



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

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

Nell'adunanza pubblica del 9 marzo 2023;

Visto l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

Vista la deliberazione delle Sezioni riunite della Corte dei conti in sede deliberante n. 14 del 16 giugno 2000, che ha approvato il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo;

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

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

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

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

Vista la deliberazione della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 9/SEZAUT/2021/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 2020;

Esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2020 **dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer** trasmessa dal Collegio sindacale;

Vista la relazione di deferimento del Magistrato istruttore;

Esaminate le controdeduzioni trasmesse dall'Azienda;

Udito il relatore, dott. Paolo Bertozzi;

Uditi i rappresentanti dell'Azienda e il rappresentante della Regione intervenuti in adunanza.

PREMESSO IN FATTO

Dall'esame della relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2020 trasmessa dal Collegio sindacale della **Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer** 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 pubblica del 9 marzo 2023.

L'Azienda, con la nota n. 2546 del 1 marzo 2023, ha fatto pervenire una memoria con chiarimenti e precisazioni sui rilievi contestati.

Sono intervenuti in adunanza, in rappresentanza dell'Azienda, il dott. Tito Berti, Direttore Amministrativo e il dott. Francesco Taiti, Responsabile S.O.C. gestione economico finanziaria e controllo di gestione.

In rappresentanza dell'Amministrazione regionale sono intervenuti 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. Tali provvedimenti sono trasmessi alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei*

conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento". Nel caso in cui la Regione "non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica delle Sezioni regionali di controllo dia esito negativo, è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria", precetto normativo che, alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 39/2014, va limitato ai programmi di spesa presenti nei soli bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere.

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

Le leggi n. 266/2015 e n. 213/2012, come ha precisato la Corte Costituzionale (per tutte, sentenze n. 60/2013 e n. 40/2014), hanno istituito tipologie di controllo, estese alla generalità degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, funzionali a prevenire rischi per gli equilibri di bilancio.

Tali controlli si collocano su un piano distinto rispetto a quelli sulla gestione amministrativa, aventi fonte nell'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, soprattutto in relazione agli esiti, e sono stati ritenuti compatibili con l'autonomia costituzionalmente riconosciuta a regioni, province e comuni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 della Costituzione.

Alla Corte dei conti è, infatti, attribuito il vaglio sull'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche a tutela dell'unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.).

Tali prerogative assumono maggior rilievo nel quadro delineato dall'art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma premesso all'art. 97 della Costituzione, nonché nel riformulato art. 119, richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, ad assicurare l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

II. LA GESTIONE DELL'AZIENDA NEL PRIMO ANNO DELLA PANDEMIA DA COVID-19.

1. La gestione economica dell'Azienda nel 2020. La rappresentazione dei maggiori costi imputabili alla pandemia.

La gestione economica e finanziaria dell'**Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer**, che emerge dal bilancio di esercizio del 2020, risulta inevitabilmente condizionata dagli effetti della pandemia da Covid-19 che ha investito il Paese dai primi mesi dell'anno, mettendo a seria prova la capacità di risposta del Servizio sanitario nazionale all'emergenza in atto.

L'esame dei dati contabili e del risultato dell'esercizio 2020 non può quindi prescindere dall'analisi delle variazioni di ricavi e costi determinati dalla rimodulazione delle attività aziendali adottata in conseguenza della crisi sanitaria nel quadro delle misure eccezionali e delle risorse straordinarie disposte dalla legislazione statale di emergenza.

Con la deliberazione n. 9/2021/INPR, la Sezione delle autonomie della Corte dei conti, nel dettare le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali sul bilancio di esercizio 2020 degli enti del Servizio sanitario nazionale, ha sottolineato in questo senso l'importanza della verifica *“della conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica”*.

L'art. 18 del decreto-legge n. 18/2020 ha richiesto agli stessi enti del Servizio sanitario di aprire sulle proprie contabilità uno specifico centro di costo contrassegnato con il codice univoco “COV-20” dedicato alla registrazione contabile degli eventi legati alla gestione dell'emergenza sanitaria, consentendo di darne separata evidenza rispetto ai ricavi e ai costi totali dell'esercizio.

A livello di documenti contabili questa evidenza è fornita, in primo luogo, dal modello CE COV-20 previsto come specifico allegato (allegato B) del bilancio di esercizio degli enti sanitari del 2020 che riporta accanto alle singole voci del Conto economico la parte riferibile alla “gestione Covid-19” registrata sotto il codice COV-20 (cc.dd. “ricavi Covid” e “costi Covid”).

Il predetto modello predisposto dal Ministero dell'economia e delle finanze e destinato nella sua forma consolidata anche ai controlli del Tavolo per la verifica degli adempimenti, richiede che ciascun costo Covid venga iscritto per un ammontare non

superiore all'incremento registrato dal costo totale del 2020 rispetto al corrispondente valore del 2019.

Nel dettare le regole di compilazione, le istruzioni ministeriali precisano al riguardo che per la parte eccedente l'incremento rispetto al precedente esercizio il costo associato al Covid deve trovare copertura nel finanziamento ordinario con riferimento ai costi cessanti, ovverosia alle risorse rese disponibili dalla riduzione delle prestazioni ordinarie destinate a sopperire ai costi emergenti delle prestazioni eccezionali richieste per fronteggiare la pandemia.

