finanziati con mutui, le relative risorse affluiscono immediatamente alla cassa regionale dove rischiano di essere trattenute per anni in attesa della rendicontazione dei lavori, senza un sistema di vincoli, (non previsto dall'ordinamento contabile regionale), che ne preservi la destinazione.

6. INDEBITAMENTO.

- Significativo incremento dell'indebitamento a carico dell'Azienda.

6. 1. Nell'esercizio 2019 l'Azienda ha sostenuto costi per il servizio del debito per euro 15.626.743,44 (di cui 12.865.024,50 di quota capitale e 2.761.718,94 di quota interessi) con un rapporto rispetto alle entrate proprie dell'esercizio (calcolate secondo i criteri stabiliti dalla deliberazione di giunta n. 206/2016) che si attesta al 7,63 per cento.

Si precisa al riguardo che, come già rilevato, ai fini del calcolo del limite del 15 per cento previsto dall'art. 2, comma 2-sexies, del d.lgs. n. 502/1992 le entrate proprie devono comunque essere considerate al netto delle quote del c.d. "bilancio sociale" gestite per conto di altri enti. Il dato percentuale fornito dall'Azienda in corso di istruttoria del 7,23 per cento è stato quindi ricalcolato e rideterminato al 7,63 per cento.

6.2. Nel prendere atto dell'attenzione che la Sezione pone sull'indice di indebitamento l'Azienda rappresenta che, in assenza di specifici contributi regionali in conto capitale, l'unica alternativa per il finanziamento degli investimenti è rappresentata dal ricorso ai mutui nel rispetto del limite di indebitamento stabilito dalla legge.

Il rappresentante della Regione intervenuto in adunanza afferma al riguardo che l'autorizzazione all'indebitamento delle aziende è stata determinata dalla necessità di mantenere l'integrità dei patrimoni degli enti sanitari, a fronte della mancata erogazione di contributi in conto capitale da parte dello Stato.

6.3. La Sezione, preso atto di quanto riferito, rileva il significativo incremento dell'indebitamento a carico dell'Azienda conseguente alla contrazione di nuovi mutui intervenuta nell'esercizio.

La tabella seguente riporta l'evoluzione dell'indebitamento aziendale nel quadriennio 2016-2019.

	2016	2017	2018	2019
Costo servizio del debito	3.505.095	5.829.492	8.470.727	15.626.743
Incidenza entrate proprie	2,16	2,87	4,56	7,63

I dati esposti confermano l'incremento esponenziale dei costi sostenuti per far fronte all'ingente indebitamento accumulato per effetto dei mutui autorizzati dalla Regione nel periodo in esame.

Si tratta di una situazione sulla quale questa Sezione ha già richiamato l'attenzione dell'Azienda e della Regione nelle deliberazioni emesse in sede di controllo sui bilanci dei precedenti esercizi.

A partire dal 2016 infatti la Regione, a fronte dell'impossibilità di ricorrere ai "mutui autorizzati e non contratti" di cui si era servita fino ad allora per finanziare i contributi alle aziende per gli investimenti in sanità, ha autorizzato le stesse aziende alla stipulazione in proprio di mutui per sostenere direttamente i costi di parte dei relativi programmi di investimento.

Si ricorda al riguardo che, a fronte del generale divieto di indebitamento, l'art. 2, comma 2-sexies, del d.lgs n. 502/1992 consente eccezionalmente alle aziende sanitarie di essere autorizzate alla contrazione di mutui e all'accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione.

La Regione ha inteso quindi utilizzare l'indebitamento aziendale alla stregua di un ordinario sistema di finanziamento degli investimenti in sanità, autorizzando le

singole aziende nel corso degli ultimi anni alla contrazione di mutui fino alla concorrenza del limite di legge, non prima peraltro di avere provveduto all'ampliamento del predetto limite attraverso l'estensione, effettuata sulla base della legge regionale, delle voci di ricavo da considerare quali "entrate proprie correnti".

Nel rinviare alle considerazioni critiche svolte al riguardo nelle deliberazioni sui bilanci dei precedenti esercizi, la Sezione ribadisce che l'elevata esposizione debitoria, quantunque rientrante nei nuovi limiti regionali, debba essere attentamente monitorata, in modo che sia comunque garantita la sostenibilità dei relativi costi nel quadro degli equilibri di bilancio dell'Azienda (già gravata degli oneri derivanti dalle continue perdite di esercizio e dalla precaria liquidità) e senza che siano sottratte risorse del FSR dalla destinazione esclusiva di prestazione dei Livelli essenziali di assistenza.

