Deliberazione n. 14/2024/PRSS

Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

dott. Marcovalerio Pozzato	Presidente
dott. Alberto Rigoni	Consigliere
dott. Tiziano Tessaro	Consigliere
dott. Marco Scognamiglio	Primo referendario
dott.ssa Ilaria Pais Greco	Referendario (relatore)
dott. Antonino Carlo	Referendario
dott. Massimo Galiero	Referendario

Adunanza del 21 febbraio 2024
IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna
Bilancio di esercizio 2022

Visti gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119, Cost.;

visto il T.U. delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il R.D. 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

vista la L. 14 gennaio 1994, n. 20;

visto il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, con il quale è stata istituita in ogni Regione ad autonomia ordinaria una Sezione regionale di controllo, deliberato dalle Sezioni riunite in data 16 giugno 2000 e modificato con le deliberazioni delle Sezioni riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229, del 19 giugno 2008;

visto l'art. 1, commi 166 e seguenti, della L. 23 dicembre 2005, n. 266, che fa obbligo agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti apposite

relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;

vista la L. 31 dicembre 2009, n. 196;

visto il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118;

visto l'art. 1, c. 3 e c. 4, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213;

vista la L. 27 dicembre 2017, n. 205;

viste le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con del. n. 14/SEZAUT/2023/INPR;

considerato che dette Linee-guida e i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 24 novembre 2023 (prot. C.d.c. n. 7013);

considerato che a, partire dall'annualità precedente a quella in esame, il questionario è disponibile *on-line* e viene acquisito attraverso la nuova piattaforma "Questionari SSN";

vista la deliberazione con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2023;

esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2022 redatta dal Collegio sindacale dell'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna (BO);

vista la nota del 26 gennaio 2024 (prot. C.d.c. n. 361) con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti all'Azienda *de qua* e alla Regione;

viste le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda e dalla Regione rispettivamente con note del 12 febbraio 2024 (prot. C.d.c. 539) e del 13 febbraio 2024 (prot. C.d.c. 559);

vista l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna Camera di consiglio;

udito il relatore, Referendario Ilaria Pais Greco

RITENUTO IN FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2024, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2022 dell'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna e in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2022 di cui alle Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario

nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con del. n. 14/SEZAUT/2023/INPR;

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2022;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'AOU di Bologna.

1.1. Dall'esame della predetta documentazione, emerge la situazione contabile e finanziaria di seguito illustrata:

EQUILIBRI DI BILANCIO

Il bilancio economico di previsione 2022, adottato con delibera n. 312 del 28 ottobre 2022 del Direttore Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, è stato approvato con Delibera di Giunta regionale del 21 novembre del 2022 (n. 2032).

Il bilancio di esercizio 2022, adottato dal Direttore Generale con delibera n. 131 del 28/04/2023[1] e n. 132 del 04/05/2023[2], è stato approvato con Delibera di Giunta regionale del 29 maggio 2023 (n. 841);

Il finanziamento del Fondo sanitario 2022 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'AOU di Bologna è stato complessivamente di 209.753.949,00 euro, l'81,08 per cento dei quali, pari a 170.058.835,00 euro, è stato trasferito per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre 2022[3].

In ragione dell'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 – erogazione, da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento delle somme che la stessa incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale e delle somme che, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del servizio sanitario regionale -, è stato chiesto di evidenziare i fattori che hanno determinato il trasferimento per cassa all'Azienda, entro il 31 dicembre 2022, esclusivamente della quota pari all'81,8%.

---

[1] "Adozione del bilancio di esercizio 2022".
[2] "Rettifica per mero errore materiale della Nota Integrativa redatta ai sensi del Decreto legislativo 118/2011 - Bilancio di esercizio 2022".
[3] Quesito n. 2 a pag.11 della relazione – questionario.

La Regione rappresenta che il saldo delle risorse ad essa spettanti per l'anno 2022, definito sulla base dell'Intesa Conferenza Stato Regioni del 21/12/2022, è stato introitato nel bilancio regionale solo nei primi giorni di aprile 2023, a seguito di trasferimento da parte del centro.

Pertanto, solo nella prima parte del 2023, con le delibere di Giunta n. 85 e 585, sono state completate le assegnazioni, di cui all'Intesa, alle Aziende sanitarie per l'anno 2022 a valere sul Fondo Sanitario Regionale e, successivamente, con determina n. 9061/2023[4], si è proceduto ad allineare la cassa erogata a titolo di acconto nel corso del 2022 alle spettanze di competenza di ciascuna azienda sanitaria.

Inoltre, con delibera di Giunta n. 1889 del 7 novembre 2022, dei complessivi 20.000.000,00 di euro destinati a copertura per l'anno 2022 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, la Regione ha assegnato all'Azienda di Bologna la somma di 2.199.009,00 euro. Pertanto, il totale delle perdite pregresse, non ancora coperte al 31 dicembre 2022, è pari a 35.834.254,00 euro, compresa la perdita 2022 pari a 8.061.222,88 euro[5].

Il bilancio di esercizio 2022 evidenzia un risultato negativo pari a -8.061.222,88 euro (nel 2021 il risultato di esercizio, positivo, è stato pari a 2.037,32 euro), a fronte di una previsione di perdita autorizzata di -74.837.849 euro.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 dal risultato del bilancio preventivo, come evidenziato nella Relazione sulla Gestione predisposta dal Direttore dall'Azienda sanitaria in cui è contenuta l'analisi delle variazioni più significative delle singole componenti dei ricavi e dei costi rispetto alle previsioni, viene ricondotto sostanzialmente a ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo[6].

Il risultato operativo della gestione caratteristica nell'esercizio 2022 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a 9.207.512,74 euro (in netto miglioramento rispetto al saldo

[4] "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Definizione e liquidazione delle spettanze finali".
[5] Quesito n. 16 a pag.23 della relazione – questionario.
[6] Tra le assegnazioni che, nell'esercizio 2022, hanno evitato la maggiore perdita rispetto al dato previsionale, in particolare, vengono indicati ulteriori contributi in conto esercizio pari a +35,873 milioni di euro e l'incremento della voce concorsi, recuperi e rimborsi pari a +35,084 milioni di euro nella quale sono state contabilizzate le assegnazioni regionali a integrazione dell'equilibrio economico finanziario riconosciute all'Azienda a fine anno. Cfr. Relazione sulla gestione, pag. 413 e ss.

negativo del 2021 di -15.497.365,00 euro) come risulta nella tabella sotto riportata.

Da quanto emerge dai dati contabili, il miglioramento del saldo della gestione caratteristica nel 2022, rispetto al risultato negativo della stessa nel 2021, è stato determinato da un incremento del valore della produzione, pari a +72,928 milioni di euro (+9,78%)[7], risultato maggiore rispetto al corrispondente incremento dei costi della produzione aumentati, nel 2022, di +48,223 milioni di euro (+6,3%) rispetto al 2021[8].

Anche il risultato operativo della gestione straordinaria (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari – codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2022 un saldo positivo pari a 3.138.594,69 euro, sebbene nettamente inferiore a quello del 2021 pari a 34.859.068,00 euro.

La diminuzione dei proventi straordinari risulta essere stata determinata principalmente dal notevole decremento del valore delle insussistenze attive (di cui alla voce E.1.B.3), pari nel 2022 a 2.586.802,00 euro rispetto al consuntivo 2021 in cui il valore dell'omologa voce era pari a 24.194.970,00 euro[9]. Quanto agli oneri straordinari, a incidere maggiormente sul risultato della gestione straordinaria risultano essere le sopravvenienze passive (E.2.B.3) che presentano un incremento pari a +10,271 milioni di euro[10].

---

[7] Determinato principalmente dalle seguenti voci: A.1) Contributi in c/esercizio (+ 32,443 milioni di euro); A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici (+20,029 milioni di euro); A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi (+25,499 milioni di euro). Cfr. Relazione sulla gestione, pag. 413 e ss.

[8]Determinato principalmente dalle seguenti voci: B.1) Acquisti di beni (+7,332 milioni di euro); B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari (+26,059 milioni di euro); B.5) Personale del ruolo sanitario (+9.137.648 milioni di euro). Cfr. Relazione sulla gestione, pag. 438 e ss.

[9] Nella relazione sulla gestione (pag. 464) viene precisato: *"A consuntivo 2021 in tale aggregato sono state rilevate: chiusure di debiti pregressi da Università, personale dipendente per similalp e relativi oneri contributivi e fiscali emersa a seguito di specifica ricognizione (5,820 milioni di euro), rideterminazione del Fondo rischi per contenzioso personale dipendente a seguito dell'esito a favore dell'azienda (4,247 milioni di euro), rideterminazione del Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) che ha generato un'insussistenza pari a 4,952 milioni di euro, rivalutazione del Fondo rischi per franchigia assicurativa (insussistenza pari a 485 mila euro). Inoltre, come da indicazioni regionali, era stata rilevata un'insussistenza pari a 837 mila euro correlata alla sistemazione contabile del fondo svalutazione crediti per prestazioni erogate a favore degli STP negli anni 2016 e precedenti. Alla voce "Insussistenza attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi" erano stati inoltre contabilizzati 7 milioni di euro relativi alla chiusura di fatture da ricevere iscritte a bilancio anni 2012-2017, riferiti sostanzialmente a partite aperte su contratti conclusi – prevalentemente a Servizi Igiene, Centrale di Sterilizzazione, Lavanolo e logistica".*

[10] Nella relazione sulla gestione (pag. 464) viene precisato "*tale incremento è sostanzialmente dovuto alla contabilizzazione di sopravvenienze passive relative al personale – comparto correlate al rinnovo CCNL comparto sanità triennio 2019 -2021".*
Ciò viene confermato dai dati riportati nella nota integrativa a pag. 167. Risulta, infatti, che le sopravvenienze passive, aggregate nella voce EA0310, nel 2021 erano pari a

Nel 2022 risulta, inoltre, un saldo della gestione finanziaria pari a – 265.944,51 euro. Le imposte sul reddito dell'esercizio ammontano infine a 20.141.385,80 euro.

Conto economico	Bilancio di esercizio 2021	Bilancio di previsione 2022	Bilancio di esercizio 2022
Valore della produzione	€ 745.499.653,00	€ 742.308.878,00	€ 818.427.733,38
Costo della produzione	€ 760.997.018,00	€ 795.405.784,00	€ 809.220.220,64
Risultato operativo gestione caratteristica	**€ -15.497.365,00**	**€ -53.096.906,00**	**9.207.512,74**
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -233.507,00	€ -423.700,00	€ -265.944,51
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			
Proventi straordinari	€ 36.991.118,00	€ 1.560.951,00	€ 16.565.410,3
Oneri straordinari	€ 2.132.050,00	€ 3.677.076,00	€ 13.426.815,61
Risultato operativo gestione straordinaria	**€ 34.859.068,00**	**€ -2.116.124,00**	**€ 3.138.594,69**
Risultato prima delle imposte +/-	€ 19.128.196,00	€ -55.636.730,00	€ 12.080.162,92
Imposte dell'esercizio	€ 19.126.159,00	€ 19.201.1 18,00	€ 20.141.385,80
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	**€ 2.037,00**	**€ -74.837.848,00**	**€ -8.061.222,88**

La differenza in senso peggiorativo del risultato del bilancio di esercizio 2022 (-8.061.222,88 euro) rispetto al consuntivo 2021 (+ 2.037,32 euro) trova corrispondenza nella relazione del Collegio sindacale in cui[11] lo stesso prende atto dell'aumento dei costi per acquisti di beni e servizi non sanitari, i primi cresciuti da 250.770.735,00 euro nel 2021 a 258.603.118,00 euro nel 2022, i secondi aumentati per energia elettrica da 8.178.253,00 euro nel 2021 a

1.409.925,00 euro mentre nel 2022 ammontano a 11.679.865,00 euro. Guardando il dettaglio delle singole voci dell'aggregato EA0310 nel 2022, inoltre, viene in evidenza che tra queste sono presenti sopravvenienze passive v/terzi relative al personale – comparto (voce EA0400), il cui valore è pari a 9.527.378,00 euro, che rappresenta l'importo che maggiormente ha inciso sull'aumento rispetto al 2021.

[11] A pag. 4 del verbale.

23.869.651,00 euro nel 2022 e per riscaldamento da euro 9.935.311,00 nel 2021 a 21.245.608,00 euro nel 2022.

Al contempo il medesimo Collegio rileva il dato – positivo -, registrato come riflesso anche della ripresa delle attività ordinarie (soprattutto per il recupero delle liste d'attesa), dell'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie e a rilevanza sanitaria da 490.895.010,00 euro del 2021 a 514.759.525 euro del 2022, e, inoltre, dell'incremento dei contributi in conto esercizio (voce A. 1 di conto economico), aumentati da 191.408.033 euro del 2021 a 223.851.104 euro del 2022.

Conclude, il Collegio, con il dato, nel 2022 rispetto al 2021, del consistente aumento dell'EBIT (risultato operativo senza considerare gli oneri finanziari e le imposte) da -15.497.365,00 euro del 2021 a +9.207.513,00 euro del 2022, avendo inciso sul risultato di esercizio le componenti relative alla tassazione (IRAP e IRES) fino a portare detto risultato ad una perdita di -8.061.222,88 euro.