La finalità di questo metodo di rilevazione è evidentemente quella di individuare contabilmente i soli maggiori costi Covid che non possono essere sostenuti con la dotazione del finanziamento ordinario, evitando in questo modo che risorse straordinarie possano essere impiegate per rimediare ad eventuali squilibri strutturali di bilancio dell'Azienda indipendenti dalla situazione eccezionale rappresentata dalla pandemia.

L'Azienda ha peraltro autonomamente predisposto una *"Ricognizione dei costi per il personale sostenuti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid - Anno 2020"* (deliberazione del Direttore generale n. 400/2021) e analogamente una *"Ricognizione maggiori costi per acquisto di beni e servizi sostenuti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19 anno 2020"* (deliberazione del Direttore generale n. 470/2021) dove si dà conto, per queste voci di costo, della totalità degli oneri a carico del bilancio determinati dalla pandemia, indipendentemente dal valore incrementale.

Coesistono dunque nella documentazione contabile dell'Azienda due distinte rappresentazioni dei costi riferibili alla gestione Covid, improntate a differenti criteri.

La Sezione delle autonomie della Corte dei conti, nella deliberazione sopra richiamata, sottolinea l'importanza di una corretta verifica dell'imputazione dei ricavi e dei costi Covid anche per scongiurare il rischio che *"le maggiori risorse assegnate possano coprire inefficienze organizzative pregresse dei sistemi sanitari senza reali benefici di lungo periodo"*, nondimeno la stessa Sezione evidenzia l'interesse di acquisire ulteriori elementi informativi quali minori costi conseguenti alla riduzione delle attività e delle prestazioni di cura e assistenza che, *"pur non assurgendo al livello di manifestazione dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo stato di salute dell'ente"*.

2. Breve analisi del conto economico. L'incidenza della "gestione Covid".

I ricavi della gestione caratteristica (riferita al solo bilancio sanitario), pari a 158.252.589, registrano un aumento di 19.644.239 rispetto al valore del 2019 (+14,17 per cento).

Significativa è la riduzione che, a seguito della temporanea sospensione di diverse attività ordinarie, ha interessato in primo luogo i ricavi derivanti dalle prestazioni sanitarie (-6.770.109; -8,06%), dove il deciso calo del valore della c.d. "mobilità infraregionale" (-8.182.103; -14,52%) e dell'"intramoenia" (-985.318; -25,26%) è stato solo parzialmente compensato dall'incremento di quello della c.d. "mobilità extraregionale" (+2.727.351; +11,79%) il quale si riferisce tuttavia a compensi per prestazioni erogate nel 2018.

Diminuiscono di oltre un terzo di conseguenza i ricavi dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) a carico dei cittadini (-750.443; -32,65%).

A fronte di una tale evoluzione si riscontra tuttavia un non indifferente incremento dei trasferimenti in conto esercizio assegnati all'Azienda (+18.750.934; +50,93%), più di un terzo dei quali (6.792.411,41) sono riconducibili agli specifici finanziamenti accordati dalla legislazione di emergenza e da altre fonti straordinarie destinate a fronteggiare la crisi.

La maggiorazione è prevalentemente ripartita tra contributi per finanziamento indistinto finalizzato dalla Regione (+6.502.877, di cui 3.679.187 fondi Covid) e contributi per funzioni (+12.965.352).

L'azzeramento dei trasferimenti sul Fondo sanitario vincolato (-5.257.902) è più che compensato dall'aumento di quelli del c.d. extrafondo (+5.367.157), costituiti per più di 2 terzi da finanziamenti Covid.

I costi della gestione caratteristica comprensivi dell'IRAP sul personale sono di 148.280.649, in aumento di 11.373.393 rispetto al 2019 (+8,31 per cento).

Maggiori costi si registrano, in particolare, per gli acquisti di beni sanitari (+2.358.513; +8,96%), dei servizi sanitari (+1.035.436; +9,81%); nonché per la retribuzione del personale dipendente (+4.228.225; +6,55%) a seguito dei reclutamenti eseguiti in occasione della crisi sanitaria.

Notevole appare poi l'incremento degli accantonamenti dell'esercizio (+2.074.840; +55,43%) che contano anche specifici accantonamenti rispetto a finanziamenti Covid non impiegati nel 2020 (1.297.562).

I costi riferibili al contrasto alla pandemia riportati nel modello CE COV-20 (allegato B) ammontano complessivamente a 6.919.891 (sempre comprensivi di IRAP per il personale).

Tra questi, i costi per l'acquisto di beni sanitari (1.607.132) e di servizi sanitari e non sanitari (738.645) presentano un'incidenza sui corrispondenti costi totali rispettivamente del 5,60 e del 2,85 per cento.

I costi Covid per il personale (2.747.439) incidono sul totale iscritto a bilancio per il 3,99 per cento.

Il risultato della gestione caratteristica che presenta un valore positivo (9.971.940) è condizionato dai ricavi (9.243.364) destinati alla sterilizzazione dei maggiori costi di una minusvalenza per svalutazione di un immobile di proprietà aziendale per 10.348.000, contabilizzati come oneri della gestione straordinaria che chiude con passivo di -9.764.123.