7. 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 l'Azienda.**

7.1. 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.

L'Azienda, 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 70.065.100.

I costi sostenuti sono stati di euro 70.266.541 superiori quindi, sia pure di poco, rispetto al valore richiesto.

7.2. L'Azienda, in sede di controdeduzioni, riferisce che nel 2018 lo scostamento rispetto all'obiettivo assegnato è solo del 3 per cento.

7.3. 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 all'Azienda dalla stessa Regione, riscontrato anche negli esercizi pregressi come attestato dai dati di seguito riportati.

	2016	2017	2018	2019
--	------	------	------	------

Costi dispositivi medici	68.786.843	70.439.000	68.735.000	70.266.541
Obiettivo	63.854.120	67.853.581	-	70.065.100
Differenza	4.932.723	2.585.419	-	201.441

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. 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.

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 dalle aziende 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 n. 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.

8. 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.**

8. 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.

L'Azienda, 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 128.114.562,49.

I costi sostenuti sono stati di euro 157.949.672, superiori quindi al valore richiesto, e con un significativo incremento rispetto a quello del 2018, anche considerando i maggiori costi per l'acquisizione a partire dal 2018 della gestione della farmacia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese, (stimata in 8 milioni).

8.2. L'Azienda riferisce al riguardo che, nella definizione dell'obiettivo, la Regione non ha tenuto conto del fatto che nel mese di settembre 2018 l'Azienda ha internalizzato l'erogazione diretta dei farmaci gestita fino al mese di agosto dello stesso anno dall'AOU Senese, il cui valore complessivo su base annua ammonta a circa 17 milioni di euro.

La stessa Azienda evidenzia la continua crescita dei costi per i farmaci, in particolare di quelli oncologici, anche in considerazione degli effetti positivi delle terapie che assicurano una superiore aspettativa di vita.

8.3. 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 all'Azienda dalla stessa Regione, riscontrato anche negli esercizi pregressi come attestato dai dati di seguito riportati.

	2016*	2017	2018	2019
Costi farmaci acquistati diretti	67.553.911	135.201.518	147.707.875	157.949.672
Obiettivo	47.956.830	-	146.136.520	128.114.562
Differenza	19.597.081		1.571.355	29.835.110

* costi per distribuzione diretta

I costi sostenuti dall'Azienda per gli acquisti diretti risultano in costante incremento fino al 2018, dove nonostante il carico dei maggiori oneri derivanti dall'internalizzazione dell'erogazione diretta dei farmaci gestita in precedenza dalla AOU Senese, l'obiettivo regionale è stato significativamente ribassato rispetto a quello del precedente esercizio.

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. 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.

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 dalle aziende 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 n. 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.

9. ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA PRIVATI ACCREDITATI.

- **Riduzione degli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati al Servizio sanitario nazionale.**
- **Verifica conseguimento dell'obiettivo fissato per l'Azienda.**
- **Verifica conseguimento dell'obiettivo a livello aggregato.**

9.1. Nelle deliberazioni sui bilanci degli esercizi 2016, 2017 e 2018, questa Sezione aveva accertato il mancato rispetto da parte dell'Azienda dell'obbligo di contenimento dei costi stabilito dall'art. 15, comma 14, del decreto-legge n. 95/2012.

Quest'ultimo richiede, anche per il 2019, la riduzione del valore dei contratti per l'acquisto di prestazioni per assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera da soggetti privati accreditati in modo da realizzare un risparmio del 2 per cento sui costi sostenuti nell'esercizio 2011.

L'art. 1, commi da 574 a 578, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) aveva già consentito alle regioni, a decorrere dall'anno 2016, di programmare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità nonché di prestazioni erogate da parte degli IRCCS, a favore di cittadini residenti in regioni diverse da quelle di appartenenza in deroga ai limiti previsti, se ricomprese in specifici accordi, garantendo, in ogni caso, l'invarianza dell'effetto finanziario attraverso l'adozione di misure alternative dirette, in particolare, a ridurre le prestazioni inappropriate di bassa complessità erogate in regime ambulatoriale, di pronto soccorso, in ricovero ordinario e in riabilitazione e lungodegenza, acquistate dagli erogatori privati accreditati, in misura tale da assicurare il rispetto degli obiettivi di riduzione previsti.