Il sostanziale incremento del valore degli "Acquisti di servizi non sanitari", in ragione dell'importante aumento dei costi delle utenze dovuto a quello dei prezzi delle fonti energetiche nonché in virtù della ripresa dell'attività sanitaria e del protrarsi della situazione emergenziale anche nel 2022, è confermato quale principale causa della perdita di esercizio altresì dal Direttore Generale, nella relazione sulla gestione[12].

Come in quest'ultima indicato, tali aumenti sono stati in parte controbilanciati da assegnazioni specifiche della Regione Emilia-Romagna a favore dell'Azienda di importo pari a 13.861.681,39 euro (d.G.R n. 85/23) [13] e nella stessa relazione è stato anticipato che la perdita d'esercizio avrebbe trovato copertura nell'ambito delle risorse assegnate alle Aziende sanitarie in

[12] Nella relazione sulla gestione (pag. 274) viene rilevato nello specifico: - un notevole incremento per utenze elettricità (+15,691 milioni di euro, pari a +191,87%) e riscaldamento (+11,310 milioni di euro, pari a +113,84%); - un aumento relativo ai servizi di lavanderia (+626 mila euro), dovuto sia alla ripresa delle attività sanitarie, sia all'appalto per la gestione dei servizi integrati di supporto alla persona che è stato interessato da un adeguamento prezzi riconosciuto al fornitore uscente per il primo semestre 2022, e al subentro dal 1° luglio 2022 del nuovo fornitore RTI Rekeep/Servizi Ospedalieri/L'Operosa/Copma con un ricalcolo dei prezzi; - che, anche se conclusa l'emergenza pandemica, a fronte della situazione attuale, numerose voci di costo continuano a mantenere una quota di attività Covid, poiché i servizi attivati per fronteggiare l'emergenza sanitaria sono rimasti attivi in conseguenza agli standard igienico-sanitari.

[13] In merito si rinvia alla relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna – esercizio 2022, Del. n.93/2023/PARI, pag. 372 e ss., *paragrafo 10.6.3, "Risultati economici dell'esercizio 2022".*

sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte della Giunta Regionale[14] (d.G.R. n. 602/2023).

Nel questionario[15] il Collegio precisa che:

- in sede di previsione la perdita era stata prevista e autorizzata da parte della Regione con d.G.R. 2150/2022;
- in sede di verifica CE IV trimestre 2022 la perdita si è ridotta a seguito dell'assegnazione di ulteriori risorse da parte del livello regionale;
- in sede di consuntivo, infine, la perdita è stata definitivamente quantificata e successivamente ripianata in forza della d.G.R. n. 841 del 29 maggio 2023 con la quale sono stati approvati i bilanci d'esercizio 2022 e contestualmente sono state individuate le modalità tecniche di ripiano avvalendosi delle quote di avanzo vincolato di amministrazione svincolate in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della L. 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'articolo 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla L. 24 febbraio 2023, n. 14, per l'attuazione degli interventi previsti alle lettere b) del medesimo comma[16].

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda di rappresentare le azioni e i provvedimenti adottati nel 2022 per il contenimento dei costi al fine di ricondurre in equilibrio la gestione aziendale, comprese le misure attuate ai fini della razionalizzazione dei consumi energetici.

Nella nota di riscontro l'Azienda ha riferito che, in coerenza con il quadro di obiettivi economici aziendali finalizzati al contenimento dei costi di sistema, definito per l'anno 2022 con d.G.R. 407 del 21 marzo 2022 - "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" - e con nota regionale avente ad oggetto gli obiettivi di budget 2022 dell'AOU di Bologna[17], gli interventi di ottimizzazione dei costi hanno interessato le seguenti aree di attività:

---

[14] Relazione sulla gestione pag. 414.

[15] Risposta a quesito 14.3, pag. 7 della relazione-questionario.

[16] In merito si rinvia alla relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna – esercizio 2022, Del. n.93/2023/PARI, paragrafo 10.6.3, "Risultati economici dell'esercizio 2022", pag. 374, nella parte in cui viene indicato che *"la Regione ha evidenziato di essersi avvalsa della possibilità prevista dall'art. 1, c. 822, della L. n. 197/2022, di utilizzare le quote di avanzo vincolato risultanti dal Rendiconto generale della Regione per il 2022, per la copertura del disavanzo della gestione 2022 delle Aziende del SSR derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici, nell'ambito della procedura annuale di verifica dei risultati d'esercizio di cui all'art. 1, c. 174, della L. n. 311/2004".*

[17] Protocollo 29/03/2022.0309888.U

- per l'acquisto ospedaliero di farmaci (al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini e terapie HCV), nel rispetto del budget di spesa assegnato dalla Regione, ridefinito nel corso dell'esercizio in un valore di 145,315 milioni, la spesa è stata pari a 143,203 milioni di euro con un delta, pertanto, rispetto al budget assegnato, di -2,111 milioni di euro (-1,45%);
- per i dispositivi medici (escluse le spese sostenute per attività innovative e le attività finanziate con fondi per la ricerca), la spesa è stata inferiore di 272.000,00 euro rispetto a un budget regionale assegnato su base annua pari a 76,628 milioni di euro;
- per la committenza presso strutture private, è stato rispettato l'obiettivo regionale di budget 2022 assegnato, di riduzione del costo dell'esternalizzazione, dal momento che l'Azienda asserisce di aver concluso, in seguito alla cessazione dello stato di emergenza nazionale, tutti i rapporti convenzionali con le strutture private, fatto salvo l'accordo con Villa Torri Hospital, allegando i prospetti riepilogativi recanti i dati a consuntivo delle attività di committenza;
- per le tecnologie biomediche, l'obiettivo di budget assegnato all'Azienda, consistente in un risparmio di 174 mila euro per manutenzioni attrezzature sanitarie e scientifiche (spesa pari a 7,276 milioni di euro), è stato rispettato con una spesa, a consuntivo 2022, inferiore di -293 mila euro (-4,03%) rispetto all'obiettivo dato;
- per le manutenzioni ICT (riduzione dei costi di manutenzione correlata all'avvio dei progetti PNRR), a consuntivo 2022 viene rilevato un lieve sforamento dell'obiettivo di spesa di +158mila euro (+1,06%) dovuto al ritardo dell'autorizzazione definitiva agli acquisti tramite fondi PNRR;
- per i trasporti sanitari, la spesa complessiva 2022 – come precisato - è stata pari a 5,542 milioni di euro, evidenziando un sostanziale allineamento rispetto ai dati di consuntivo 2021 (-169 mila euro) e uno sforamento rispetto al budget assegnato di 167mila euro (+3,10%) imputabile alla voce "Altri trasporti sanitari da privato" che ha visto un incremento (+55mila euro), rispetto al consuntivo 2021, per l'aumento Istat applicato dall'azienda appaltatrice e per l'intensificazione dei trasporti dovuta all'incremento dell'attività. A tale proposito, viene comunque rappresentato che dal 2022 è stata attivata una nuova convenzione con l'Ausl di Bologna per trasporto pazienti su gomma che lascia prevedere una diminuzione dei servizi forniti dal soggetto privato;

- per le risorse umane, l'Azienda dichiara di aver raggiunto l'obiettivo di contenimento del costo nel limite del 2022 determinato, secondo le indicazioni regionali, in sede di bilancio di previsione in quanto: "*depurando i diversi anni del costo relativo al rinnovo del ccnl del comparto 19/21 e dell'indennità di vacanza contrattuale del comparto 19/21 ed elemento perequativo, si è avuta una diminuzione complessiva del costo del risorse umane sia rispetto al consuntivo 2021 che rispetto al preventivo 2022 e una riduzione sui costi legati al Covid che hanno comunque continuato ad essere presenti anche nell'anno 2022".*

Riguardo alle misure attuate ai fini della razionalizzazione dei consumi energetici, l'Azienda, trasmettendo la nota[18] con la quale ha rendicontato alla Regione – Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare - le azioni attuate nel 2022 in tema di uso razionale dell'energia, ha disvelato che le stesse attengono alla classificazione degli spazi ai fini delle impostazioni orarie degli impianti, al riesame dei locali da climatizzare e degli orari di funzionamento degli impianti, al riesame periodico delle regolazioni e della misura dei parametri microclimatici, alla prevenzione di comportamenti scorretti (quale, ad esempio, l'uso di stufette elettriche negli uffici), alla diffusione delle campagne di sensibilizzazione.

Sempre sul tema sono, inoltre, richiamati i lavori previsti nel piano investimenti che, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (d.G.R. 1261/2022) volti al rispetto dei requisiti minimi di prestazione energetica, comporteranno un miglioramento dell'efficienza negli edifici oggetto di intervento.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE CREDITI E SMALTIMENTO DEBITI

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 245.396.721,82 euro (+29 per cento rispetto al 2021 in cui i crediti erano pari a 190.532.951,14 euro);
- i debiti (PDZ999) sono pari a 345.110.311,21 euro (+ 11,52 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 309.439.499,02 euro).

Le posizioni creditorie risalenti agli anni 2018 e precedenti, vantate dall'Azienda verso la Regione, le altre Aziende sanitarie pubbliche e i Comuni, risultano, dalla relazione-questionario[19], dell'ordine dei seguenti importi:

[18] PG 0008400 del 06/03/2023.
[19] Relazione- questionario quesiti da 15 a 15.4 a pag. 22.

- 369.000,00 euro verso la Regione per spesa corrente, di cui 69.000,00 euro sono crediti per quota FSR e 300.000,00 euro crediti per ricerca, in significativo aumento (+ 107%) rispetto all'ammontare del 2021 in cui i crediti pregressi (esercizi 2017 e precedenti) erano pari a 177.971,00 euro;
- 20.748.886,00 euro verso la Regione per versamenti a patrimonio netto per investimenti, in aumento (+ 59%) rispetto ai crediti pregressi del 2021 (relativi all'esercizio 2017 e precedenti) in cui gli stessi erano pari a 13.021.058,00 euro;
- 4.254.966,00 euro verso Aziende sanitarie pubbliche, in aumento (+ 9,14%) rispetto al 2021 in cui l'ammontare dei crediti risalenti al 2017 ed esercizi precedenti era pari a 3.898.430,00 euro; del totale, come indicato in nota integrativa[20], 139.090,00 euro sono crediti verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione.

Ulteriori crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti sussistono:

- verso clienti privati per 2.287.326,00 euro, con significativo aumento rispetto al 2021 in cui tali crediti pregressi (relativi al 2017 ed esercizi precedenti) ammontavano a 113.576,00 euro;
- verso altri soggetti pubblici per 13.935,00 euro, in diminuzione rispetto al 2021 (- 70%) in cui i crediti pregressi verso altri soggetti pubblici (2017 e precedenti) ammontavano a 47.707,00 euro.

Al 31 dicembre 2022 l'importo dei crediti pregressi (anni 2018 e precedenti) ammonta complessivamente a 27.674.112,00 euro e risulta in aumento (+ 60%) rispetto al 2021 in cui i crediti pregressi (anni 2017 e precedenti) erano pari a 17.258.742,00 euro.

Sul punto l'Azienda, in sede istruttoria, ha fornito il prospetto in cui prende, come unico riferimento per il calcolo dell'ammontare dei crediti pregressi, il periodo 2018 ed esercizi precedenti, rappresentando il saldo di tali crediti nell'indicato arco temporale (2018 ed esercizi precedenti) rispettivamente al 31 dicembre 2022 (27.674.112,00 euro) e al 31 dicembre 2021 (32.690.822,00 euro).