Per effetto poi dei risultati della gestione finanziaria (-389.858) e della gestione tributaria al netto dell'IRAP per il personale (285.400) l'esercizio chiude con una perdita di -467.441.

La componente della perdita ascrivibile alla "gestione Covid" è quantificata in -127.480 nella rilevazione del CE COV-20.

Si ricorda che l'Azienda ha chiuso gli ultimi esercizi in utile, sebbene in progressiva riduzione, risentendo di un generalizzato incremento dei costi fissi che ha interessato quasi tutti gli enti del Servizio sanitario regionale.

La gestione, d'altra parte, appare risentire di inefficienze, già in atto o manifestatisi in questo stesso esercizio, che rischiano di impedire il ritorno all'equilibrio di bilancio, terminata la fase dell'emergenza.

Alle criticità già rilevate nei precedenti esercizi si aggiunge infatti nel 2020, un significativo aumento del costo del personale a tempo indeterminato che carica il bilancio di ulteriori oneri destinati a gravare in modo permanente sulla gestione ordinaria, come si dirà di seguito.

	2019	2020	COV 20	2020-2019
Contributi in conto esercizio	36.816.751	55.567.685	6.792.411	11.449.676
<i>per quota FSR indistinto</i>	23.827.746	43.295.975	3.679.187	12.842.241
<i>per quota FSR vincolato</i>	5.437.902	180.000		-5.437.902
<i>contributi c/esercizio extrafondo</i>	561.715	5.928.872	3.113.224	5.200.659
<i>contributi in c/esercizio per ricerca</i>	455.047	202.757		70.081
<i>contributi in c/esercizio da privati</i>	6.534.341	5.960.081		-1.225.402
Rettifica contributi in c/esercizio per investimenti	-20.052	-91.293		-79.443
Utilizzo fondi per quote inutilizzate	4.644.442	866.125		-459.332
Ricavi per prestazioni sanitarie	84.027.277	77.257.168		-5.829.712
<i>"mobilità intraregionale"</i>	56.338.979	48.156.876		-8.182.103
<i>"mobilità extraregionale"</i>	23.136.164	25.863.515		2.727.351
<i>erogate a privati</i>	628.693	319.058		-268.616
<i>erogate in regime di intramoenia</i>	3.900.967	2.915.649		-353.098
Compartecipazione alla spesa per prestazioni (ticket)	5.205.147	8.205.951		7.008.958
Concorsi recuperi rimborsi	2.298.487	1.548.044		-463.851
Quota contributi conto capitale imputati all'esercizio	4.213.381	13.376.525		27.931
Altri ricavi e proventi	1.422.917	1.522.384		611.323
TOTALE VALORE PRODUZIONE	138.608.350	158.252.589	6.792.411	12.265.549
Acquisti di beni	27.023.235	29.501.020	1.926.528	4.059.746
<i>sanitari</i>	26.329.489	28.688.002	1.607.132	3.852.988
<i>non sanitari</i>	693.746	813.018	319.396	206.757
Acquisto di servizi	24.198.503	25.937.227	738.645	2.070.025
<i>sanitari</i>	10.553.387	11.588.823	4.705	629.841
<i>non sanitari</i>	13.645.116	14.348.404	733.940	1.440.185
Manutenzione e riparazione	5.018.803	5.455.072	153.622	579.438
Godimento di beni di terzi	1.772.313	1.856.136	54.891	271.787
Costo del personale	64.557.812	68.786.037	2.747.439	7.097.314
IRAP PERSONALE	4.004.608	4.440.267		476.644
Oneri diversi della gestione	1.572.096	1.364.594		-322.041
Ammortamenti	5.535.130	5.335.751	1.204	-52.972
Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti	200.202	265.897		34.331
Variazione delle rimanenze	-718.481	-479.227		1.413.676
Accantonamenti dell'esercizio	3.743.035	5.817.875	1.297.562	3.993.749
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	136.907.256	148.280.649	6.919.891	19.621.696
DIFF. VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	1.701.094	9.971.940	-127.480	-7.356.147
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-430.941	-389.858		64.796
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-838.932	-9.764.123		4.072.099
TOTALE IMPOSTE E TASSE	323.413	285.400		
UTILE (PERDITA)	107.808	-467.441	-127.480	-3.226.510

III. CRITICITA' RILEVATE.

1. Costi per il personale dipendente reclutato nel 2020.

Assunzioni a tempo indeterminato, con l'impiego di risorse straordinarie senza verifica della sostenibilità dei costi a regime.

1.1. I costi sostenuti dall'Azienda nell'esercizio 2020 per il personale dipendente (a tempo indeterminato e a tempo determinato) ammontano complessivamente a 68.786.037 al netto delle imposte (IRAP pari a 4.440.267), in aumento di 4.228.225 (+6,55%) rispetto al valore del 2019.

La parte dei predetti costi imputati all'emergenza sanitaria da Covid-19 e registrati nel centro di costo COV-20 nel modello CE allegato al bilancio di esercizio è di 2.747.439.