Anche al fine di superare le difficoltà interpretative e applicative dei citati limiti e contenere il contezioso generatosi, la Regione Toscana, con la deliberazione 1220 dell'8 novembre 2018, ha provveduto a determinare i limiti massimi per l'acquisto di prestazioni da privati, assegnando per ogni singola ASL tetti di spesa unici e onnicomprensivi nei confronti di ciascuna struttura accreditata, senza distinguere tra prestazione rese a residenti e non residenti e di bassa o di alta complessità, intendendo in questo modo assicurare il rispetto dell'obbligo di contenimento dei costi nella misura richiesta dalla legge a livello aggregato di intero SSR.

Si deve notare che la deliberazione sopra citata non pone alcun limite ai costi sostenuti per i medici SUMAI che questa Sezione, viceversa, ha sempre ritenuto soggetti alla riduzione richiesta dalla legge statale di coordinamento della finanza pubblica.

La Regione tuttavia, nel dettare le linee guida per la redazione del bilancio di previsione 2019, ha richiesto a tutti gli enti del SSR che i predetti costi non superassero quelli dell'esercizio precedente.

Ciò detto, i dati di bilancio attestano che nel 2019 l'Azienda ha osservato il limite fissato dalla citata deliberazione regionale (quantunque i costi complessivamente sostenuti per l'acquisto di prestazioni da privato, se comprensivi anche degli oneri per i medici SUMAI, peraltro superiori a quelli del 2018, non garantiscano il rispetto dell'obiettivo richiesto dalla legge statale a livello del singolo ente).

9.2. L'Azienda nelle controdeduzioni conferma il conseguimento dell'obiettivo, ribadendo che tra le prestazioni soggette a contenimento non sono da considerare quelle fornite dai medici SUMAI, piuttosto paragonabili per regime a quelle dei dipendenti.

9.3. La Sezione prende atto che l'Azienda ha conseguito l'obiettivo di contenimento dei costi per acquisti di prestazioni da privati accreditati fissato dalla deliberazione regionale n. 1220/2018.

Si rileva tuttavia che quest'ultima non ha assicurato risparmi di spesa a livello aggregato nella misura richiesta dalla legge statale di coordinamento della finanza pubblica se tra le prestazioni interessate dall'obbligo di riduzione dei costi si considerino anche quelle dei medici SUMAI, secondo l'orientamento più volte espresso da questa Sezione.

I costi complessivamente sostenuti al riguardo da tutti gli enti sanitari regionali nel 2019 (euro 377.340.947) si attestano infatti sugli stessi valori del 2011 (euro 377.770.000).

Si deve comunque dar conto che a partire dal 2020, al netto delle disposizioni speciali legate all'emergenza epidemiologica, l'art. 45 comma 1-ter, del decreto legge n. 124/2019 ha riportato il limite per gli acquisti da privati accreditati al medesimo valore del 2011. La criticità rilevata potrebbe quindi essere superata nei prossimi esercizi.

10. COSTI DI PERSONALE.

- **Mancato rispetto dell'obiettivo di riduzione della spesa di personale in base alla legislazione vigente fino al 2019.**

10.1. Nell'esercizio 2019 l'Azienda non ha conseguito gli obiettivi di riduzione dei costi di personale stabiliti dalle vigenti disposizioni nazionali di coordinamento della finanza pubblica.

I costi sostenuti nel 2018, pari a euro 407.560.750, non garantiscono il rispetto infatti né dell'obiettivo fissato dall'art. 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (costi del 2004 ridotti del 1,4%) 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).

10.2. L'Azienda, in sede di controdeduzioni, afferma che l'obiettivo fissato dall'art. 11, comma 1, del decreto-legge 35/2019 risulta "di fatto" rispettato.

La stessa Azienda riferisce che l'incremento rispetto ai costi del 2004 è principalmente dovuto al fatto che gli andamenti epidemiologici degli ultimi anni hanno richiesto un potenziamento dei servizi territoriali e che, a fronte degli stessi, si è registrata una fisiologica difficoltà di disinvestimento sul lato dell'assistenza ospedaliera, che tende in genere ad esplicare i suoi effetti in una prospettiva più graduale.

Si segnalano infine gli effetti delle scelte di internalizzazione di talune figure professionali richieste negli anni dalla Regione che hanno spostato costi tra voci di bilancio diverse ma comunque a saldo zero.

10.3. La Sezione, preso atto di quanto dedotto, rileva il mancato conseguimento da parte dell'Azienda degli obiettivi di riduzione dei costi per il personale stabiliti dalle leggi statali di coordinamento della finanza pubblica sopra citate.