Crediti	**Valore nominale dei crediti al 31/12/222 per anno di formazione**						
	2018 e precedenti	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**totale al 31/12/2022**	**diff 2022 2021**

[20] Tab. 21 a pag. 52 della Nota integrativa.

totale crediti v/stato	0	0	4.029.660	1.206.843	263.442	5.499.945	-2.944.901
totale crediti v/regione o provincia autonoma	21.117.886	16.573.363	822.323	7.309.264	106.540.338	152.363.174	65.737.975
crediti v/comuni	0	0	0	24.453	53.318	77.771	40.940
totale crediti v/aziende sanitarie pubbliche	4.254.966	1.190.514	21.263.074	4.114.212	33.473.998	64.296.763	-1.312.041
crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti	0	0	0	0	0	0	-73.433
crediti v/erario	0	26.807	3.251	59	10.826	40.944	-55.111
crediti v/altri	2.301.261	789.854	4.720.223	2.334.311	16.956.250	27.101.899	-6.951.329
	27.674.112	**18.580.538**	**30.838.531**	**14.989.142**	**157.298.172**	249.380.496	54.442.100
Crediti	**Valore nominale dei crediti al 31/12/2021 per anno di formazione**						
	2018 e precedenti	**2019**	**2020**	**2021**		**totale al 31/12/2021**	
totale crediti v/stato	0	0	7.208.893	1.235.953		8.444.847	
totale crediti v/regione o provincia autonoma	27.989.352	19.785.139	1.239.723	37.610.985		86.625.199	
crediti v/comuni	0	0	0	36.831		36.831	
totale crediti v/aziende sanitarie pubbliche	4.333.182	1.367.333	31.114.024	28.794.266		65.608.804	
crediti v/societa' partecipate e/o enti dipendenti	0	0	0	73.433		73.433	
crediti v/erario	0	0	0	96.055		96.055	
crediti v/altri	368.288	3.183.550	16.269.017	14.232.371		34.053.227	
	32.690.822	**24.336.023**	**55.831.657**	**82.079.894**		194.938.396	
	-5.016.710	**-5.755.485**	**-24.993.126**	**-67.090.752**	**157.298.172**	**54.442.100**	

Restituendo il quadro complessivo della situazione creditoria aziendale attualizzato al 2022 (e prendendo, sia a fine 2021 sia a fine 2022, a riferimento esclusivamente l'arco temporale 2018 ed esercizi precedenti per la verifica dei crediti pregressi), come argomentato dalla stessa Azienda in risposta alla richiesta istruttoria, nel 2022 *"complessivamente, i crediti aumentano per euro 54.442.100, ma l'unica voce in incremento corrisponde a crediti verso Regione riferiti all'anno 2022. Le restanti voci di credito registrano un decremento, sia nell'importo complessivo che nel confronto per anno di formazione del credito".*
Soffermandosi, inoltre, sull'evoluzione dei "crediti verso altri", evidenzia che dal confronto fra i saldi presenti nei bilanci dei due esercizi (2022 – 2021), oltre a rilevarsi una riduzione complessiva pari a 6.951.329,00 euro, si registra anche una sensibile riduzione degli importi rilevati per anno di formazione del credito. A dimostrazione di ciò viene fornito il prospetto, sotto riportato, recante, in particolare, la rappresentazione, comparata fra i due esercizi (2022 e 2021), dei saldi creditori "verso altri":

Crediti	Valore nominale dei crediti al 31/12/2022 per anno di formazione Valori in €						
	2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022	totale al 31/12/2022	diff 2022 - 2021
crediti v/altri	2.301.261	789.854	4.720.223	2.334.311	16.956.250	27.101.899	- 6.951.329

Crediti	Valore nominale dei crediti al 31/12/2021 per anno di formazione Valori in €						
	2018 e precedenti	2019	2020	2021		totale al 31/12/2021	
crediti v/altri	368.288	3.183.550	16.269.017	14.232.371		34.053.227	

	1.932.972	**-2.393.696**	**-11.548.794**	**-11.898.060**	**16.956.249**		

L'Azienda prosegue riferendo che la riduzione dei "crediti verso altri", complessiva e per anno di formazione, è frutto delle azioni di recupero intraprese, in attuazione di quanto previsto dal regolamento e dalla procedura aziendale[21].

[21] I gestori provvedono al sollecito e, in caso di mancato incasso, alla successiva diffida ai fini dell'interruzione dei termini di prescrizione. Nel caso le azioni citate risultino infruttuose, le relative pratiche, previa valutazione con l'ufficio legale, sono trasmesse a quest'ultimo ovvero a ditta esterna di recupero crediti.

In merito all'aggiornamento richiesto sullo stato attuale (fine 2023 -inizio 2024) delle posizioni creditorie datate, l'Azienda, restringendo ancora una volta l'analisi ai "crediti verso altri", attesta che l'importo complessivo di questi, riferiti agli anni di formazione 2019 e precedenti, è pari a 2.290.329,43 euro, evidenziando, pertanto, un ulteriore decremento di tali "crediti verso altri" rispetto alla medesima voce rappresentata a bilancio di esercizio 2022 (pari a 2.301.261 euro) e riferita al 2018 ed esercizi precedenti.

Infine, segnala che l'importo di 2.290.329,43 euro è stato svalutato per complessivi 1.904.734,80 euro ai fini della prudenziale rappresentazione a bilancio, secondo i criteri previsti dalla procedura aziendale che recepisce le linee guida regionali approvate con d.G.R. n. 150 del 23 febbraio 2015.

In sede istruttoria, in ordine alla richiesta di relazionare anche sui crediti risalenti verso Regione e Aziende sanitarie pubbliche, il Policlinico ha fornito la distinta dei crediti del 2018 ed esercizi precedenti, di seguito riportati, senza però dare conto delle motivazioni alla base della mancata erogazione, alla data del 31 dicembre 2022, delle assegnazioni effettuate dalla Regione:

1) FSR 69.000,00 euro dato dalla somma di

- 14.000,00 euro quale quota residua riferita ad assegnazione fondi il progetto banca gameti (d.G.R. 1956/2015);
- 20.000 euro (d.G.R. 2278/2015) assegnati a finanziamento del miglioramento delle modalità di accesso alla specialistica ambulatoriale e conseguente riduzione delle liste d'accesso;
- 35.000,00 euro (D.D. 20957/2018) assegnazione per progettazione modello caregiver;

2) versamenti a patrimonio netto per 20.748.886,00 euro dati dalla somma di

- 12.327.134,85 euro (d.G.R. 1149/2018) per riqualificazione ambulatori e degenze del padiglione 5 oltre a seconda fase di riqualificazione funzionale e architettonica strutturale e impiantistica dei padiglioni 25-27-28;
- 11.093,90 euro (D.D. 17240/2015) per riqualificazione del corpo G del padiglione 23;
- 3.886.257,66 euro (D.D. 17241/2015) per intervento padiglione 2, riordino delle strutture dell'area pediatrica;
- 4.500.000,00 euro (D.D. 17241/2015) per intervento di riqualificazione padiglione 4 ostetricia e ginecologia;

- 24.399,09 euro (d.G.R. 1239/2014) per polo cardio toraco-vascolare, completamento delle aree destinate a diagnostica, sale operatorie supporto e accoglienza;

3) crediti verso aziende sanitarie pubbliche per 4.254.966,00 euro dati dalla somma di:
   - 3.638.127,00 euro per mobilità infra-regionale (crediti verso Azienda Usl di Ferrara);
   - 477.749,00 euro per crediti verso Asl della Regione per altre prestazioni;
   - 139.090,00 euro per crediti verso Aziende Usl extra-regione.

Dalla lettura della relazione sulla gestione[22] risulta che i lavori relativi al padiglione 5 (per i quali risultano crediti residui verso la Regione pari a 12.327.134,85 euro) sono tuttora in corso. Nel 2022 sono stati sostanzialmente completati gli adeguamenti dei piani 1 e 2 dell'ala B, rendendoli disponibili per l'avvio dell'attività sanitaria da febbraio 2023, mentre i lavori sono in fase avanzata ai restanti due piani. Nella stessa relazione si dà atto che, a seguire, sarà effettuato l'adeguamento dell'ulteriore ala, i cui lavori sono già stati consegnati all'impresa affidataria. L'avanzamento dei lavori, il cui quadro economico complessivo è pari a 16,3 mln, al 31/12/2022 è stato del 38%, pari a circa 6,3 mln euro, di cui il 28%, pari a circa 4,8 milioni, nel 2022.

Da quanto sopra risulta pertanto che i lavori, dalla data di assegnazione del finanziamento complessivo di 16.921.500,00 (luglio 2018), hanno avuto consistente impulso solo nel 2022.

D'altro lato, relativamente al progetto di ristrutturazione e riattivazione delle sale operatorie del padiglione 25, lo stato di avanzamento e gli obiettivi raggiunti risultano ancora alla fase preliminare di verifica di fattibilità tecnica di utilizzo degli spazi all'interno del medesimo padiglione, di effettuazione di sopralluoghi al fine di valutare il dettaglio degli interventi edili-impiantistici e di acquisizione di due preventivi di spesa per l'attività di riqualificazione dell'impiantistica.

Nella relazione sulla gestione si rende noto che "l'andamento dei lavori ha risentito prima delle difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, in aggiunta all'anomala e continua maggiorazione dei costi, e poi delle difficoltà nel reperimento di maestranze per l'esecuzione dei lavori […]: tale situazione ha comportato un allungamento dei tempi rispetto al

[22] Pg. 247 della relazione sulla gestione.

cronoprogramma iniziale. L'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, riconosciuto all'impresa affidataria secondo le modalità previste dalla vigente normativa di settore, ha comportato la compensazione a favore dell'impresa di un importo riconoscibile pari a 1,3 milioni € alla data del 31/12/2022, di cui 0,2 milioni relativi ai primi mesi del 2022; per i restanti 1,1 milioni l'Azienda ha richiesto l'accesso al Fondo Nazionale del MIMS ex art. 26 D.L. 50/2022".

Altro intervento per il quale sono state evidenziate le medesime cause di ritardo è la riqualificazione del padiglione 4, sede di ostetricia e ginecologia, per il quale risulta un credito residuo verso la Regione di 4.500.000,00 euro. Nella relazione sulla gestione[23], in cui si fa riferimento a interventi di riqualificazione di più padiglioni del polo materno infantile, fra cui il 4, è descritto lo stato di avanzamento dei lavori con collocazione del loro inizio a ottobre 2020 e durata contrattuale complessiva di 1.310 giorni naturali e consecutivi. L'avanzamento complessivo dei lavori al 31/12/2022 è stato del 39%, pari a circa 16,2 milioni di euro, il 24% dei quali, pari a circa 10 milioni, ha avuto impulso nel 2022.

Dal lato passivo, dalla nota integrativa[24] risultano in capo all'Azienda debiti risalenti agli anni 2018 e precedenti dei seguenti importi:

- 447.316,00 euro verso Aziende sanitarie pubbliche, di cui 325.419,00 euro verso Aziende sanitarie fuori Regione, in notevole aumento rispetto al 2021 in cui tali debiti risalenti (anni 2017 e precedenti) erano pari a 1.266,00 euro;
- 3.350.997,00 euro verso altri fornitori, in diminuzione (- 76%) rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 13.835.863,00 euro;
- 64,00 euro verso istituti previdenziali, assistenziali e di sicurezza sociale;
- 130.776,00 euro per altri debiti, di cui 128.704,00 euro verso amministrazioni pubbliche diverse e 2.072,00 euro verso dipendenti, in diminuzione (- 71%) rispetto al 2021 in cui i debiti risalenti (anni 2017 e precedenti) erano pari a 447.407,00 euro;

Pertanto, al 31 dicembre 2022, i debiti aziendali pregressi ammontano a complessivi 3.929.153,00 euro, registrando un significativo decremento rispetto

[23] Pag. 246 della Relazione sulla Gestione

[24] Tab. 43 a pag. 94 della Nota integrativa.

al 2021 (- 72%) in cui i debiti risalenti agli esercizi 2017 e precedenti erano pari a 14.284.536,00 euro.

Nell'esercizio di competenza i debiti verso i fornitori risultano complessivamente aumentati rispetto al 2021, da 128.760.776,00 euro a 145.885.945,93 euro, parte dei quali (1.662.335,00 euro) si riferiscono, come riportato dal Collegio sindacale nel questionario[25], a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale"; quelli scaduti, in quanto tali soggetti a pagamento, ammontano, al 31.12.2022, a 22.035.908,00 euro [26] e, come egualmente evidenziato dal Collegio Sindacale[27], quelli scaduti da oltre un anno, dovuti a contestazioni sulla corretta esecuzione del contratto, stime per lavori non ancora fatturati (o per i quali non è stato emesso certificato di stato avanzamento lavori) e addebiti per interessi moratori, sono oggetto di formali contestazioni per la parte non dovuta o di sollecito da parte dell'azienda degli stati di avanzamento lavori al fine di procedere ai relativi pagamenti o, infine, di ipotesi transattive.

In sede istruttoria l'Azienda ha confermato che l'importo di euro 22.035.908, relativo a debiti scaduti al 31/12/2022, *"si riferisce a forniture di beni e servizi per i quali questa azienda ha riscontrato, in sede di controlli, delle non conformità circa la consegna delle merci e/o esecuzione dei contratti ovvero addebiti di importi e/o quantità non previsti contrattualmente o non corrispondenti ai relativi ordini di acquisto. Per tali non conformità, questa azienda ha richiesto al fornitore le opportune azioni correttive (o storno dell'addebito mediante emissione di nota di accredito) ed ha provveduto a sospendere la scadenza del debito in attesa di riscontro da parte del fornitore stesso".*

Dal prospetto allegato al bilancio di esercizio 2022[28] ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, emerge che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre i termini stabiliti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, è pari a 63.292.689,00 euro.

Sul punto il Collegio sindacale[29] osserva infatti che "*L'attestazione dei tempi di pagamento, ai sensi dell'art. 41 del d.l. 66/2014, allegata al bilancio, mostra sul totale dell'anno 2022 un indicatore pari a - 9,55 (corrispondente a*

[25] Quesito n. 21.2.4 di pag. 25 della Relazione – questionario.
[26]Quesito n. 21.a) di pag. 25 della Relazione – questionario.
[27] Quesito n. 21.2.5 di pag. 25 della Relazione – questionario.
[28] Relazione sulla gestione pag. 504.
[29] Pag. 14 del verbale del Collegio sindacale.

un tempo medio di pagamento di 50,45 giorni), in lieve miglioramento rispetto all'esercizio precedente. L'importo dei debiti pagati oltre la scadenza si è ridotto rispetto al 2021 e ammonta a 63.292.688 euro".