Questi sono per la maggior parte riferiti agli interventi per il personale autorizzati dalla legislazione di emergenza del 2020 con i finanziamenti specificamente destinati allo scopo.

Si ricorda al riguardo che la legislazione di emergenza, oltre a prevedere remunerazioni aggiuntive e accessorie per il personale già in servizio, consentiva il reclutamento di personale supplementare per far fronte alle necessità della pandemia, di regola, nelle forme di contratti di lavoro dipendente a tempo determinato oppure di contratti di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata continuativa.

Solo l'art. 2, comma 5-bis, del decreto-legge n. 34/2020 autorizzava, nel rispetto dei limiti di spesa previsti dall'art. 11, del decreto-legge n. 35/2019, l'avvio di procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C.

I dati riportati nella seguente tabella, ricavati dal Conto economico, dimostrano che l'incremento dei costi del personale rispetto al precedente esercizio, compresa la parte imputata alla gestione Covid, è quasi interamente riferibile al personale a tempo indeterminato.

		2019	2020	2020-2019	COV-20
Sanitario	T.I.	51.133.119	54.420.372	3.287.253	2.747.439
	T.D.	2.035.142	2.088.111	52.969	
Non sanitario	T.I.	7.918.535	9.045.523	1.126.988	
	T.D.	886.464	712.143	-174.321	
TOTALE	T.I.	59.051.654	63.465.895	4.414.241	2.747.439
	T.D.	2.921.606	2.800.254	-121.352	
	TI+TD	61.973.260	66.266.149	4.292.889	2.747.439

La Sezione, in sede istruttoria, ha richiesto all'Azienda di specificare i costi sostenuti rispetto a ciascuna tipologia di incarico conferito o assunzione straordinaria effettuata.

Oltre al conferimento di incarichi a tempo determinato e di collaborazione autorizzati dalla legge, l'Azienda ha dichiarato di aver dato corso all'assunzione di personale a tempo indeterminato, attingendo dalle graduatorie ancora vigenti come consentito dall'Ordinanza del Presidente della giunta regionale n. 19 del 25 marzo 2020.

Detta Ordinanza, emanata dal Presidente della Regione in materia di igiene e sanità pubblica ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge n. 833/1978, stabilisce procedure

“semplificate” rispetto alle previsioni del regolamento ESTAR per l’assunzione di unità di personale a tempo indeterminato (e a tempo determinato) già presenti nelle graduatorie concorsuali.

Né l’Ordinanza, né la successiva nota della competente Direzione regionale del 31 marzo 2020, che riassume le istruzioni per il conferimento delle diverse tipologie di incarico, contengono alcun riferimento alla quantificazione degli oneri a regime delle nuove assunzioni a tempo indeterminato e alla verifica della loro sostenibilità con le risorse ordinarie della sanità regionale, una volta concluso il periodo della pandemia e venuti meno i finanziamenti straordinari.

Solo successivamente, con la deliberazione di giunta n. 1509 del 30 novembre 2020, la Regione, nel fornire le istruzioni alle singole aziende per la rideterminazione del Piano di fabbisogno del personale (PTFP), richiesta dall’art. 2-quater del decreto-legge n. 18/2020 in considerazione delle assunzioni straordinarie previste dagli artt. 2-bis e 2-ter del medesimo decreto legge, ha provveduto a definire un limite generale, a livello di intero comparto, ai costi del personale per il 2020 e per i successivi esercizi 2021 e 2022.

Per garantire il rispetto delle leggi nazionali di coordinamento della finanza pubblica, la Regione stabilisce con questo atto di indirizzo che tale limite, riferito alla spesa consolidata di personale del 2004 ridotta dell’1,4 per cento, *“deve essere comunque considerato come unico totale, data l’estrema flessibilità di impiego del personale in questa fase pandemica, per far fronte alla quale si è ricorso in larga misura ad assunzioni a tempo indeterminato”*, decidendo quindi *“di non assegnare limiti di spesa alle singole aziende, da un lato non essendo possibile determinare con precisione i singoli fabbisogni in una fase caratterizzata da emergenze cui occorre necessariamente rispondere, dall’altro essendo prevedibile l’assegnazione di ulteriori risorse statali dedicate alla spesa di personale”*.

Per il 2020, in particolare, il limite regionale è fissato in 2.468.988.537, comprensivi anche dei fondi Covid assegnati dalla legislazione di emergenza per il conferimento di incarichi temporanei, quantificati in 175.649.537.

Rinviando ai controlli sulla Gestione sanitaria accentrata (GSA) e sul consolidato del SSR una più approfondita analisi, ci si limita ad osservare in questa sede che i costi del personale totali ricavati dai dati di bilancio di tutti gli enti del SSR alla chiusura dell’esercizio 2020 risultano superiori a questo limite, anche per effetto di assunzioni a

tempo indeterminato effettuate soprattutto dalle Aziende USL in numero superiore a quello programmato.

Il Piano triennale di fabbisogno del personale 2020-2022 adottato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer l'8 gennaio 2021 prevedeva per il 2020 cessazioni di personale a tempo indeterminato per 1.712.901 (31 unità) e nuove assunzioni per 4.554.030 (97 unità), con un saldo positivo di 2.841.129 (66 unità).