Si richiama inoltre l'Azienda alla corretta determinazione e rappresentazione contabile dei costi di personale che, con riferimento ad entrambi i limiti di legge sopra citati, devono essere calcolati secondo le modalità stabilite dalla Circolare MEF-RGS n. 9/2006 con esclusione delle sole voci ivi espressamente indicate.

11. REGISTRAZIONI SIOPE.

- Scorretto utilizzo dei codici SIOPE per la registrazione dei flussi di cassa.

11.1. Dai controlli effettuati nel corso dell'istruttoria è emerso che diverse voci del Conto Economico non trovano corrispondenza nei prospetti SIOPE sui flussi di cassa per valori che non appaiono giustificabili in ragione della diversa modalità di rilevazione (economica/finanziaria) dei fenomeni o della diversa aggregazione dei dati.

La criticità è stata riscontrata, in particolare, per le seguenti voci:

- Cod. 7300 “Mutui e prestiti da altri soggetti” con un incasso di 16.653.451 che, in sede istruttoria, è stato riferito alla movimentazione dell’anticipazione di liquidità ex legge n. 145/2018 e relativo rimborso sul cod. 8300 “Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti” per 27.148.812;
- Cod. 7100 “Anticipazione di cassa” con incassi per 35.703.152 e relativi rimborsi sul cod. 8100 “Rimborso anticipazioni di cassa” per 219.642.090; l’istruttoria ha chiarito che ulteriori incassi per 183.938.938 erano stati registrati erroneamente con il cod. 1700 “Entrate per prestazioni non sanitarie”;
- Cod. 3299 “Altre spese per servizi non sanitari” con un flusso di 17.752.292, a fronte di un costo registrato sul conto “Altri servizi non sanitari da privato” di 31.067.933; l’istruttoria ha illustrato i codici Siope utilizzati in riferimento a tale costo, frammentati in 23 voci diverse;
- Cod. 2113 “Prodotti chimici” con un flusso di 13.125.977 a fronte di un costo di 116.000 euro; in istruttoria l’Azienda ha dichiarato l’utilizzo del suddetto codice per l’acquisto di altri beni sanitari e non sanitari.

11.2. L’Azienda conferma che gli scostamenti segnalati si riferiscono a meri errori materiali che, nonostante le varie azioni correttive avviate, non è stato ancora possibile correggere anche per il persistere di problemi di natura informatica legati ai gestionali in uso presso l’Azienda e presso il Tesoriere.

Si precisa comunque che l’errata contabilizzazione dei flussi di cassa non comporta alcun effetto sui dati di bilancio basati sulle scritture contabili.

11.3. La Sezione accerta lo scorretto utilizzo dei codici SIOPE per la registrazione dei flussi di cassa.

La criticità, già accertata nelle deliberazioni sui bilanci dei precedenti esercizi, continua a riscontrarsi anche nell’esercizio in esame, sollevando dubbi sulla piena attendibilità dei dati contabili. Il che conferma, come ammesso dalla stessa Azienda in sede di controdeduzioni, che non hanno ancora trovato pieno compimento le misure avviate per consentire la corretta associazione dei flussi SIOPE con le scritture contabili.

Si tratta di un adempimento che, viceversa, deve ritenersi indispensabile e non più rinviabile ai fini di una corretta rilevazione dei fatti gestionali, presupposto indispensabile per il coordinamento della finanza pubblica, così come previsto dalla legge 31 dicembre 2009, n. 196.

* * *

CONTO ECONOMICO ESERCIZIO 2020.

Pur vertendo il presente controllo sul bilancio di esercizio 2019, la Sezione ha ritenuto opportuno anticipare, già in questa sede, le risultanze contabili del bilancio 2020, ancora in corso di approvazione, per fornire una prima e generale rappresentazione degli effetti della pandemia sulla gestione economica e finanziaria dell'Azienda.

A questo scopo è stato acquisito il modello di Conto Economico "CE-COV20", compilato in base ai dati di preconsuntivo, che dà separata indicazione dei ricavi e dei costi riferibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

La gestione del 2020 è stata posta a confronto con quella del 2019 e dei precedenti esercizi nella tabella riportata di seguito.