Acquisito, in sede istruttoria, il prospetto aggiornato, attestante i pagamenti delle transazioni commerciali effettuati oltre i termini nel 2023, è emerso che l'ammontare dei pagamenti tardivi in detto esercizio è pari a 84.929.601,10 euro.

Le misure determinanti al fine di consentire la tempestività dei pagamenti e di ridurre la propria esposizione debitoria, riportate nell'allegato prospetto e rappresentate anche dal Collegio sindacale nel questionario[30], consistono nella dematerializzazione del processo che va dall'ordine di spesa al pagamento delle fatture fino all'implementazione di una sistematica programmazione volta a ottimizzare l'utilizzo della liquidità disponibile.

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze), oggetto di quesito nella relazione-questionario[31], in diminuzione rispetto al 2021 (in cui il valore iscritto era pari a 113.605,00 euro), ammontano a 58.728,00 euro e corrispondono alla voce del conto economico CE CA0140 "altri interessi passivi".

In merito al fondo per interessi di mora, nella nota integrativa[32], premesso che *"il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori" e che "la procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato",* si dà atto che "*vista la consistenza del fondo al 31.12.2022 pari ad*

---

[30]Quesito n. 21.2.1 di pag. 25 della Relazione- questionario in risposta la quale vengono elencate le seguenti misure: - Promozione della progressiva estensione della liquidazione automatica, ove possibile; - Prosecuzione nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo dell'ordine e del documento di trasporto dematerializzato, secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini). - Introduzione innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture. - Attuazione di un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC. - Implementazione di una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

[31] Quesito n. 22 di pag. 25 della Relazione- questionario.

[32] Pag. 89 della Nota integrativa.

euro 242.085,59 prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro 265.925,00. La consistenza finale, pertanto, è pari ad euro 508.010,24".

Al 31.12.2022 il fondo presenta la seguente movimentazione[33]:

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12
348.909,00 €	265.925,00 €	106.824,00 €	508.010,00 €

Dal prospetto SIOPE risulta, inoltre, un importo pagato nel 2022 per interessi passivi verso fornitori pari a 108.750,89 euro.

In sede istruttoria l'Azienda ha chiarito le cause della mancata corrispondenza fra l'importo di 106.824,00 euro, relativo all'utilizzo del Fondo rischi per interessi di mora, e l'importo di 108.750,89 euro, pagato a titolo di interessi di mora, spiegando che *"l'utilizzo del Fondo rischi per interessi di mora (euro 106.824 nel 2022) avviene, in corso di esercizio, in sede di rilevazione contabile delle note di addebito ricevute per interessi, che si riferiscano a fatture pagate con ritardo e di competenza di anni precedenti a quello in corso. L'importo pagato a titolo di interessi di mora (euro 108.750,89 nel 2022), oltre riferirsi a note di addebito già contabilizzate in anni precedenti (per le quali si è fatto ricorso al fondo), può tener conto anche di note di addebito di competenza dell'esercizio. Per questo motivo, i due importi in oggetto possono non coincidere".*

- **Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito**

Nelle risposte al questionario[34], il Collegio Sindacale, a conferma dell'avvenuta circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione, gli altri enti del Servizio sanitario, i fornitori e con i propri organismi partecipati, e che non sussistono rapporti di credito o debito con la centrale d'acquisto regionale Intercent-ER, dichiara che sono stati riconciliati tutti i rapporti di credito e debito.[35] Prosegue poi affermando[36] che il fornitore Villa Torri Hospital S.R.L. non ha risposto alla circolarizzazione e agli ulteriori solleciti relativamente all'importo di 3.464.219,91 euro, per cui sono state attivate le procedure alternative di verifica, richiedendo i documenti idonei a fornire elementi probatori dell'esistenza del debito (contratti, fatture passive,

[33] Quesito 23 e 23.1 di pag. 25.
[34] Quesiti nn. 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24,4 e 24.5 di pag. 10 della relazione-questionario.
[35] Quesito 25.1 a pag. 10 della Relazione-questionario.
[36] Risposta al quesito 25.1 della relazione-questionario.

pagamenti contabilizzati). In relazione a tale circostanza il Collegio, tuttavia, ritiene che *"le informazioni assunte e gli elementi probativi raccolti siano sufficienti per poter svolgere compiutamente il proprio lavoro e che le procedure alternative espletate rendano non significative le rilevate limitazioni alle procedure di revisione".*

In sede istruttoria è stato acquisito il prospetto riepilogativo della procedura alternativa seguita ai fini della riconciliazione del suddetto debito dal quale si evince che lo stesso, al mese di aprile del 2023, risulta ancora non riconciliato.

- **Operazioni di transazione dei debiti**

Dalla relazione-questionario[37] risultano effettuate, nel corso del 2022, le seguenti transazioni di posizioni passive:

Fornitore	Importo Richiesto	Importo Pagato	Importo Stornato	Periodo Interessi	Ns.Conteggi	Note
AB MEDICA	9.288,10	4.179,64	5.108,46	Fatturato fino al 28/04/2022 (data emissione)	11.613,05	pagamento del 45% di quanto richiesto
ADIRAMEF	3.272,66	1.472,70	1.799,96	Nota debito n. 8/01 - Fatturato fino al 30/09/2020 (data emissione)	3.835,59	pagamento del 45% di quanto richiesto a seguito sollecito legale del 3/6/22
ARTECH	900,69	400	500,69	Capitale azionato dal 7/2/2020 al 10/12/2021	899,59	Decreto ingiuntivo notificato 28/4/2022 - pagamento del 45% circa di quanto richiesto
BANCA IFIS	119.868,22	53.940,70	65.927,52	ND emesse sino al 30/9/2022 - fatturato pagato dal 1/1/2021 al 30/6/2022	98.116,86	pagamento del 45% di quanto richiesto
CARLO ERBA	1.674,35	800	874,35	Note di debito emesse dal 07/2020 al 04/2021 azionate e dal 07/2021 al 27/1/2022 non azionate (fatturato 01/21) + capitale azionato fatturato al 20/9/2021	1.545,79	Decreto ingiuntivo notificato 4/5/2022 - pagamento del 50% circa di quanto richiesto
IFITALIA	12.781,81	5.000,00	7.781,81	ND emesse sino al 30/6/2022 - fatturato fino al 14/12/2021 (data emissione)	12.506,73	pagamento del 40% di quanto richiesto
JANSSEN	29.803,78	5.960,76	23.843,02	Note di debito emesse dal 1/1/2021 al 31/1/2022 - fatturato pagato dal 1/8/2020 al 31/10/2021	29.750,38	pagamento del 20% di quanto richiesto
JOHNSON & JOHNSON	63.994,17	31.997,09	31.997,08	Note di debito emesse dal 1/9/2020 al 31/1/2022 - fatturato pagato dal 1/6/2020 al 31/12/2021	54.623,98	pagamento del 50% di quanto richiesto
PACIOTTI ex Siri	13.840,98	5.000,00	8.840,98	Note debito emesse dal 2000 al 2002 - non prescritti e riconosciuti	13.840,98	pagamento del 36% di quanto richiesto a seguito sollecito legale del 18/1/22.

[37] Risposta a quesito 19 a pag. 24 della relazione – questionario.

						L'importo richiesto era stato fatturato in base ai nostri conteggi alla L.R.22/80
	255.424,76	108.750,89	146.673,87			

Alla richiesta se le sopra elencate operazioni abbiano riguardato interessi maturati per ritardato pagamento delle transazioni commerciali e, in ipotesi, di chiarirne le cause, l'Azienda ha attribuito il ritardo da cui è scaturita la maturazione di tali interessi ai *"controlli ed approfondimenti sulla fornitura di beni e servizi per i quali […] ha riscontrato delle non conformità che tuttavia hanno determinato esito favorevole alle controdeduzioni poste dal fornitore".*
Oltre a ciò, permangono – aggiunge - alcune criticità di funzionamento e utilizzo del software dell'area amministrativo contabile che generano un allungamento dei tempi di liquidazione delle fatture dei fornitori.
Nondimeno, l'Azienda conferma, come più sopra già evidenziato, di essere comunque riuscita a garantire i pagamenti entro la scadenza registrando, per l'anno 2022, un indice di tempestività pari a -9,55.

- **Contenzioso**

In merito ai contenziosi idonei a incidere significativamente sull'equilibrio economico e finanziario dell'Ente, nel questionario[38] sono segnalate diverse cause pendenti alla data del 31/12/2022:

1. atto di citazione Banca Farmafactoring (BFF) R.G. 7255/2020, del valore di 3.700.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
2. atto di citazione BFF R.G. 1584/20, del valore di 1.437.000 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
3. atto di citazione BFF R.G. 265/21, del valore di 994.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
4. atto di citazione BFF R.G. 6001/21, del valore di 713.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;

[38] Quesito 26.1 a pag. 10 della Relazione-questionario.

5. atto di citazione BFF R.G. 10270/21, del valore di 500.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
6. atto di citazione BFF R.G. 15259/21, del valore di 1.700.000 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
7. atto di citazione BFF R.G. 4592/2022, del valore 790.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
8. atto di citazione BFF R.G. 11094/2022, del valore di 1.500.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
9. Banca Sistema R.G. 10228/2021, del valore di 109.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi;
10. decreto ingiuntivo Finanza & Factor opposto dall'Azienda sanitaria, R.G. 11029/2020, per 95.254,11 euro (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi.

Nel questionario è precisato che le somme indicate per ciascuna causa si riferiscono alle pretese della controparte mentre la parte rilevata contabilmente è quella che residua[39] dopo i pagamenti eseguiti per gli importi dovuti e le note di credito per la parte non dovuta.

Pertanto, se il valore complessivo di tutte le cause significative, pendenti alla data del 31/12/2022, è di 11.538.254,00 euro, il corrispondente importo rilevato contabilmente è di 1.662.335,00 euro.

La divergenza tra i due importi, come chiarito in sede istruttoria, è dovuta al fatto che il primo valore corrisponde alla sorte capitale delle fatture non ancora pagate alla data dei relativi atti di citazione (importo per il quale, trattandosi di debiti certi opportunamente iscritti a bilancio, non si è peraltro reso necessario alcun accantonamento a fondo rischi), mentre l'importo minore, rilevato contabilmente, attiene al debito residuo al 31/12/2022 dopo che l'Azienda ha provveduto a effettuare i pagamenti per la parte capitale risultata dovuta e a rilevare le note di credito per la parte di debito non dovuta. Di

[39] La parte rilevata contabilmente è indicata al punto 21.2.4 (riga di cui contenzioso giudiziale e stragiudiziale) della Relazione-questionario.

conseguenza, l'importo complessivo di 11.538.254,00 euro si è ridotto a 1.662.335,00 euro quale debito residuo al 31/12/2022.

Per far fronte a eventuali richieste di interessi l'Azienda conferma di aver adeguato il fondo interessi moratori secondo i criteri previsti dalle linee guida regionali PAC recepite dalla PA P-INT31 mentre la consistenza, al 31.12.2022, del fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali è pari a 882.769,62 euro, dopo la registrazione di una riduzione pari a 36.589,46 euro[40] [41].

ACCANTONAMENTI

- **Fondo svalutazione crediti**

Nella nota integrativa[42], chiarito che il fondo svalutazione crediti è stato determinato conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17, è specificato, inoltre, che per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stato analizzato il rischio di inesigibilità specifico, mentre per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpando i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili e applicando, quindi, percentuali di svalutazione diverse sulla base dell'anzianità del credito, come di seguito rappresentato:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
Oltre 60 mesi	100%	80%

Il valore del fondo al 31/12/2022, secondo quanto riportato nella nota integrativa, è complessivamente di 3.983.773,83 euro e tiene conto anche dei crediti svalutati al 31/12/2022, in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento, indipendentemente dalla loro anzianità.

Il Collegio Sindacale dichiara nel proprio verbale[43] che *"la determinazione del Fondo svalutazione crediti si ritiene congrua"*.

Lo schema seguente riporta sinteticamente i crediti iscritti dall'Ente verso soggetti pubblici e privati e il relativo fondo svalutazione (tabelle 16,17,18 e 19, pag. 46 e ss. della nota integrativa).

[40] Pag. 84 della Nota integrativa.
[41] Nota integrativa a pag. 84.
[42] A pag. 58 della nota integrativa.
[43] A pag. 9 del verbale.

(valori in €)	Stato	Regione	Comuni	Aziende Sanitarie	Enti dipendenti regionali	Erario	Altri soggetti	totale
Crediti al 31.12.2022	5.499.945	152.363.174,00	77.771,00	64.296.764,00	0,00	40.943,00	27.101.899,00	249.380.496,00
Fondo svalutazione 31/12/ 22				101.255,00			3.882.519,00	3.983.774,00
Var.% f.svalutazione/ crediti	%	0%	%	0,15%%	%	0%	14,32%	245.396.722,00

Dalla nota integrativa[44] risulta che i crediti maggiormente svalutati sono quelli verso privati (compresi, nella tabella di cui sopra, nel totale dei crediti verso altri soggetti) il cui ammontare, al 31 dicembre 2022, è pari a complessivi 10.092.083 euro, dei quali 2.287.326,00 euro sono crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti.