Il valore è di poco superiore a quello rilevato sulla base dei dati definitivi della gestione 2020 che registra un saldo di 2.511.077 corrispondente a 58 unità

L'Azienda quantifica poi in 1.274.245 i costi Covid comunque riferibili ad assunzioni a tempo indeterminato.

Ruolo	Costi			Unità		
	Sanitario	Non sanitario	Totale	Sanitario	Non sanitario	Totale
Consistenza al 31/12/2019	53.855.393	8.409.417	62.264.809	893	237	1.130
Cessazioni 2020 DA PTFP	1.488.359	224.542	1.712.901	25	6	31
Cessazioni effettive 2020	1.178.932	181.468	1.360.400	19	5	24
Assunzioni programmate 2020 da PTFP	3.729.263	824.767	4.554.030	74	24	98
<i>di cui per stabilizzazioni</i>	140.333	40.333	180.667	4	1	5
<i>di cui per emergenza covid-19</i>	981.779	235.149	1.216.928	25	7	32
Assunzioni effettive 2020	3.102.693	768.785	3.871.478	60	23	83
<i>di cui per stabilizzazioni</i>	153.038	32.038	185.076	4	1	4
<i>di cui per emergenza covid-19</i>	1.033.200	241.045	1.274.246	24	7	31

Alla luce di quanto sopra esposto risulta quindi che, per far fronte ai maggiori impegni richiesti nel periodo di emergenza, l'Azienda ha operato nel corso del 2020 assunzioni a tempo indeterminato, finanziate da parte delle risorse statali destinate quasi esclusivamente al conferimento di incarichi a termine (nella Relazione del Collegio sindacale si dichiara l'assenza di assunzioni o stabilizzazioni di dipendenti ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis, del decreto-legge n. 34/2020).

L'utilizzo di ricavi straordinari per sostenere costi permanenti, quali quelli per il personale assunto a tempo indeterminato senza una verifica della sostenibilità con le risorse del finanziamento ordinario decorso il periodo di emergenza, comporta un inevitabile rischio per il ripristino e il mantenimento dell'equilibrio economico dell'Azienda negli esercizi futuri.

1.2. Nella memoria trasmessa per l'adunanza, l'Azienda comunica che i maggiori costi per il personale a tempo indeterminato assunto nel 2020 sono stati quantificati a

regime e rientrano nella programmazione effettuata con il PTFP 2020-2022, approvato dalla Regione con deliberazione di giunta n. 49/2021.

Si evidenzia quindi che i costi per il personale sostenuti dall'Azienda, aumentati nel corso dei precedenti esercizi in conseguenza del maggior numero di prestazioni sanitarie effettuate, registrano una incidenza sempre minore rispetto al totale dei costi di produzione, a conferma di un sempre più efficiente impiego delle risorse umane utilizzate.

1.3. La Sezione accerta, sulla base dei dati di bilancio sopra riportati, che l'Azienda nel corso dell'esercizio 2020 ha sostenuto maggiori costi per assunzioni di personale a tempo indeterminato finanziati prevalentemente con risorse straordinarie finalizzate al conferimento di incarichi temporanei.

Questa scelta, che si discosta dalle forme di reclutamento autorizzate dalla legge quasi esclusivamente con contratti temporanei, avrebbe dovuto richiedere una precisa quantificazione degli oneri a regime ed una contestuale verifica della sostenibilità degli stessi nel quadro delle risorse assicurate dal finanziamento ordinario, una volta terminata la fase emergenziale e venuti meno i finanziamenti straordinari destinati a farvi fronte.

Tale verifica, peraltro, non può ritenersi soddisfatta dalla predisposizione del PTFP 2020-2022 effettuata dall'Azienda sulla base delle istruzioni ricevute dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 1509/2020.

Si deve constatare, innanzitutto, che la programmazione dei costi per il personale del 2020 è stata comunque disposta in un quadro di risorse, definito a livello regionale, che contemplava anche finanziamenti straordinari diretti, oltre che al trattamento accessorio e premiale dei dipendenti, soprattutto al conferimento di incarichi temporanei.

Tali finanziamenti sono stati viceversa impiegati in misura prevalente per sostenere i costi di assunzioni a tempo indeterminato, destinati a rimanere a carico del bilancio aziendale anche successivamente all'emergenza pandemica, senza tuttavia la previsione di un corrispondente incremento delle risorse ordinarie per assicurarne la copertura negli esercizi successivi.

La citata deliberazione di giunta n. 1509/2020 fissa infatti, anche per il 2021 e per il 2022, lo stesso limite di spesa stabilito per il 2020, rinunciando tuttavia a stimare

l'apporto dei finanziamenti straordinari o degli eventuali aumenti del Fondo sanitario utilizzabili per la remunerazione dei dipendenti in quegli esercizi.

La programmazione effettuata dall'Azienda sotto la direzione regionale riportata nel PTFP si è preoccupata in definitiva di mantenere i maggiori oneri per il personale entro i limiti richiesti dalla legislazione di coordinamento della finanza pubblica, senza operare alcuna verifica della compatibilità degli stessi con il finanziamento ordinario che dovrebbe assicurare l'equilibrio nella gestione aziendale.

