



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA TOSCANA

composta dai magistrati:

Roberto TABBITA	presidente
Maria Annunziata RUCIRETA	consigliere, relatore
Paolo PELUFFO	consigliere
Nicola BONTEMPO	consigliere
Emilia TRISCIUOGGIO	consigliere
Laura D'AMBROSIO	consigliere
Marco BONCOMPAGNI	consigliere

nell'adunanza del

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

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti;

VISTO il regolamento (14/2000) per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, deliberato dalle Sezioni Riunite della Corte dei conti in data 16 giugno 2000, e le successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006), che estende le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 anche agli enti del Servizio sanitario nazionale, facendo obbligo ai collegi sindacali dei predetti enti di inviare alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sul bilancio di esercizio redatta sulla base di apposite linee guida predisposte dalla Corte dei conti;

VISTO il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito con modificazioni dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la propria deliberazione 17 dicembre 2014, n. 266, con la quale è stato approvato il programma di attività della Sezione regionale di controllo per il 2015;

VISTE le "linee-guida" per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di esercizio 2013, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione 15 aprile 2014, n. 13;

VISTA la relazione pervenuta alla Sezione dal Collegio sindacale dell'**Azienda Ospedaliera Meyer** in ordine al bilancio di esercizio 2013;

ESAMINATI la documentazione pervenuta, le osservazioni formulate e gli elementi emersi nell'istruttoria condotta con il supporto del competente settore della Sezione di controllo;

TENUTO CONTO delle osservazioni e delucidazioni che l'ente ha prodotto, con nota n. del , in relazione alle gravi irregolarità emerse in sede istruttoria ed esposte nella bozza di deliberazione inviata con nota n. del

UDITO il relatore, cons. Maria Annunziata Rucireta;

CONSIDERATO

- che l'art. 1, commi 166 e 167, l. n. 266/2005, come modificato dal d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012 prevede l'adozione di "specifiche pronunce di accertamento" nel caso di mancato rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'art. 119, comma 6, Cost., dei principi di sostenibilità dell'indebitamento, nonché nelle ipotesi di violazione dei principi di sana gestione finanziaria e di irregolarità grave, ritenendosi tale una irregolarità che sia suscettibile di pregiudicare gli equilibri economico-finanziari degli enti;

- che l'art.1, comma 170, l. n. 266/2005 ha esteso l'applicazione dei commi 166 e 167 anche agli enti del Servizio sanitario nazionale disponendo altresì, nel caso di mancato rispetto degli obblighi di cui al comma 166 da parte dei predetti enti, che la Corte trasmetta la propria segnalazione alla regione interessata per i conseguenti provvedimenti;

- che l'art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, ha ribadito tale controllo anche nei confronti degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale;

- che l'art. 1, comma 7, del d.l. n. 174/2012, convertito dalla l. n. 213/2012, ha attribuito maggiore incisività a questa modalità di verifica, con la previsione di un eventuale blocco dei programmi di spesa causativi di squilibri economico-finanziari degli enti territoriali e sanitari;

- che la Sezione ritiene meritevoli di segnalazione non solo questioni strettamente finanziarie e contabili che mettono a rischio l'equilibrio di bilancio, ma anche fenomeni che evidenzino problematiche suscettibili di determinare, in prospettiva, pericoli per la stabilità finanziaria dell'ente;

- che la Sezione – seguendo anche gli orientamenti assunti dalla Sezione delle autonomie – ritiene che la gravità della irregolarità contabile non sia tanto da valutare alla stregua delle modalità e/o del grado di scostamento dalla norma, quanto, soprattutto, del rischio di ripercussioni sugli equilibri di bilancio;

- che la Sezione, nell'ambito dei profili esaminati, ha concentrato il controllo sulle gravi irregolarità ritenute, tra tanti possibili fenomeni, maggiormente rappresentative di violazioni della normativa vincolistica statale in materia di bilancio e contabilità, di pregiudizio per gli equilibri di bilancio e di difficoltà nel conseguimento degli obiettivi generali di finanza pubblica;

- che le gravi irregolarità individuate dalla Sezione non necessariamente esauriscono gli aspetti di irregolarità che possono essere presenti nella gestione degli enti, né quelli che possono profilarsi sulla base delle informazioni complessivamente rese nei questionari. Pertanto, il mancato riscontro dei profili che non hanno formato oggetto del controllo non ne comporta una valutazione positiva;

- che le “specifiche pronunce di accertamento” in ordine all'eventuale mancato rispetto della normativa, dei criteri e delle regole contabili, sono indirizzate all'organo di vertice dell'ente e alla regione, chiamati ad adottare le misure consequenziali per il ripristino degli equilibri di bilancio e della regolarità amministrativo-contabile;

DELIBERA

Il bilancio di esercizio 2013 dell'Azienda Ospedaliera Meyer, come rappresentato nella relazione del Collegio sindacale e nei prospetti ad essa allegati, evidenzia le seguenti irregolarità gravi, che danno luogo a specifica pronuncia di accertamento.

LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI PRESTAZIONI DA OPERATORI PRIVATI ACCREDITATI

E' stato rilevato il mancato rispetto delle misure di razionalizzazione della spesa sanitaria previste, per l'anno 2013, dall'art. 15, comma 14, della l. n. 135/2012 (“*Spending review*”) e dall'art. 2 della l.r. n. 81/2012. La normativa nazionale

stabilisce che, nel 2013, gli acquisti di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da operatori privati accreditati al Servizio sanitario nazionale siano ridotti, rispetto al livello consuntivato nel 2011, dell'1 per cento. La normativa regionale prevede, altresì, una ulteriore riduzione fino al 7 per cento per l'assistenza ospedaliera e fino al 9 per cento per l'assistenza specialistica ambulatoriale.

LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI

E' stato rilevato il mancato conseguimento dell'obiettivo, posto dall'art. 15, comma 13, lettera b), della l. n. 135/2012 ("Spending review"), di riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi in misura pari al 10 per cento, per l'anno 2013 rispetto al 2011.

In particolare, la Sezione ha ritenuto di escludere dal calcolo relativo al rispetto del suddetto obiettivo una serie di voci di costo afferenti alla mobilità sanitaria, alle convenzioni uniche nazionali, ai sussidi previsti dalla l. 210/1992, al personale comandato, alla spesa ospedaliera e alla libera professione *intramoenia*.

SPESA FARMACEUTICA

E' stato rilevato il mancato raggiungimento dell'obiettivo relativo alla spesa farmaceutica ospedaliera, attribuito dalla Regione con delibera di Giunta 25 marzo 2013, n. 201 (allegato B), e ciò pur considerando la quota di *payback* assegnata dalla Regione con delibera di Giunta 3 novembre 2014, n. 966.

Per il calcolo, la Sezione ha ritenuto di adottare un criterio uniforme tra Aziende, fondato sulle risultanze del conto economico (voci economiche B.2.A.2.1, B.1.A.1.1 e B.1.A.1.2).

LIMITI DI SPESA DEL PERSONALE

E' stato rilevato, anche per il 2013, il mancato rispetto, relativamente alla spesa del personale, del limite prescritto dall'art. 2, comma 71, della l. n. 191 del 2009, pari al corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento.

La spesa per il personale 2013 è infatti pari a 50.254.000 euro e, pur risultando in leggero calo rispetto all'esercizio precedente (-2,53 per cento), resta ampiamente sopra il limite suddetto, pari a 30.212.000 euro.

Ai sensi dell'art. 148-bis del TUEL; introdotto dall'art. 3, comma 1, lett. e), del d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla l. 7 dicembre 2012, n. 213, applicabile anche agli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005, l'Azienda Ospedaliera Meyer dovrà adottare entro sessanta giorni le consequenziali misure correttive, ai fini del successivo esercizio dell'attività di controllo spettante a questa Sezione.

La Sezione si riserva un ulteriore approfondimento attraverso il confronto con i competenti organi regionali, al fine di promuovere l'adozione di comportamenti e schemi il più possibile omogenei tra le varie Aziende.

Si raccomanda, infine, che tutti i dati indicati nelle risposte ai questionari, in special modo quelli che necessitano di una ricostruzione contabile, siano sempre riscontrabili, anche mediante appositi prospetti di riconciliazione, con i dati del conto economico e dello stato patrimoniale.

DISPONE

che copia della presente deliberazione sia trasmessa al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Meyer, al Collegio sindacale dell'Azienda e al Presidente della Regione Toscana.

La presente decisione è soggetta a obbligo di pubblicazione da parte dell'Azienda, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (concernente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni").

Così deciso in Firenze, nell'adunanza del

Il relatore
Cons. Maria Annunziata Rucireta

Il presidente
Roberto Tabbita

Depositata in segreteria il

Il funzionario preposto al servizio di supporto
Claudio Felli