Come è possibile ricavare dalla nota integrativa[45], il fabbisogno del fondo per crediti verso privati, calcolato al 31/12/2022, è pari a 3.776.284,20 euro, importo che - si osserva -, incide sull'intero fondo di svalutazione, calcolato in 3.983.774,00 euro, per più del 94%.

SITUAZIONE DI CASSA E ANTICIPAZIONI DI TESORERIA

	2022	**2021**
Anticipazione di tesoreria	€ 0	€ 5.781.205,00,00
Tempestività dei pagamenti	-9,55	-6

Dal questionario[46] risulta che, nel corso dell'esercizio 2022, l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria contrariamente al 2021, esercizio nel quale vi ha fatto ricorso per un importo pari a 5.781.205,00 euro, utilizzato per un periodo di un giorno al tasso del 1,19 per cento, nel rispetto del limite dell'ammontare annuo[47].

[44] Tab. CRED01 "Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante", pag. 58 della Nota integrativa.
[45] Pag. 58 della nota integrativa.
[46] Quesiti nn. 19 e 19.1 a pag. 9 della Relazione – questionario.
[47]Cfr. art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 1), del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" dispone che, fermo restando il generale divieto di indebitamento, la regione disciplina la possibilità per le unità sanitarie locali di ricorrere ad anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale.

INDEBITAMENTO

Come evidenziato sempre in nota integrativa[48], l'Azienda ha in essere tre mutui il cui ammontare residuo, alla data del 31 dicembre 2022, è pari a 38.289.256,90 euro (valore corrispondente a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale)[49].

Risulta inoltre, dalla relazione-questionario, che l'Azienda, nel 2022, non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti[50].

Al quesito contenuto nella relazione-questionario[51] "se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2022 rientri nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2, D. Lgs. n. 502/92)", il Collegio sindacale ha fornito risposta positiva.

In merito al rispetto di tale limite si rileva che la quota capitale rimborsata nel 2022 ammonta a -7.198.476,00 euro[52] e gli interessi passivi su mutui sono pari -73.999,00 euro, come risulta dal conto economico (voce CA0130).

Il Collegio sindacale, nelle annotazioni al questionario[53], ha inoltre fornito l'elenco delle voci di conto considerate ai fini del calcolo delle entrate proprie correnti, il cui totale complessivo risulta paria a 64.872.213,87 euro, in rapporto alle quali è data evidenza, nel prospetto di seguito riportato, del rispetto del limite quantitativo previsto per il servizio di debito.

---

[48]Tab. 45 a pag. 98 della Nota integrativa

[49] Si riporta il dettaglio dei mutui in essere al 31.12.2022 di cui alla tabella 45 della nota integrativa:

- Finanziamento di investimenti strutturali, quali l'ampliamento dei laboratori, la ristrutturazione del "Padiglione Nuove Patologie", l'adeguamento delle strutture alle norme di sicurezza antiincendio ed ulteriori opere di manutenzione ordinaria, di 40.000.000,00 euro con scadenza al 30/06/2026, autorizzato con Delibera della Giunta regionale n.2196 del 19.12.2005, il cui debito residuo nell'esercizio 2022 è pari a 8.960.928,00 euro.
- Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare" di 40.000.000,00 euro con scadenza al 31/12/2027, autorizzato con Delibera della Giunta regionale 2196 del 19.12.2005, il cui debito residuo nell'esercizio 2022 è pari a 13.665.408,00 euro;
- Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza di Cardio-Vascolare" di 42.000.000,00 euro con scadenza al 30/06/2028 autorizzato con Delibera della Giunta regionale n. 2196 del 19.12.2005, il cui debito residuo nell'esercizio 2022 è pari a 15.662.920,00 euro.

[50] Risposta a quesito n. 16, pag. 8.

[51] Quesito n. 17 a pag. 9 della Relazione-questionario.

[52] Tab. 42 a Pag. 77 della Nota integrativa.

[53] Cfr. allegato 1 della Relazione – questionario, annotazione al quesito 17.

Totale complessivo entrate: € 64.872.213,87
Quota capitale rimborsata: € 7.198.476,00
Quota interessi 2021: € 73.999,00
Totale € 7.272.475,00
Indebitamento: 11,21%

In relazione alle operazioni di partenariato pubblico-privato in essere, il Collegio sindacale indica che l'Azienda di Bologna ha all'attivo un'operazione di finanza di progetto di importo pari a 37.400.000,00 euro, finalizzata alla concessione di progettazione, costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi, la cui durata è di 27 anni e 6 mesi decorrenti dalla data del 1° gennaio 2012.

Non risultano infine aperte operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi dell'art. 3, c. 17, L. n. 350/2003, diverse da mutui e obbligazioni[54] né aggiudicati interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria[55].

ORGANISMI PARTECIPATI

Secondo quanto indicato nella nota integrativa[56] emerge che l'AOU di Bologna detiene al 31 dicembre 2022 le seguenti partecipazioni:

- quota dello 0,601 per cento in Lepida S.c.p.A., dedicata allo sviluppo di piattaforme e applicazioni ICT in ambito sanitario, la cui compagine è composta da diversi enti, tra cui Regione Emilia-Romagna (socio di maggioranza con il 95,6412 per cento del capitale sociale), tutti i suoi Comuni, le quattro Università, le Province, la Città metropolitana di Bologna, le Aziende sanitarie locali e ospedaliero-universitarie, le ACER, oltre ARPAE e AIPO;
- quota del 16,67 per cento nel Consorzio MED3, costituito fra Istituzioni pubbliche (tra cui anche IOR, AUSL Bologna e AUSL Imola) per la formazione dei professionisti della sanità secondo i programmi del Ministero della Salute e della Regione Emilia-Romagna;
- quota dello 0,002% in ART-ER S.c.p.A. consortile, operante a supporto delle politiche regionali in materia di programmazione e valorizzazione territoriale, ricerca e ambiente.

Le informazioni sugli organismi partecipati contenute nella nota integrativa fanno riferimento agli ultimi aggiornamenti inseriti nella banca dati

[54] Risposta a quesito n. 16.3 di pag. 8.
[5555] Risposta a quesito 16.4 di pag. 8.
[56] Tab. 13 e 14 a pag.39 della nota integrativa.

del Dipartimento del Tesoro al momento della redazione della stessa e, pertanto, ai dati dell'esercizio 2021, nel quale, come nel 2020, tutti e tre gli enti partecipati dalla AOU di Bologna hanno conseguito utili. Risultati replicati anche nel 2022, come emerge dalla lettura dei bilanci di esercizio 2022 di tali organismi, da cui si apprende che Lepida S.c.p.A ha conseguito utili per 283.703,00 euro, il consorzio MED3 per 245,00 euro, ART-ER S.c.p.A per 16.775,00 euro.

In ordine alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie, da adottarsi entro il 31 dicembre di ogni anno, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 19 agosto 2016, n. 175[57], non risulta a oggi inviata né pubblicata la relazione sull'attuazione del medesimo piano.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

Spesa di personale

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2022, degli oneri accessori[58] e dell'IRAP) è pari a 318.508.293,00 euro, corrispondenti a un incremento del + 1,64 percento rispetto al 2021 (313.357.293,00 euro). La tabella seguente[59] ne rappresenta il dettaglio.

TIPOLOGIA	Anno 2021	Anno 2022	Var% 2022 vs. 2021
Personale dipendente a tempo indeterminato	266.433.420,00 €	283.001.916,00 €	
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	39.324.754,00 €	29.630.907,00 €	
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	2.554.728,00 €	1.517.926,00 €	
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	282.562,00 €	226.775,00 €	
Altre prestazioni di lavoro	4.761.829,00 €	4.131.151,00 €	

[57] "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" (TUSP).
[58] Risposta a quesito 14.1.1. a) di parte seconda del questionario: gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2022 per complessivi 73.577.638 euro.
[59] Risposta a quesito n. 15 di parte seconda della relazione-questionario.

Totale costo prestazioni di lavoro	**313.357.293,00 €**	**318.508.675,00 €**	

Per quanto riguarda il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE *Costi del personale*) al 31.12.2022, ammonta a 279.416.097,11 euro registrando un incremento rispetto al 2021 (270.710.444,56 euro). Nella nota integrativa[60] l'Azienda ribadisce che i costi di tale personale mostrano un complessivo incremento pari a 8.705.652,55 euro rispetto all'anno precedente, precisando tuttavia che tale dato non è correlato a un effettivo aumento del costo del personale.

Sul punto, rappresenta che nel corso dell'anno 2022 è stato sottoscritto il CCNL del comparto anni 2019 -2021, elemento da tenere in considerazione nel raffrontare il dato di consuntivo 2022 con quello 2021. La rendicontazione relativa al costo del personale per l'anno 2022 evidenzia infatti, depurando i diversi anni dei costi di rinnovo del CCNL del comparto 19/21 o indennità di vacanza contrattuale dello stesso comparto ed elemento perequativo, una diminuzione complessiva del costo delle risorse umane rispetto al consuntivo 2021 e dei costi legati al Covid che comunque hanno continuato a essere presenti anche nell'anno 2022.

Egualmente diminuito rispetto all'esercizio 2021, secondo quanto dichiarato dal Collegio, il costo del personale atipico che comprende anche il personale somministrato al quale si è fatto ricorso per esigenze di natura transitoria a causa di assenze del personale dipendente.

Nella relazione sulla gestione il Collegio sindacale fornisce una tabella dettagliata del Personale presente nell'anno 2022 messa a confronto con quello del 2021:

	UNITA'2021	DI CUI ASSUNTI COVID	UNITA' 2022	DI CUI ASSUNTI COVID	differenza 2021 vs 2022
COMPARTO	4.717,43	131,42	4.678,28	51,34	-39,15
DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA	824,90	16,64	842,66	1,26	17,76
DIRIGENZA SPTA	128,84	0	136,40	0	- 7,56
Totale complessivo	5.671,17	148,06	5.657,34	52,60	-13,83

[60] Pag. 143 della Nota integrativa.

Da ultimo, appare opportuno aggiungere che, in sede di parificazione del rendiconto 2022, la Regione aveva riferito che la pianificazione delle assunzioni di personale da parte delle Aziende sanitarie, ivi compresi i conferimenti di incarichi in strutture complesse, è avvenuta sulla base dei piani triennali di fabbisogno che sono stati rideterminati dando precedenza ai contenuti dei decreti emergenziali, ai fini della razionalizzazione dei costi e di un migliore utilizzo del personale, attraverso il ricorso a procedure di stabilizzazione finalizzate al superamento del lavoro precario.

Tetti di spesa

Il tetto di spesa prescritto dall'art. 2, c. 71, della L. n. 191 del 2009[61][62] (quesito n. 13.2) non risulta rispettato in quanto la spesa del personale nel 2022 supera quella sostenuta nel 2004 di 28.063.216,88 euro, al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2022, nonché di oneri riflessi e IRAP, sebbene su punto, il Collegio precisi che il limite è fissato non a livello aziendale ma regionale; precisazione svolta dal Collegio[63] anche per il limite di spesa di cui all'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019[64].

---

[61] Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 565,della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente comma, le spese per il personale sono considerate al netto: a) per l'anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro; b) per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004. Sono comunque fatte salve, e devono essere escluse sia per l'anno 2004 sia per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

[62] Risposta a quesito 13.2 della relazione-questionario.

[63] Risposta a quesito 13.3 parte seconda della relazione-questionario.

[64] A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come

Su tali aspetti si rimanda al contenuto della già richiamata relazione sul rendiconto dell'esercizio 2022 della Regione Emilia-Romagna, nella quale è stato evidenziato che la stessa, in base ai dati contabili disponibili alla data della risposta istruttoria (maggio 2023), ha stimato che la crescita della spesa riferita alle risorse umane programmate per l'anno 2022 non rispettasse per circa 48 mln di euro il vincolo di cui all'art. 11 del Decreto Calabria, come modificato dal c. 269 della L. n. 234/2021, principalmente a causa dei minori finanziamenti Covid ottenuti rispetto alle attese e per la perdurante necessità di garantire le attività emergenziali, in particolare nel primo semestre dell'anno; tale sforamento è stato solo in parte mitigato dall'applicazione dell'art. 11, c. 1, secondo periodo, del D.L. n. 35/2019.

Alla luce del superamento del limite di spesa del personale nel 2022, alla richiesta, avanzata in sede istruttoria, di voler fornire la stima della spesa aggiornata al 2023, l'Amministrazione regionale ha riferito di non essere in possesso del dato definitivo "*in quanto non è ancora pervenuto il Documento adempimenti 2023 da parte del M.E.F. né sono disponibili i dati di consuntivo 2023. Tuttavia, sulla base dei dati di CE IV trimestre 2023 pervenuti dalle Aziende sanitarie, la stima del costo 2023 del personale dipendente è pari ad euro 3.464.298.638 al netto dei costi sostenuti nell'annualità 2023 per l'emolumento accessorio cd. una tantum del 1,5% di cui all'art. 1 cc. 330-332 della L. 197/2022 40.439.866,20), con una riduzione complessiva rispetto*

---

certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Nel triennio 2019-2021 la predetta percentuale è pari al 10 per cento per ciascun anno.