Si comprende pertanto come la gestione economica dell'Azienda abbia prodotto dei costi strutturali che hanno concorso a determinare la perdita di esercizio del 2020 (e molto più consistente nel 2021) e che rischiano di non essere sostenibili in futuro se non siano rinvenute maggiori risorse in entrata o non siano contenute altre voci di costo in uscita, in modo da ripristinare e mantenere l'equilibrio di bilancio.

La verifica della sostenibilità dei costi del personale nell'ambito dei costi generali appare dunque un adempimento non più rinviabile che deve basarsi su un giudizio riferito alla specifica situazione economico-finanziaria dell'Azienda, a prescindere dall'eventuale avvenuto rispetto dei limiti fissati in materia dalle leggi nazionali e dall'altrettanto eventuale residua capacità assunzionale che potrà esplicarsi solo in presenza di sufficienti ricavi a copertura.

Si deve peraltro constatare che i costi Covid sostenuti per assunzioni a tempo indeterminato non possano essere detratti dal costo totale del personale agli effetti della verifica del rispetto dei limiti di legge che la decretazione di emergenza consentiva di derogare solo per gli incarichi temporanei espressamente autorizzati.

In ogni caso l'Azienda, come già riscontrato nei controlli sui bilanci dei precedenti esercizi, non rispetta né il limite previsto dall'art. 11 del decreto-legge n. 35/2019 (costi del 2018 incrementati), né il limite richiesto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009 (valore del 2004 ridotto dell'1,4%).

Alla luce di queste considerazioni, la Sezione chiede pertanto all'Azienda di fornire, anche con la cooperazione della Regione, un'analisi dettagliata dell'andamento degli oneri per il personale correlato alle specifiche esigenze assunzionali che, tenuto conto della programmazione generale dei ricavi e dei costi per i prossimi esercizi, consenta di attestarne la piena sostenibilità in un contesto economico finanziario in grado di mantenere l'equilibrio di bilancio e di assicurare la prestazione dei livelli essenziali di assistenza.

2. 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.

2.1. Il bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 562 del 14 ottobre 2021 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 822 del 18 luglio 2022, 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 2021 al 30 giugno e al 31 luglio, dall'art. 11-quater, comma 5 e comma 6 lett. a) e b) del d.l. 22 aprile 2021, n. 52, in considerazione della situazione di emergenza sanitaria derivante dalla diffusione dell'epidemia da Covid-19.

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di esercizio nel periodo 2017-2020, con l'indicazione dei giorni di ritardo rispetto ai termini di legge.

	2016	2017	2018	2019	2020
Adozione Azienda	07/09/17	17/07/18	24/07/19	28/07/20	14/10/21
Termine	30/04/17	30/04/18	30/04/19	30/06/20	30/06/21
Ritardo gg.	130	78	85	28	106

	2016	2017	2018	2019	2020
Approvazione Regione	17/05/18	23/03/19	27/07/20	26/04/21	18/07/22
Termine	31/05/17	31/05/18	31/05/19	31/07/20	31/07/21
Ritardo gg.	351	296	423	269	352

2.2. L'Azienda, nella memoria trasmessa per l'adunanza, ribadisce che il mancato rispetto dei termini di legge risulta condizionato, come avviene per tutti gli enti del SSR, dalla tempistica di emanazione dei provvedimenti regionali indispensabili per l'adozione dei documenti contabili.

2.3. La Sezione accerta la tardiva adozione e la conseguente tardiva approvazione del bilancio di esercizio dell'Azienda.

La criticità riscontrata continua a persistere, ulteriormente condizionata nell'esercizio in esame dalle obiettive difficoltà di carattere organizzativo e gestionale determinate

dalla pandemia che hanno inciso, in particolare, sui tempi di assegnazione della quota finale del FSR da parte della Regione, intervenuta con provvedimento del 4 ottobre 2021.

Si deve tuttavia ricordare come, a prescindere dalle specifiche problematiche legate alla pandemia, il cronico ritardo nelle operazioni di chiusura di alcune aziende, più volte rilevato nelle precedenti pronunce di questa Sezione, determina il ritardo nell'assegnazione della quota finale del FSR, che a sua volta provoca il ritardo dell'adozione del bilancio anche da parte di tutte le altre aziende, e successivamente della definitiva approvazione dello stesso da parte della Regione, in una progressione viziosa che investe l'intero SSR.

L'entità di questo ritardo che si protrae per diversi mesi oltre il termine di chiusura degli esercizi, oltre a compromettere la funzione del bilancio di esercizio rispetto agli obblighi di rendicontazione e alle esigenze di programmazione, incide anche sulla corretta gestione e impiego delle risorse del Fondo sanitario.

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

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, una volta conclusa la fase dell'emergenza, quella di addivenire all'adozione e all'approvazione dei bilanci aziendali nei termini di legge.

3. 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.

3.1. Il bilancio economico di previsione 2020 (e pluriennale 2020-2022) dell'Azienda è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 159 del 27 febbraio 2020 e approvato dalla Regione con la deliberazione di giunta n. 1615 del 21 dicembre 2020,

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).