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	1.460.223.000	1.461.473.000	1.479.252.662	1.570.399.285	64.103.069
<i>per quota FSR indistinto</i>	<i>1.383.948.000</i>	<i>1.411.742.000</i>	<i>1.429.129.096</i>	<i>1.492.955.636</i>	<i>42.304.454</i>
<i>per quota FSR vincolato</i>	<i>37.043.000</i>	<i>44.188.000</i>	<i>38.150.400</i>	<i>38.156.255</i>	-
<i>contributi c/esercizio extrafondo</i>	<i>38.957.000</i>	<i>5.304.000</i>	<i>11.891.842</i>	<i>39.161.304</i>	<i>21.798.615</i>
<i>contributi in c/esercizio per ricerca</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	-
<i>contributi in c/esercizio da privati</i>	<i>275.000</i>	<i>239.000</i>	<i>81.324</i>	<i>126.090</i>	-
Rettifica contributi in c/esercizio per investimenti	-6.136.000	-1.631.000	-433.734	-1.608.379	-264.460
Utilizzo fondi per quote inutilizzate	10.758.000	3.880.000	3.809.634	4.991.943	0
Ricavi per prestazioni sanitarie	134.088.000	140.015.000	148.012.624	132.976.847	1.039
<i>erogate da soggetti pubblici</i>	<i>41.813.000</i>	<i>44.500.000</i>	<i>52.621.039</i>	<i>50.428.788</i>	-
<i>mobilità attiva</i>	<i>68.095.000</i>	<i>72.144.000</i>	<i>72.103.893</i>	<i>65.321.079</i>	-
<i>erogate a privati</i>	<i>6.203.000</i>	<i>5.614.000</i>	<i>5.903.968</i>	<i>5.426.058</i>	<i>1.039</i>
<i>erogate in regime di intramoenia</i>	<i>17.977.000</i>	<i>17.757.000</i>	<i>17.383.724</i>	<i>11.800.922</i>	-
Compartecipazione alla spesa per prestazioni (ticket)	26.033.000	26.142.000	25.162.301	15.300.709	-
Concorsi recuperi rimborsi	23.607.000	34.405.000	39.865.692	29.296.450	83.616
Quota contributi conto capitale imputati all'esercizio	24.250.000	23.809.000	24.192.457	24.438.892	-
Altri ricavi e proventi	4.290.000	4.290.000	10.071.106	4.660.996	-
TOTALE VALORE PRODUZIONE	1.677.113.000	1.692.383.000	1.729.932.742	1.780.456.743	63.923.264
Acquisti di beni	224.696.000	235.828.000	246.464.525	273.737.615	17.851.398
<i>sanitari</i>	<i>220.946.000</i>	<i>230.728.000</i>	<i>241.806.707</i>	<i>269.285.017</i>	<i>17.821.008</i>
<i>non sanitari</i>	<i>3.750.000</i>	<i>5.100.000</i>	<i>4.657.818</i>	<i>4.452.598</i>	<i>30.390</i>
Acquisto di servizi	857.780.000	880.273.000	887.085.270	876.091.277	28.301.804
<i>sanitari</i>	<i>765.892.000</i>	<i>782.751.000</i>	<i>783.820.833</i>	<i>763.122.394</i>	<i>21.671.823</i>
<i>non sanitari</i>	<i>91.888.000</i>	<i>97.522.000</i>	<i>103.264.437</i>	<i>112.968.883</i>	<i>6.629.981</i>
Manutenzione e riparazione	28.064.000	29.675.000	30.042.775	33.677.886	1.127.522
Godimento di beni di terzi	10.299.000	11.079.000	11.749.370	14.442.083	2.002.539
Costo del personale (+IRAP)	487.274.000	495.242.000	501.575.253	533.761.516	29.862.080
Accantonamenti dell'esercizio	14.810.000	16.258.000	12.803.834	16.837.654	2.713.605
Oneri diversi della gestione	6.331.000	6.233.000	5.852.446	6.929.149	290.010
Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti	2.376.000	2.248.000	2.036.404	2.344.714	-
Variazione delle rimanenze	-1.734.000	-3.217.000	-1.264.685	-2.087.848	-
Ammortamenti	32.359.000	34.149.000	36.199.016	38.625.261	455.530
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	1.662.255.000	1.707.768.000	1.732.544.208	1.794.359.307	82.604.488
DIFF. VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	14.858.000	-15.385.000	-2.611.466	-13.902.564	-18.681.224
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-2.286.000	-2.814.000	-3.002.021	-2.791.067	2
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-4.073.000	13.270.000	2.966.403	563.527	1.048.180
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	8.499.000	-4.929.000	-2.647.084	-16.130.104	-17.633.042
TOTALE IMPOSTE E TASSE (-IRAP personale)	1.350.000	1.059.000	927.205	915.065	-
UTILE (PERDITA)	7.149.000	-5.988.000	-3.574.289	-17.045.169	-17.633.042

L'esercizio 2020 chiude con una significativa perdita di oltre 17 milioni, più che quintuplicata rispetto a quella registrata nel 2019 e, secondo quanto riportato, interamente ascrivibile agli effetti economici della pandemia.