Qualora nella singola Regione emergano, sulla base della metodologia di cui al sesto periodo, oggettivi ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite dal presente articolo, valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, può essere concessa alla medesima Regione un'ulteriore variazione del 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018 […].

all'anno 2022 di 37.515.186 euro (-1,07%). In riduzione altresì la spesa per personale atipico rispetto al 2022 (-14 milioni euro, -18,7%)".

Assistenza farmaceutica

Nell'esercizio 2022 la spesa farmaceutica ospedaliera è stata pari a 144.215.952,00 euro, in aumento rispetto ai 138.814.362,00 del 2021, mentre pressoché costante è stata la spesa per la distribuzione diretta, attestatasi su 82.244.539,00 euro rispetto agli 82.871.494,00 euro del 2021.

Positiva è la risposta del Collegio sindacale sul raggiungimento degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica assegnati dalla Regione[65].

Come emerge dalla delibera regionale n. 1772 del 2022, è fissato a livello regionale un incremento della spesa netta per l'acquisto ospedaliero dei farmaci entro il + 6,4 % rispetto al 2021, come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza, con scostamenti differenziali per le singole Aziende che tengono conto delle relative specificità.

L'obiettivo d'incremento entro il 4,7 %, assegnato in particolare all'Azienda ospedaliera di Bologna, risulta rispettato.

In specie, dalla relazione sulla gestione[66], si apprende che la spesa 2022 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi i farmaci dei fondi innovativi oncologici e non oncologici, l'ossigeno e i vaccini) è stata di 144,215 mln di euro, con un incremento rispetto al 2021 del 3,9% a fronte di un obiettivo assegnato dalla Regione per il 2022 pari a 145,315 mln di euro (corrispondente, come detto, al limite del +4,7%).

Spesa farmaceutica	Obiettivo di spesa 2022 assegnato all'Aou di Bologna	Obiettivo di spesa 2022 a livello regionale	media Regionale 2022	Incr. in % di spesa dell'AUSL rispetto al 2021
ospedaliera	**+ 4,7%**	**+6,4%**	**7,6%**	**+ 3,9%**

Acquisto di dispositivi medici

Quanto all'acquisto di dispositivi medici, di cui all'art. 15, c. 13, lett. f, D.L. 95/2012 e art. 9 ter, c. 1 lett. b, D.L. 78 del 2015, con d.G.R. 1772/2022

[65] Risposta a quesito 11 e 11.1 di parte seconda della relazione-questionario.
[66] Pag. 311 della Relazione sulla gestione.

la Regione ha fissato un obiettivo di spesa pari a 645,5 milioni di euro corrispondente a +1,5% rispetto al 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

A fronte di un obiettivo aziendale in termini di budget pari a 76.627.867 euro, i dati riportati dal Collegio sindacale mostrano, a fine anno, una spesa dell'Azienda di 75.130.692 euro che si traduce in un assorbimento dell'obiettivo del 98%.

Nella relazione sulla gestione, relativamente non a tutte ma alle sole voci di dispositivi medici più significative, viene riportato il dettaglio di spesa 2022 rispetto al 2021:

CE	2021	2022	Delta
Dispositivi medici	31.481.524	30.119.134	-1.362.390
Dispositivi medici impiantabili non attivi	17.057.520	16.980.149	-77.371
Dispositivi medici per dialisi	1.617.801	1.469.188	-148.613
Strumentario e ferri chirurgici	57.685	61.684	-3.999
Dispositivi medici impiantabili attivi	3.717.444	3.981.865	264.421
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	11.019.226	10.185.936	-833.290
	64.953.221	62.797.956	-2.153.244

L'indicato obiettivo, come precisato nelle annotazioni al questionario, è stato valutato sulla base di alcuni fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico e fattori di potenziale risparmio derivanti da azioni legate all'uso appropriato dei dispositivi medici, corretto impiego delle gare e contenimento degli acquisti legati alla gestione dell'infezione COVID-19.

Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie

La spesa per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie[67], rispetto ai 21.830.446,74 euro dell'anno precedente, si attesta su 18.605.244,79 euro, costo inferiore anche al valore preventivato per il 2022, pari a 19.215.719,65 euro.

[67] Codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.

La componente di costo più consistente che confluisce nell'aggregato è rappresentato dalle consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato, pari a 17.766.563,09 euro[68], voce per la quale, comunque, si rileva una diminuzione rispetto al 2021 (in cui era pari a 20.959.576,00 euro) e che risulta così composta:

voce C.E.	Descrizione	2022	2021
B.2.A.15.3	***Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato***	**€ 17.766.563,09**	**€ 20.959.576,00**
B.2.A.15.3.A)	*Consulenze sanitarie da privato – art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000*	€ 1.402.073,34	€ 1.110.421,43
B.2.A.15.3.B)	*Altre consulenze sanitarie e socio - sanitarie da privato*	€	€
B.2.A.15.3.C)	*Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato*	€ 841.776,34€	€ 3.421.819,90
B.2.A.15.3.D)	*Indennità a personale universitario – area sanità*	€ 12.720.158,76	€12.598.638,68
B.2.A.15.3.E)	*Lavoro interinale -area sanitaria*	€ 799.322,35	€ 973.787,67
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria	€ 2.003.232,30	€2.854.908,32

Il medesimo aggregato, come precisato nella relazione sulla gestione[69], aveva registrato dal 2020 un notevole incremento dovuto essenzialmente all'impatto dell'emergenza sanitaria e al riconoscimento di attività aggiuntiva, compresa quella autorizzata per lo smaltimento delle liste di attesa e l'attivazione di contratti libero professionali, di collaborazione coordinata e continuativa e interinale.

Consulenze e collaborazioni non sanitarie

Anche la spesa per consulenze e collaborazioni non sanitarie, pari, nel 2022, a 1.612.907,05 euro[70], è diminuita rispetto al 2021 in cui si è dispiegata per 2.981.919,93 euro.

Il netto calo (-45,91%) del costo dell'aggregato in esame è da ricondursi pressoché integralmente alla voce "consulenze collaborazioni, interinale e altre

[68] Codice BA1380.
[69] Pag. 445.
[70] Codice voce CE BA1750_B.2.B2.

prestazioni di lavoro non sanitarie da privato"[71], pari nell'esercizio in esame a 1.489.308,43 euro rispetto ai 2.866.992,93 euro dell'anno precedente.

Attività libero-professionale intramuraria

Dalla relazione-questionario[72] emerge che la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per tale attività libero professionale garantisce la copertura di tutti i costi a carico dell'Azienda diretti e indiretti, di cui all'art. 1, c. 4 lett. c, L. n. 120 del 3 agosto 2007, individuabili grazie alla contabilità separata dell'attività intramoenia tenuta dall'Azienda[73]. Il Collegio sindacale non ha riscontrato costi diretti, indiretti o comuni non considerati nelle determinazioni delle tariffe[74].

Dal conto economico emerge l'aumento, rispetto al 2021, sia dei ricavi dell'attività intramoenia sia dei costi di compartecipazione al personale libero professionale, essendo i primi[75] pari a 22.640.669,84 (+11,12 percento rispetto al 2021 in cui erano pari a 20.375.606,20 euro) e i secondi[76] pari a 17.507.327,60 euro (+8,44 percento rispetto al 2021 in cui erano pari a -16.144.768,73 euro).

Nella nota integrativa[77], in particolare dal "*Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia*", si rileva che gli altri costi dell'attività *intramoenia* sono pari a 5.550.952,00 euro (+20,40 percento rispetto al 2021 in cui erano pari a 4.610.533,00 di euro) imputati alle voci di cui alla seguente tabella:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	€ 0,00
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 744.162,00 (+6,51% rispetto al 2021)
Costi diretti aziendali	€ 2.769.872 (+22,46% rispetto al 2021
Costi generali aziendali	€ 1.305.549 (+29,71% rispetto al 2021)
Fondo di perequazione	€ 0,00
Accantonamento trattenuta 5% compenso medici decreto Balduzzi L.189/2012	€ 731.370 (+13,65 % rispetto al 2021)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	

[71] Voce CE BA1780_B.2. B.2.3.
[72] Risposta a quesito 4 di parte seconda.
[73] Risposta a quesito 4.4 della relazione-questionario.
[74] Risposta a quesito 4.6 della relazione-questionario.
[75] Voce A.4.D. del C.E.
[76] Codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.
[77] Pg. 119 della nota integrativa, tabella 54.

	€ 5.550.952,00

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia* 2022 risulta quindi pari a 2.272,00 euro, dato dalla differenza fra costi e ricavi riportata nel seguente prospetto:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	**€ 22.640.669,84**
Quota a carico del SSN (mobilità)	**€ 419.882,00**
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	**€ 17.507.327,60**
Altri costi intramoenia	**€ 5.550.952,00**
Utile d'esercizio	**€ 2.272,24**

Remunerazione funzioni non tariffate

Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali non tariffate ha rispettato, come confermato dal Collegio sindacale, il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, D. Lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, c. 13, lett. g), D.L. n. 95/2012, a norma del quale le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare predefinito, che per le prestazioni non tariffate è stabilito in base al costo standard di produzione del programma di assistenza mentre per le prestazioni tariffate in base a tariffe predefinite.

EMERGENZA COVID-19

1) Ricavi Covid-19 e relative voci di costo

L'Ente, a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2022 per la pandemia, si è visto assegnare finanziamenti[78] che, unitamente ai ricavi di esercizio (prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria - voce A4 -

[78] I finanziamenti che l'Azienda afferma di aver ricevuto sono:

- assegnazione di cui al D.L. n. 34 del 19 maggio 2020, pari a 7,869 milioni di euro, a favore del personale dipendente i cui costi sono stati rendicontati per 20.562.094 euro, incluso IRAP;
- assegnazione di 4.648.035 euro per il recupero delle liste di attesa createsi negli anni 2020-2021 a causa della gestione emergenziale (art. 1, c. 278, L.234/21), per il cui smaltimento sono stati rendicontati costi per 6.336.279 euro.

e contributi conto capitale imputati all'esercizio – voce A7-), restituiscono, nel conto economico, complessivi "ricavi Covid" nell'ordine di 19.428.192,08 euro.
A fronte di detti complessivi ricavi, a dimostrazione dell'importante incidenza del Covid sulle uscite, l'Azienda ha trasmesso, su richiesta della Sezione, il prospetto CE consuntivo della relativa gestione e una sintesi dei correlati costi sostenuti per un totale di 50.775.147,42 euro.
La gestione Covid 2022, tenuto anche conto del saldo degli oneri e proventi (pari a +110.215,56 euro) presenta quindi un disavanzo di – 31.236.739,78 (-32.707.157,15 euro al lordo dell'IRAP - voce CE YA0010 - pari a euro 1.470.417,37 euro), perdita non interamente finanziata dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, così da restituire un complessivo risultato di esercizio 2022 di - 8.061.222,88.

2) Centri di costo "Cov-20"

L'Azienda ospedaliera di Bologna ha garantito la tenuta distinta della contabilità relativa alla gestione dell'emergenza sanitaria attraverso il centro di costo "COV 20", in conformità a quanto prescritto dall'art. 18, c. 1, D.L. n. 18/2020 e dall'art. 1, c. 11, D.L. n. 34/2020[79]. Tenuto conto degli ulteriori dati forniti in sede istruttoria dall'Azienda, la tabella sottostante riporta i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza sanitaria.

Conto economico IV trimestre Esercizio 2022			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2022	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	258.103.617,63 €	10.560.067,60 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	185.081.960,82 €	18.392.109,75 €
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	23.185.228,52 €	25.055,45 €
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	9.637.214,80 €	409.669,63 €
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	222.378.725,94 €	16.089.015,17 €
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.915.096,95 €	0,00 €
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	42.298.528,23 €	2.980.759,15

[79]Risposta al quesito n.1 di parte terza della relazione-questionario.

			€
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	12.823.745,99 €	0,00 €
BA2080	Totale Costo del personale	279.416.097,11 €	19.069.774,32 €
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.108.454,87 €	52.369,02

3) Posti letto Covid

L'Azienda risulta aver conseguito gli obiettivi stabiliti dalla Regione, miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva e nelle aree ad alta intensità di cure[80].

Tuttavia dal numero, fornito dal Collegio sindacale in risposta al quesito 4.2 della relazione questionario, di posti letto operativi ed effettivamente disponibili nei reparti di terapia intensiva, sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati, alle date del 31.12.2020, del 31.12.2021 e del 31.12.2022, si rileva, nell'ultimo di tali esercizi (2022), una diminuzione del numero di posti letto di terapia intensiva rispetto all'anno precedente (- 3), così come dei posti letto nelle aree ad alta intensità di cure che da 51 è totalmente azzerato.

Descrizione	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022
n. posti letto terapie intensive	78	86	83
n. posti letto aree ad alta intensità di cure	28	51	0
Totale posti letto	106	137	83

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, in base alla d.G.R. 219 del 21.02.2022, è soggetto attuatore del PNRR, individuato per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6.