Si riportano di seguito le date di approvazione dei bilanci di previsione nel periodo 2017-2020 rispetto ai termini di legge.

	2017	2018	2019	2020
Adozione Azienda	19/12/17	22/02/18	21/12/18	18/02/20
Termine	15/11/16	15/11/17	15/11/18	15/11/19
Ritardo gg	399	99	36	95

	2017	2018	2019	2020
Approvazione Regione	29/05/18	29/05/18	15/07/19	21/12/20
Termine	31/12/16	31/12/17	31/12/18	31/12/19
Ritardo gg.	514	149	196	355

3.2. L'Azienda, nella memoria trasmessa per l'adunanza, ribadisce che il mancato rispetto dei termini di legge risulta condizionato, come avviene per tutti gli enti del SSR dalla tempistica di emanazione dei provvedimenti regionali indispensabili per l'adozione dei documenti contabili.

3.3. La Sezione accerta la tardiva adozione e la tardiva approvazione del bilancio economico di previsione 2020 dell'Azienda.

Va peraltro riconosciuto che l'adozione da parte dell'Azienda è avvenuta in tempi che, sebbene non abbiano assicurato il rispetto del termine di legge, non ne hanno compromesso gravemente l'astratta funzione programmatica.

Di quasi un anno risulta invece il ritardo nell'approvazione del bilancio da parte della Regione che aggrava quello rilevato costantemente nei passati esercizi.

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 previsione precedano l'apertura dell'esercizio finanziario cui esso si riferisce.

Si chiede quindi all'Azienda di procedere ad una sollecita adozione del bilancio di previsione una volta ricevuta la comunicazione delle linee guida regionali.

Si invita inoltre la Regione a quantificare, con le predette linee guida, le risorse a disposizione dell'Azienda basate su una stima del FSR che, in coerenza con la funzione programmatica ad esso assegnata, consenta la redazione di un bilancio nel rispetto dei termini di legge e con previsioni di ricavi realistici e compatibili con i costi necessari a mantenere il livello delle prestazioni fornite dall'Azienda stessa.

IV. GESTIONE 2021.

1. Il Conto economico dell'esercizio 2021. Prime evidenze.

Nelle more dell'attività di controllo sulla gestione del 2020 l'Azienda ha adottato il bilancio di esercizio 2021.

La Sezione ha ritenuto pertanto di acquisire agli atti il modello "CE COV-20" del 2021 riprodotto nella tabella a fine paragrafo, con lo scopo di anticipare i risultati economici del successivo esercizio, anch'essi fortemente condizionati dai perduranti effetti della crisi sanitaria.

I dati saranno oggetto di specifica analisi nel successivo ciclo dei controlli, una volta intervenuta l'approvazione regionale e ricevuta la Relazione del Collegio sindacale.

Ci si limita a rilevare in questa sede che le perdite raggiungono i 5 milioni, solo in minima parte riferibili alla gestione Covid secondo la rilevazione del CE COV-20.

Si osserva che i contributi in conto esercizio registrano un decremento sul dato del 2020 ma rimangono di oltre 11 milioni superiori a quello del 2019.

In ogni caso i ricavi non risultano sufficienti a coprire i maggiori oneri della gestione connotata da un diffuso aumento di tutti i costi e, in particolare, dei costi per beni sanitari con quasi un milione e mezzo sul valore del 2020 e per i servizi non sanitari che registrano un incremento di oltre 700 mila.

Ancora più marcato è l'aumento dei costi per il personale dove si rileva una ulteriore impennata di quasi 3 milioni rispetto al 2020 (+4,17%) e di oltre 7 milioni rispetto al 2019 (+10,99%).