L'incremento di oltre 90 milioni del FSR anche per effetto della legislazione di emergenza, 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” -15 milioni; “ticket” -9 milioni 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 dei beni sanitari (+27 milioni, di cui 17 milioni per esigenze “COVID”) e per il personale (+32 milioni rispetto al 2019, di cui 30 milioni per esigenze “COVID”).

Aumentano anche i costi per l’acquisto dei servizi non sanitari (+9 milioni) mentre diminuiscono drasticamente quelli per i servizi sanitari (-20 milioni).

Dai dati esaminati, quantunque ancora provvisori, appare evidente l’effetto negativo della crisi sanitaria innescata dalla pandemia sulla gestione dell’Azienda che, peraltro, già versava in condizione di non perfetto equilibrio economico.

La situazione venutasi a determinare nel 2020 e destinata probabilmente ad aggravarsi nel 2021, anno in cui gli enti sanitari si sono fatti carico, tra l’altro, dei costi della campagna vaccinale, richiederà interventi straordinari per recuperare le perdite prodotte e superare lo squilibrio gestionale dell’Azienda 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 dell’Azienda USL Toscana Sud Est 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;
- la perdita di euro 3.574.288 registrata alla chiusura dell’esercizio 2019;

- la permanente crisi di liquidità con il reiterato ricorso all'anticipazione di tesoreria;
- il mancato rispetto dei termini previsti per il pagamento dei crediti commerciali;
- il significativo ammontare di crediti verso la Regione risalenti ad esercizi pregressi;
- l'incremento dei costi dell'indebitamento;
- 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 conseguimento dell'obiettivo di riduzione dei costi di personale in base alla legislazione in vigore fino al 2019;
- lo scorretto utilizzo dei codici SIOPE per la registrazione dei flussi di cassa.

RICHIEDE

all'Azienda di adottare, anche con la collaborazione della Regione, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità riscontrate e in particolare a:

- superare le problematiche di carattere organizzativo e gestionale che determinano il ritardo nell'adozione del bilancio di esercizio e del bilancio economico di previsione;
- ripristinare l'equilibrio economico della gestione, attraverso una più attenta programmazione dei ricavi e dei costi di produzione nel quadro delle risorse assegnate dalla Regione;
- 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 creditorî con la Regione anche attraverso una tempestiva rendicontazione dei progetti o dei lavori finanziati;
- verificare la sostenibilità dell'elevato indebitamento;
- verificare l'appropriatezza dei dispositivi medici utilizzati e dei farmaci prescritti che ne consentano l'impiego razionale e il contenimento dei costi;
- predisporre le procedure per garantire la corretta associazione dei codici SIOPE alle scritture contabili.

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

INVITA

la Regione ad adottare le misure idonee a rimuovere le irregolarità nella gestione dell'Azienda 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 delle aziende;
- superare la prassi di ripartire la quota finale del FSR dopo il completamento delle operazioni di chiusura contabile da parte di tutte le aziende per rimodularne i risultati di esercizio e livellare eventuali perdite tra le stesse;
- erogare tempestivamente le risorse assegnate per il ripiano delle perdite;
- provvedere ad adeguati trasferimenti di cassa che evitino il sottofinanziamento delle aziende e il ricorso alle anticipazioni di tesoreria;
- definire i rapporti finanziari con le singole aziende attraverso il pagamento dei debiti sul FSR o sui contributi per gli investimenti;
- verificare la sostenibilità dei mutui o delle altre forme di finanziamento autorizzate alle aziende.

DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale dell'Azienda USL Toscana Sud Est, al Collegio sindacale dell'Azienda 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 nella camera di consiglio in videoconferenza del 24 febbraio 2022.

Il magistrato relatore
Paolo Bertozzi
(firmato digitalmente)

Il Presidente
Maria Annunziata Rucireta
(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 6 maggio 2022

Il funzionario preposto al servizio di supporto

Claudio Felli

(firmato digitalmente)