Nella relazione-questionario sono indicati i progetti in essere finanziati con risorse PNRR, riportati nelle seguenti tabelle:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo in euro	N. Cup	Importo in

[80] Risposta al quesito 4 della relazione questionario.

					euro
M6.C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	0	0,00 €	0	0,00 €
M6.C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0	0,00 €	0	0,00 €
M6.C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	2	1.819.374,00 €	0	0,00 €

La tabella seguente evidenzia i dati del cronoprogramma finanziario PNRR-PNC allegato al bilancio di previsione 2023:

	Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
		N.Cup	PNRR	PNC	N.Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1	4.200.000,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	7	16.385.910,00 €	0,00 €	5	2.877.113,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	2	0,00 €	1.200.000,00 €	2	0,00 €	13.025.000,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €

M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	6	1.436.201,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	1	646.565,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €

Degli investimenti in atto, l'Azienda riferisce di aver rispettato i relativi cronoprogrammi (quesito n. 9), aggiungendo che periodicamente viene eseguito il monitoraggio degli stati di avanzamento per la verifica del rispetto delle scadenze di rendicontazione (quesito n. 7) e che il sistema dei controlli interni consente di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti nonché il grado di realizzazione "fisica" degli interventi nei tempi programmati (quesito n. 8)

Gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato, secondo quanto affermato, procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, D.M. 11/10/2021) ed è stato altresì rafforzato il presidio antiriciclaggio attraverso la richiesta, agli operatori economici partecipanti e/o aggiudicatari, di specifiche autodichiarazioni sul titolare effettivo.

Andamento economico dell'Azienda al IV trimestre 2023

In sede istruttoria, è stato chiesto all'Azienda sanitaria di indicare l'andamento dei costi e dei ricavi di produzione fino al IV trimestre 2023 (31 dicembre) e se a tale data l'Azienda abbia registrato in contabilità proventi e oneri straordinari, approfondendo, in caso affermativo, i fatti gestionali cui gli stessi si riferiscono.

Dal riscontro fornito, l'Azienda, per il 2023, prospetta un andamento negativo della gestione caratteristica controbilanciato da un andamento significativamente positivo della gestione straordinaria grazie al quale ipotizza un avanzo di esercizio.

L'Azienda specifica al riguardo che, nel corso del 2023, su indicazione della Regione, è stata effettuata una ricognizione dello stato patrimoniale che ha interessato i debiti per arretrati del personale e i debiti verso fornitori, con particolare riferimento a fatture da ricevere.
Circa la propria situazione di liquidità nel periodo indicato l'Azienda conferma di non aver fatto ricorso ad anticipazione di tesoreria nel 2023 e di avere un indice di tempestività dei pagamenti pari a - 8,01, a conferma dell'andamento positivo degli ultimi anni.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. La L. 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, c. 166 e 167, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, l'obbligo di trasmissione alle competenti Sezioni regionali di controllo di una relazione sul bilancio di previsione dell'esercizio di competenza e sul rendiconto dell'esercizio medesimo, sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, nonché di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione. L'art. 1, c. 170, della medesima legge ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale l'applicazione delle disposizioni dettate dai commi 166 e 167 per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato decreto legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino 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'art. 1, commi 166 e seguenti, della L. n. 266/2005, 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, ultimo comma, della

Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale (sentenza n. 39/2014), l'art. 1, c. 3, del D.L. n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata L. n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'art. 2, c. 2-*sexies*, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, dall'art. 2, c. 12, della L 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'art. 32 della L. 27 dicembre 1997, n. 449.

1.1. Chiamata a pronunciarsi su dette disposizioni, la Corte costituzionale ha affermato che il controllo della Corte dei conti sui bilanci preventivi e sui rendiconti consuntivi degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale va ascritto alla "*categoria del sindacato di legalità e di regolarità*", da intendere come verifica della conformità delle (complessive) gestioni di detti enti alle regole contabili e finanziarie, e ha lo scopo, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci e i rendiconti della Regione per i quali il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che "*Il comma 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di*

bilancio». Stabilisce altresì che, qualora la Regione (*rectius l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale 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».* A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che "*(…) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito […] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea".* (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

Proprio in ragione di ciò è stato ulteriormente affermato che il sindacato sui bilanci degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, unitamente alla parifica dei rendiconti regionali, appartiene al genere dei controlli di legittimità-regolarità (sentenze n. 40 del 2014 e n. 60 del 2013, nonché sentenza n. 157/2020).

Resta inteso che, come ricordato dalla Sezione delle Autonomie (deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR), l'applicazione della ricordata misura

interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute, deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169/2017, n. 62/2020 e n. 157/2020 secondo cui «*nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative*»).

Orbene, a questo riguardo, onde delimitare l'esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (delibera di questa Sezione, n. 63/2020/PARI) che esso può riguardare non già i "*costi necessari*", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto piuttosto le altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica, poiché «*[…] mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa*» (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del *Considerato in diritto*).

Ciò richiede che la contabilità degli enti del SSR distingua i costi diretti (incomprimibili) e indiretti (comprimibili) nell'erogazione dei LEA, essendo questo un principio affermato dalla Consulta (in tal senso, sentenza n. 275 del 2016) che deve essere applicato anche ai bilanci di tali enti. Giova precisare, al riguardo, che l'equilibrio del settore sanitario, come evidenziato nella sentenza della Corte costituzionale n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese sanitarie (e delle correlate risorse di copertura) rispetto a quelle ordinarie a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie.

E' di tutta evidenza che, qualora le riscontrate irregolarità non integrino fattispecie sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo rinviene comunque la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e degli organi tecnici di controllo, ognuno per la parte di competenza, affinché siano adottate le opportune misure di autocorrezione.

1.2. A completamento del quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR, che intendono assicurare, alle Sezioni regionali della Corte dei conti e ai singoli collegi sindacali, uno strumento unitario di verifica che permetta di monitorare aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari avente notevole incidenza sulla finanza pubblica ed elevata complessità.

Tanto premesso, i parametri cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, del D.L. n. 174/2012 sono i seguenti:

1) conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;

2) osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto comma, Cost.);

3) sostenibilità dell'indebitamento;

4)assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

Le tre dimensioni fondamentali della gestione (risultato di esercizio, equilibri di bilancio e indebitamento) sono pertanto tra loro strettamente connesse sicché il loro governo è funzionale al mantenimento di una situazione di sana gestione finanziaria dell'ente, concentrandosi su di esse il controllo di legittimità-regolarità della Corte dei conti.

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, all'art. 9, c. 1, della L.R. 16 luglio 2018, n. 9, recante "*Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre*

1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale".

Come ricordato, tra l'altro, dalla Sezione delle Autonomie nella deliberazione 6/SEZAUT/2020/INPR, "il mantenimento degli equilibri di bilancio costituisce una garanzia per la continuità dell'erogazione di un servizio costituzionalmente tutelato come quello della salute". Inoltre, il Legislatore ha imposto agli enti del SSR, in ossequio ai principi di economicità ed efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi. A tale riguardo, l'art. 4, c. 8, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio.

L'art. 10 della L. 23 dicembre 1994, n. 724, nell'estendere alle unità sanitarie locali l'applicazione della suddetta disposizione (art. 4, c. 8, D.Lgs. n. 502/1992), stabilisce che "agli eventuali disavanzi di gestione, ferma restando la responsabilità diretta delle predette unità sanitarie locali, provvedono le regioni con risorse proprie, con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato", norma dichiarata costituzionalmente illegittima (con sent. Corte costituzionale 21-28 luglio 1995, n. 416) nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano anche in relazione a scelte esclusive o determinanti dello Stato.

L'art. 3, c. 2, del D.L. 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n. 405, prevede, a tale proposito, che le regioni adottino le disposizioni necessarie per stabilire l'obbligo delle aziende sanitarie ed ospedaliere di garantire l'equilibrio economico nonché per individuare le tipologie degli eventuali provvedimenti di riequilibrio e per determinare le misure a carico dei direttori generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico.

In una prospettiva allargata, infine, la Regione deve garantire l'equilibro economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso e con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, c. 274, della L. n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché a prevedere, ove si prospettino situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale

presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata Intesa, le Regioni si impegnano a garantire, in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso in sede sia di preventivo annuale sia di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché ad adottare misure per la riconduzione in equilibrio della gestione ove si prospettino situazioni di squilibrio.

Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del Servizio sanitario regionale risultano maggiormente verificabili in concreto a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, che, in particolare all'art. 29, c. 1, lett. d), stabilisce che i contributi regionali per il ripiano delle perdite registrate dagli enti del settore sanitario sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un credito verso la regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce «utili e perdite portati a nuovo». Tale modalità di contabilizzazione consente di evitare che i contributi regionali erogati in anni successivi rispetto a quello di emersione della perdita inquinino il risultato economico dell'esercizio di assegnazione all'ente dei contributi medesimi. Ed infatti, le regioni devono fornire adeguata copertura ai disavanzi del proprio sistema sanitario con le risorse derivanti dalle manovre fiscali dell'esercizio successivo. In tal senso si esprime l'art. 20, c. 2-bis, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, secondo il quale i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi.

La Regione Emilia-Romagna, con la citata L.R. n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, c. 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio che deve essere portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, c. 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali,

aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni, aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

Dalle considerazioni che precedono appare quindi chiaro che il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, e il suo mantenimento, devono caratterizzare l'intera gestione finanziaria dell'ente.

1.4. Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, u. c., Cost.).

Il mantenimento di un equilibrio stabile consente all'Ente di mantenersi, in prospettiva, in una situazione di risultato positivo di esercizio e di sostenibilità dell'indebitamento. È per detta ragione che il legislatore ha previsto vincoli ben precisi alla crescita dell'indebitamento:

- qualitativo, relativo alla destinazione delle risorse in tal modo acquisite;
- quantitativo, relativo alla sostenibilità degli oneri annuali che discendono dall'indebitamento.

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, u. c., della Costituzione stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

La riforma che ha costituzionalizzato il principio del pareggio di bilancio ha, dunque, inteso rafforzare il divieto già affermato dall'art. 119, c. 6, della Costituzione nella sua versione originaria e sancito a livello di legislazione ordinaria dall'art. 3, c. 16, della L. 24 dicembre 2003, n. 350 secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, il vincolo quantitativo della spesa si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo per interessi passivi sostenuto dagli enti del Servizio sanitario regionale. L'art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g) punto 2, del D. Lgs. n. 502/1992 ha previsto che "*La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: … contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa*

autorizzazione regionale, 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; …". L'art. 1, c. 664, della L. 27 dicembre 2006, n. 296, ha statuito che "… *le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento*.".

Il Legislatore statale, dunque, ha ritenuto di fissare il limite massimo di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario in un valore percentuale derivante dal rapporto tra il costo del servizio del debito (quota capitale e quota interessi) e le "entrate proprie" dell'esercizio, senza tuttavia dare alcuna definizione di queste ultime.

L'art. 6, c. 4, della L. R. 23 dicembre 2004, n. 29, recante "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*", come sostituito dall'art. 33, c. 1, della L.R. 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'art. 119, u.c., della Costituzione e dell'art. 3, commi da 16 a 21, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, autorizzare le proprie aziende sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2) del D.Lgs. n. 502 del 1992, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

Da tale quadro normativo si ricava che l'indebitamento a lungo termine delle aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna è soggetto ai seguenti vincoli normativi:

1) finanziamento di sole spese di investimento;

2) durata decennale, con facoltà di superamento in caso di autorizzazione regionale;

3) limite quantitativo complessivo delle rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15% delle entrate proprie;

4) autorizzazione della Giunta regionale.

1.6 Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti

Tale ultimo parametro rappresenta una clausola aperta che raccoglie tutte le irregolarità e, in particolare, quelle derivanti dal mancato rispetto delle regole di finanza pubblica che possono avere un'incidenza sull'equilibrio, anche dinamico, dei bilanci degli enti sanitari.

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2022 le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con la richiamata deliberazione n. 14/2023, oltre ai tradizionali ambiti di indagine ricompresi nelle parti prima ("Domande preliminari"), seconda ("Conto Economico") e quarta ("Stato Patrimoniale"), mantengono nella parte terza ("Normativa emergenziale") le verifiche correlate ad alcuni perduranti effetti dell'emergenza pandemica sulla gestione delle strutture sanitarie e nella parte quinta (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR) i principali controlli da effettuare sull'attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR nel settore della sanità, in continuità con le precedenti linee guida (deliberazioni n.12/SEZAUT/2022/INPR n. 9/SEZAUT/2021/INPR).

All'esito dell'esame documentale e dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo. Attendibilità del processo di programmazione.

Dall'esame svolto è emerso che il bilancio di esercizio 2022 si è chiuso con un risultato di - 8.061.222,88 euro rispetto alla previsione di perdita autorizzata per il 2022 pari a -74.837.849 euro. Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 dal risultato del bilancio preventivo, come evidenziato nella Relazione sulla Gestione predisposta dal Direttore dall'Azienda sanitaria in cui è contenuta l'analisi delle variazioni più significative delle singole componenti dei ricavi e dei costi rispetto alle previsioni, viene ricondotto sostanzialmente a ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo.

La Sezione ricorda che, a norma del D.L.gs. 118 del 2011, art. 25, i bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario sono predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, le cui linee, unitamente a quelle per il finanziamento delle aziende, sono state fissate con d.G.R. 1772 del 24 ottobre 2022 a integrazione della d.G.R. 407 del 21 marzo 2022 recante

"Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del servizio sanitario regionale".