	2019	2020	COV	2021	COV
Contributi in conto esercizio	36.816.751	55.567.685	6.792.411	48.266.427	5.181.349
<i>per quota FSR indistinto</i>	23.827.746	43.295.975	3.679.187	36.669.987	824.592
<i>per quota FSR vincolato</i>	5.437.902	180.000			
<i>contributi c/esercizio extrafondo</i>	561.715	5.928.872	3.113.224	5.762.374	4.356.758
<i>contributi in c/esercizio per ricerca</i>	455.047	202.757		525.128	
<i>contributi in c/esercizio da privati</i>	6.534.341	5.960.081		5.308.939	
Rettifica contributi in c/esercizio per investimenti	-20.052	-91.293		-99.495	
Utilizzo fondi per quote inutilizzate	4.644.442	866.125		4.185.110	1.297.562
Ricavi per prestazioni sanitarie	84.027.277	77.257.168		78.197.565	
<i>"mobilità intraregionale"</i>	56.338.979	48.156.876		56.699.882	
<i>"mobilità extraregionale"</i>	23.136.164	25.863.515		17.589.736	
<i>erogate a privati</i>	628.693	319.058		360.077	
<i>erogate in regime di intramoenia</i>	3.900.967	2.915.649		3.547.869	
Compartecipazione alla spesa per prestazioni (ticket)	5.205.147	8.205.951		12.214.105	
Concorsi recuperi rimborsi	2.298.487	1.548.044		1.834.636	
Quota contributi conto capitale imputati all'esercizio	4.213.381	13.376.525		4.241.312	
Altri ricavi e proventi	1.422.917	1.522.384		2.034.240	
TOTALE VALORE PRODUZIONE	138.608.350	158.252.589	6.792.411	150.873.899	6.478.911
Acquisti di beni	27.023.235	29.501.020	1.926.528	31.082.981	1.930.751
<i>sanitari</i>	26.329.489	28.688.002	1.607.132	30.182.477	1.900.415
<i>non sanitari</i>	693.746	813.018	319.396	900.503	30.336
Acquisto di servizi	24.198.503	25.937.227	738.645	26.268.528	1.059.198
<i>sanitari</i>	10.553.387	11.588.823	4.705	11.183.228	
<i>non sanitari</i>	13.645.116	14.348.404	733.940	15.085.301	1.059.198
Manutenzione e riparazione	5.018.803	5.455.072	153.622	5.598.241	
Godimento di beni di terzi	1.772.313	1.856.136	54.891	2.044.100	11.150
Costo del personale	64.557.812	68.786.037	2.747.439	71.655.126	3.771.425
IRAP personale	4.004.608	4.440.267		4.481.252	
Oneri diversi della gestione	1.572.096	1.364.594		1.250.055	
Ammortamenti	5.535.130	5.335.751	1.204	5.482.158	1.438
Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti	200.202	265.897		234.533	
Variazione delle rimanenze	-718.481	-479.227		695.195	
Accantonamenti dell'esercizio	3.743.035	5.817.875	1.297.562	7.736.784	
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	136.907.256	148.280.649	6.919.891	156.528.952	6.773.963
DIFF. VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	1.701.094	9.971.940	-127.480	-5.655.053	-295.052
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-430.941	-389.858		-366.145	
TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-838.932	-9.764.123		3.233.167	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	431.221	-182.041	-127.480	-2.788.031	-295.052
TOTALE IMPOSTE E TASSE (-IRAP personale)	323.413	285.400		330.672	
UTILE (PERDITA)	107.808	-467.441	-127.480	-3.118.702	-295.052

I dati esaminati, quantunque ancora provvisori, confermano che l'effetto della pandemia sulla gestione dell'Azienda, già riscontrato nell'esercizio 2020, si è manifestato in maniera ancora più negativa nel 2021, trascinando al rialzo diverse voci

di costo, alcune delle quali suscettibili di divenire strutturali e gravare sui bilanci aziendali nei futuri esercizi.

Risulta evidente che se il superamento della situazione di emergenza, che ha verosimilmente lasciato traccia anche sul bilancio del 2022, non consentirà di mantenere il precedente e più contenuto livello dei costi dovranno essere reperite maggiori fonti di finanziamento per consentire all'Azienda di erogare le prestazioni dovute in condizioni di stabile equilibrio economico.

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 2020, 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 Ospedaliero-Universitaria Meyer 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:

- le assunzioni a tempo indeterminato effettuate con l'impiego di risorse straordinarie senza verifica della sostenibilità dei costi a regime che hanno contribuito alla perdita del 2020 e rischiano di compromettere in futuro gli equilibri di bilancio;
- la ritardata adozione del bilancio di esercizio;
- la ritardata adozione del bilancio economico di previsione.

CHIEDE

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

- fornire un'analisi dettagliata dell'andamento degli oneri per il personale correlato alle specifiche esigenze assunzionali che, tenuto conto della programmazione generale dei ricavi e dei costi per i prossimi esercizi, consenta di attestarne la piena sostenibilità ai fini del mantenimento dell'equilibrio di bilancio, assicurando al contempo la prestazione dei livelli essenziali di assistenza;

- superare tutte le rimanenti problematiche di carattere organizzativo che concorrono ai ritardi nell'approvazione del bilancio di esercizio e del bilancio economico di previsione.

Rinnova inoltre l'invito alla Regione ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità nella gestione dell'Azienda riconducibili alle proprie competenze in materia di organizzazione del SSR e in particolare a:

- ripartire le risorse delle FSR in base ad una preventiva programmazione elaborata sulla base dei costi delle aziende, superando la prassi di assegnare la quota finale dopo la chiusura dell'esercizio in ragione delle esigenze di finanziamento che emergono dai preconsuntivi;
- provvedere ad una più sollecita approvazione dei bilanci di esercizio e dei bilanci preventivi delle aziende.

I provvedimenti adottati dall'Azienda e dalla Regione dovranno essere comunicati alla Sezione che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli.

Si ricorda al riguardo che l'Azienda, secondo quanto disposto dall'art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005, è tenuta ad adottare e a comunicare i provvedimenti richiesti dalla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti, indipendentemente dalla valutazione effettuata nella relazione-questionario del Collegio sindacale sull'assenza di difformità tra le modalità di redazione del bilancio e le osservazioni formulate precedentemente dalla stessa Sezione.

DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, 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 in Firenze, nella camera di consiglio del 9 marzo 2023.

Il magistrato relatore
Paolo Bertozzi
(firmato digitalmente)

Il Presidente
Maria Annunziata Rucireta
(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 3 maggio 2023.

Il funzionario incaricato
Claudio Felli
(firmato digitalmente)