Il forte divario fra il risultato di esercizio e i dati del bilancio preventivo dell'Azienda di Bologna, quest'ultimo adottato – si evidenzia – il successivo 28 ottobre 2022, non consente di riporre affidamento nel processo di programmazione aziendale la cui attendibilità richiede analisi storiche e prospettiche basate su dati che siano quanto più possibile prevedibili.

La Sezione, pertanto, conscia dell'intervenuta definizione solo alla fine del 2022 del saldo delle risorse spettanti alla Regione per il medesimo esercizio sulla base dell'Intesa Conferenza Stato Regioni tenutasi il 21 dicembre 2022, raccomanda per il futuro un'attenta determinazione del documento previsionale, il più vicina possibile alle risorse attese al fine di non inficiare l'attendibilità dello stesso e così minare il suo ruolo all'interno dell'intero ciclo di bilancio.

2) Costi relativi al rinnovo del CCNL del comparto 2019/2021 e costi relativi alla gestione Covid-19

Dall'osservazione dei dati esposti emerge che a gravare sulla spesa sanitaria corrente del 2022 sono, fra gli altri, i costi relativi al personale di comparto di ruolo anche se il complessivo incremento, pari a 8.705.652,55 euro rispetto all'anno precedente, non è correlato – come è stato precisato - a un effettivo aumento del costo del personale quanto piuttosto ai costi perequativi derivanti dal rinnovo del CCNL del comparto 2019/2021, espungendo i quali si nota in realtà una diminuzione complessiva del costo delle risorse umane rispetto al consuntivo 2021.

Al contempo a incidere sul risultato di esercizio risultano i costi sostenuti, per un totale di 50.775.147,42 euro, di contrasto alla diffusione del SARS-CoV2, la cui gestione nel 2022, tenuto anche conto del saldo degli oneri e proventi (pari a +110.215,56 euro), presenta un disavanzo di – 31.236.739,78 (-32.707.157,15 euro al lordo dell'IRAP pari a 1.470.417,37 euro), perdita non interamente finanziata dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, così da restituire il complessivo risultato negativo di esercizio 2022 di - 8.061.222,88 euro.

A fronte delle minori risorse previste nel 2022, rispetto sia al 2020 sia al 2021, dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale, l'ultimo dei tre esercizi, secondo quanto si legge anche nei documenti di programmazione, si è presentato particolarmente critico proprio in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali da un lato e la stima dei costi covid

direttamente correlati alla gestione emergenziale, all'attuazione della campagna vaccinale e all'accelerazione dell'attività per il recupero delle liste di attesa dall'altro. A tali costi si è sommato il sensibile incremento di quelli energetici, a fronte di risorse messe a disposizione dallo Stato (art. 40 del D.L. n. 50/2022 e art. 5 del D.L. n. 144/2022) di gran lunga insufficienti rispetto ai costi sostenuti, gravando in maniera importante sui bilanci dell'Azienda sanitaria.

L'eccedenza dei costi Covid rispetto alle risorse ricevute dallo Stato risulta *per tabulas* dai dati di conto economico dai quali emerge che, a fronte di risorse per 7.869.153,00, assegnate per il 2022 a titolo di finanziamento corrente e collegate a interventi adottati con il D.L. 34/2020, i correlati costi sostenuti dal Policlinico nel 2022 sono pari a 19.248.922,62 euro (20.662.094,27 se si considerano le tasse e le imposte) mentre, a fronte di risorse per 4.648.035,00 euro assegnate per l'anno 2022 a titolo di finanziamento corrente e collegate a interventi di smaltimento e recupero liste di attesa (art. 1, c. 277-278, L. 234/2021), i correlati costi sostenuti dal Policlinico sono di 6.222.533,17 euro (6.336.278,89 se si considerano imposte e tasse) e, infine, i costi Covid non sostenuti con i due finanziamenti precedenti, ma sempre tracciati dal centro di costo COV20, sono pari a 25.303.691,63 euro (25.347.191,63 considerando imposte e tasse). Quindi un totale di costi Covid sostenuti nel 2022 per 50.775.147,42 euro (52.245.564,79 se si considerano imposte e tasse) solo in parte compensato nel 2022 (per circa il 25%) da risorse statali destinate a far fronte all'emergenza sanitaria.

Si ricorda che, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende sanitarie, la Regione si è avvalsa della possibilità, prevista dall'art. 1, c. 822, della L. n. 197/2022, di utilizzare le quote di avanzo vincolato risultanti dal rendiconto generale regionale 2022, per la copertura, nel medesimo esercizio, del disavanzo delle Aziende sanitarie derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici, nell'ambito della procedura annuale di verifica dei risultati d'esercizio di cui all'art. 1, c. 174, della L. n. 311/2004.

Con d.G.R. 602 del 20 aprile 2023 la Regione ha pertanto provveduto ad approvare le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare destinando le stesse alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle aziende sanitarie e assegnando, con successiva d.G.R. 841 del 29 maggio 2023, in particolare, al Policlinico di Sant'Orsola, a titolo di ripiano perdite dell'esercizio 2022, il contributo di 8.061.222,88 euro.

La Sezione, preso atto dell'incidenza degli indicati costi sul disavanzo di esercizio nonché dello svincolo operato dalla Regione delle quote di avanzo vincolato da destinare alla copertura del disavanzo stesso, richiama le condizioni di autorizzazione dello svincolo, ossia che le somme svincolate si riferiscano a interventi conclusi o già finanziati negli anni precedenti con risorse proprie dell'Ente, non siano gravate da obbligazioni sottostanti già contratte, siano escluse quelle relative alle funzioni fondamentali e ai livelli essenziali delle prestazioni. Egualmente tassativa le finalità di destinazione delle somme svincolate che possono essere utilizzate per la copertura del disavanzo della gestione 2022 derivante dai maggiori costi diretti e indiretti conseguenti alla pandemia da Covid-19 e alla crescita dei costi energetici.
Condizioni e finalità – si ricorda – di natura eccezionale, considerata la situazione emergenziale alla quale si è inteso far fronte con l'emanazione della norma, la cui sussistenza è rimessa alla valutazione, puntuale in quanto volta alla verifica della effettiva origine del disavanzo dai citati maggiori costi, sia dell'Azienda sia della Regione nell'esercizio delle rispettive attribuzioni.

3) Aumento del valore degli "Acquisti di beni e servizi non sanitari"

Fra le cause della perdita di esercizio è da annoverarsi l'incremento degli acquisti dei beni e dei servizi non sanitari, ancora una volta ricondotto all'importante lievitazione dei costi delle utenze, dovuto all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche, nonché alla ripresa dell'attività sanitaria e al protrarsi della situazione emergenziale anche nel 2022. I costi per acquisti di beni non sanitari risultano cresciuti da 250.770.735,00 euro del 2021 a 258.603.118,00 euro nel 2022, quelli per servizi di energia elettrica da 8.178.253,00 euro nel 2021 a 23.869.651,00 euro nel 2022 e di riscaldamento da euro 9.935.311,00 nel 2021 a 21.245.608,00 euro nel 2022.

Preso atto delle motivazioni addotte a motivo dell'aumento, riconducibili essenzialmente alla crescita dei costi di mercato dei beni e dei servizi, è opportuno richiamare l'Azienda ad allineare gli acquisti al proprio effettivo fabbisogno assicurando in ogni caso il rispetto delle esigenze di cura e assistenza dell'utenza, analizzando l'appropriatezza dei beni e dei servizi rispetto alle necessità aziendali, riorganizzando gli acquisti anche in modo da valorizzare economie di scala e, non ultimo, aumentando altresì, nel rispetto del principio di concorrenza, la competitività fra le imprese fornitrici.

4) Contenzioso pendente

L'Azienda rappresenta che l'importo rilevato contabilmente al 31/12/2022 per debito residuo, ovvero al netto dei pagamenti per il capitale dovuto e delle note di credito per la parte non dovuta, imputabile al contenzioso segnalato, è di 1.662.335,00 euro a fronte del valore complessivo delle cause promosse dai fornitori e da società di factoring pari a 11.538.254,00 euro.
Si rileva che il report riepilogativo (prot. n. 13536 del 12/04/2023) del Direttore del servizio legale e assicurativo richiesto dalla Sezione, al fine di verificare l'ammontare dei contenziosi in essere al 31/12/2022 ed eventualmente il rischio di soccombenza stimato come probabile, non risulta essere stato inviato.
Dall'elenco dei contenziosi giudiziali contenuto nella relazione-questionario, la Sezione osserva che la maggior parte delle cause indicate vede come parte attrice Banca Farmafactoring. Infatti su un valore complessivo di 11.538.254,00 euro di contenzioso instaurato fra il 2020 e il 2022, il valore delle cause promosse dalla suddetta società di factoring, nello stesso periodo, ammonta a 11.334.000,00 euro. Appare peraltro evidente che, rispetto al contenzioso rilevato in occasione della precedente deliberazione della Sezione (del. n. 126/2022/PRSS) relativa al bilancio di esercizio 2020, in cui era stata rilevata la pendenza di due contenziosi con Banca Farmafactoring, alla data del 31 dicembre 2022 i contenziosi nei confronti della medesima parte aumentano a otto.
La Sezione rileva che la sussistenza di rapporti continuativi con Banca Farmafactoring per la nota prassi della cessione dei crediti dei fornitori impone all'Azienda di individuare le cause più comuni dei contenziosi instaurati dalla stessa società ed assumere le conseguenti iniziative a scopo deflattivo al fine di evitare un aggravio sul bilancio aziendale della spesa per interessi e oneri processuali, che rappresentano fonte di danno erariale.

5) Interventi di edilizia sanitaria

La Sezione, richiesti chiarimenti sui crediti nei confronti della Regione, rileva, dagli approfondimenti forniti in ordine alle somme assegnate nel 2018 per interventi di ristrutturazione di padiglioni e sale operatorie, diversi ritardi imputabili, secondo quanto riferito, alle difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, maggiorazione dei costi e difficoltà nel reperimento di addetti ai lavori.
La Sezione, considerato che l'aumento dei prezzi e le difficoltà nel reperimento dei materiali sono intervenute in epoca successiva ai provvedimenti di assegnazione dei finanziamenti più consistenti, intervenuti nel 2015 e 2018,

invita l'Azienda a rispettare le tempistiche dei lavori al fine di rendere operativi i padiglioni e le sale operatorie oggetto di intervento e così implementare le proprie prestazioni di natura sanitaria.

6) Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito con i soggetti terzi

Il Collegio Sindacale, pur dando atto di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione, gli altri enti del Servizio sanitario, i fornitori e con i propri organismi partecipati, dichiarando che sono stati riconciliati tutti i rapporti di credito e debito, ha tuttavia aggiunto per l'unico fornitore (Villa Torri Hospital s.r.l.) che non ha risposto alla circolarizzazione di 3.464.219,91 euro, sono state attivate le procedure alternative di verifica, richiedendo i documenti idonei a fornire elementi probatori dell'esistenza del debito (i contratti, le fatture passive, i pagamenti contabilizzati), elementi ritenuti dallo stesso Collegio *"sufficienti per poter svolgere compiutamente il proprio lavoro"* dato che le procedure alternative espletate rendono *"non significative le rilevate limitazioni alle procedure di revisione".*

In sede istruttoria è stato acquisito il prospetto riepilogativo della procedura alternativa seguita ai fini della riconciliazione del suddetto debito dal quale si evince che lo stesso risulta ancora non riconciliato ad aprile 2023.

La Sezione reitera pertanto l'invito al Collegio, già rivolto in passato (del. 126/2022/PRSS), a rendere effettiva la procedura di circolarizzazione al fine di dotare del canone di certezza i valori dei crediti e debiti esistenti fra l'Azienda e i terzi.

P.Q.M.

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna, nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2022 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola,

RILEVA

- un significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio economico preventivo tale da inficiare l'attendibilità di quest'ultimo;
- la mancata integrale copertura dei costi Covid solo in parte compensati con le minori risorse statali ricevute per l'emergenza sanitaria;
- l'aumento dei costi per acquisti di beni e servizi non sanitari in ragione dell'addotto aumento dei prezzi di mercato;

- l'aumento, rispetto all'ultima rilevazione effettuata, del contenzioso instaurato dalla medesima società di factoring;
- ritardi negli interventi di edilizia sanitaria finanziati nel 2015 e 2018;
- la mancata circolarizzazione dei rapporti di debito-credito relativamente all'importo di 3.464.219,91 euro;

DISPONE

- che l'Azienda si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale assicuri, in particolare, l'osservanza da parte dell'Azienda stessa delle medesime indicazioni in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa.
- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;
- che l'originale della presente pronuncia resti depositato presso la segreteria di questa Sezione regionale di controllo.

Così deliberato in Bologna, nella Camera di consiglio del 21 febbraio 2024.

Il Presidente
Marcovalerio Pozzato
Firmato digitalmente

Il Relatore
Ilaria Pais Greco
Firmato digitalmente

Depositata in segreteria in data 1° marzo 2024

Il funzionario preposto
Nicoletta Natalucci
Firmato digitalmente