Deliberazione n. 143/2024/PRSS

Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

dott. Marcovalerio Pozzato	Presidente
dott. Alberto Rigoni	Consigliere
dott.ssa Ilaria Pais Greco	Primo referendario (relatore)
dott. Antonino Carlo	Referendario
dott. Massimo Galiero	Referendario
dott. Massimiliano Maitino	Referendario

Adunanza dell'11 dicembre 2024
Azienda Usl di Bologna
Bilancio di esercizio 2022

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

visto il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il Regio Decreto 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, c. 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, cc. 3 e 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 deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR e portate a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna, unitamente ai relativi questionari, con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 22 novembre 2023 (prot. n. 7013);

considerato che il questionario è disponibile *on-line* ed è acquisito attraverso la piattaforma "Questionari SSN";

vista la deliberazione n. 201/2023/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2024;

esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2022 redatta dal Collegio sindacale dell'Ausl di Bologna;

vista la nota del 15 novembre 2024 (prot. C.d.c. n. 6555), con la quale il magistrato istruttore ha chiesto chiarimenti all'Ausl di Bologna e alla Regione;

viste le deduzioni pervenute da entrambi gli enti con note del 6817 e 6818 del 6.12.2024

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

udito il relatore, Primo 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'Ausl di Bologna e in particolare:

- la relazione-questionario del Collegio sindacale sul bilancio d'esercizio 2022 di cui alle Linee-guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;

- la nota integrativa e la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;

- la relazione del Collegio sindacale al medesimo bilancio;

- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);

- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'Ausl di Bologna

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

Equilibri di bilancio

I bilanci economici di previsione e di esercizio 2022, adottati rispettivamente con delibera del Direttore Generale dell'Ausl n. 394 del 28 ottobre 2022 e n. 141 del 28 aprile 2023, sono stati approvati rispettivamente con delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre 2022 e n. 841 del 29 maggio 2023.
Il finanziamento del Fondo sanitario 2022 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'Ente si è attestato su 1.736.735.778,00 euro, il 97,57 per cento dei quali (pari a 1.694.464.636,00 euro), secondo quanto dichiarato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario[1], è stato trasferito per cassa, dalla Regione, entro il 31 dicembre 2022.
Il bilancio di esercizio dell'Istituto mostra un risultato di esercizio 2022 positivo pari a + 1.750,44 euro, a fronte di una previsione di perdita approvata pari a -134.235.678,40[2] euro e in lieve aumento rispetto al risultato positivo del 2021 attestatosi su +1.117,00[3].
Il risultato operativo della gestione caratteristica (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo, positivo, pari a + 4.185.280,45 euro, a fronte di un risultato previsionale in disavanzo di -102.600.056,23.
L'Ausl[4] ha spiegato che il valore della produzione è in aumento per +63,089 milioni di euro rispetto all'anno precedente e di 102,637 milioni di euro rispetto al valore stimato in sede di previsione. In sintesi si evidenziano i principali scostamenti:
a) Contributi in c/esercizio in incremento per +45,307 milioni di euro rispetto al 2021 e per +59,232 milioni di euro rispetto al preventivo 2022. Tali variazioni sono imputabili a maggiori assegnazioni regionali a copertura dei costi per: aumento dei prezzi delle fonti energetiche ed effetti della pandemia covid, rinnovi

[1] Quesito n. 2 della relazione-questionario.
[2] Lo scostamento tra il risultato a preventivo e a consuntivo è pari a 134.237.429,00 euro.
[3] Lo scostamento rispetto al risultato del consuntivo 2021 è pari a 633 euro.
[4] Relazione sulla gestione, p. 68 e ss.

contrattuali e indennità del personale dipendente, potenziamento dell'assistenza territoriale in ambito PNRR (D.M. 77/2022), emergenza Ucraina, sanità penitenziaria/superamento degli ex OPG, farmaci innovativi compresi quelli ad innovatività scaduta;

b) minori rettifiche di contributi in conto esercizio per 0,495 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 e in incremento per 0,991 milioni di euro rispetto a quanto preventivato;

c) maggiori utilizzi di contributi vincolati in esercizi precedenti per +1,934 milioni di euro rispetto al 2021 e di +9,324 milioni di euro rispetto al preventivo 2022. Tali scostamenti sono imputabili a maggiori assegnazioni regionali per emersione lavoratori irregolari e sostegno all'equilibrio economico finanziario. Rispetto al consuntivo 2021 si registra una diversa allocazione dei contributi per manovra ticket e per oncologici innovativi;

d) ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria in decremento per -1,812 milioni di euro rispetto al 2021 e in incremento di +5,666 milioni di euro rispetto al preventivo 2022. La diminuzione, rispetto al consuntivo 2021, è imputabile all'iscrizione, come da indicazioni regionali, di una riduzione di -9,099 milioni di euro per mobilità attiva extraregionale da privato compensata prevalentemente da un miglioramento per mobilità attiva infra ed extraregionale. [5] Rispetto al preventivo lo scostamento è imputabile prevalentemente a maggiori entrate per libera professione e per prestazioni erogate a privati paganti;

e) rimborsi concorsi e recuperi sono in incremento per +11,050 milioni di euro rispetto al 2021 e di +23,374 milioni di euro rispetto al preventivo 2022. Tali variazioni sono dovute principalmente alle assegnazioni regionali per rimborso da aziende farmaceutiche a titolo di *pay-back* (d.G.R. 2293/2022);

f) la compartecipazione alla spesa è in aumento rispetto al consuntivo 2021 e al preventivo 2022 rispettivamente per +5,062 e +5,175 milioni di euro, per la

[5] Nello specifico sono in aumento le seguenti voci:
a. +0,191 milioni di euro per mobilità attività infra-regione; tale scostamento è il risultato dell'incremento di mobilità per prestazioni di ricovero (+1,362 mln di euro) e farmaci file F (+1,941 mln di euro) compensato dalla riduzione per cessione emocomponenti e plasmaderivati (-2,784 mln di euro) e di prestazioni di specialistica ambulatoriale (-0,489 mln di euro);
b. +2,821 mln di euro milioni di euro per prestazioni a fatturazione diretta principalmente per i maggiori rimborsi sia delle prestazioni di trasporto effettuate per conto di AOU Bologna a partire dall'anno 2022 sia per le prestazioni di laboratorio richieste al LUM dell'Ausl di Bologna dalle altre aziende metropolitane;
c. +1,431 milioni di euro per mobilità extra-regionale;

ripresa delle attività finalizzate al recupero di quelle rinviate nelle fasi dell'emergenza Covid;

g) la quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio rileva un incremento sia rispetto all'anno precedente sia rispetto al preventivo di +0,275 milioni di euro;

h) gli altri ricavi e proventi registrano un incremento di +0,777 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 e per +0,582 milioni rispetto al preventivo .

Per quanto riguarda i costi di produzione, aumentano rispetto al 2021 di +35,624 milioni di euro e si riducono di -4,148 milioni di euro rispetto al preventivo 2022. In merito a tali variazioni si evidenziano:

a) +8,101 milioni di euro per beni di consumo (di cui +8,044 milioni di euro sui beni sanitari e +56 mila euro per i beni non sanitari) rispetto all'anno precedente. L'aumento è imputabile prevalentemente ai medicinali ed emoderivati per 13,452 milioni di euro, compensato dalla riduzione dei dispositivi medici (-2,686 milioni di euro), dei costi per sangue ed emocomponenti (-1,242 milioni di euro) e dei beni e prodotti sanitari da altre aziende sanitarie (-1,668 milioni di euro).

Rispetto alla previsione 2022 si rileva una riduzione di -6,558 milioni di euro, di cui -6,164 milioni per beni sanitari e -0,393 milioni per beni non sanitari, attribuibile al minor consumo di dispositivi medico diagnostici in vitro per processazione tamponi e di dispositivi di protezione individuale, a seguito della regressione dell'epidemia da Covid-19.

b) +11,310 milioni di euro rispetto all'anno precedente per l'acquisto di servizi, di cui -4,601 milioni di euro per servizi sanitari e +15,911 milioni di euro per servizi non sanitari. La riduzione sui servizi sanitari per -4,601 milioni di euro rispetto al 2021 è il risultato della compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. In particolare si evidenzia la riduzione dei costi per consulenze, collaborazioni e interinali e altre prestazioni di lavoro sanitario e socio sanitario a seguito della cessazione dei rapporti di lavoro connessi all'emergenza sanitaria. L'incremento dei servizi non sanitari di 15,911 milioni di euro è imputabile prevalentemente al maggior costo per utenze, a seguito delle straordinarie condizioni peggiorative del mercato dell'energia nel corso del 2022 causate dal contesto geo-politico internazionale. Rispetto invece alle previsioni 2022 si rileva un decremento di -17,345 milioni di euro per servizi sanitari e di -9,282 milioni di euro per servizi non sanitari. Per i servizi sanitari la riduzione è prevalentemente dovuta a minori costi per l'acquisizione da pubblico e da privato di prestazioni di specialistica, degenza, somministrazione di farmaci e prestazioni a rilevanza sociosanitaria prevalentemente correlate al Fondo regionale per la non

autosufficienza. I servizi non sanitari si riducono, rispetto a quanto previsto, principalmente per una rivalutazione del costo delle utenze e delle attività connesse al contenimento dell'emergenza sanitaria anche a seguito della revisione dei protocolli previsti per il contenimento della pandemia;

c) il costo del personale è in incremento rispetto al consuntivo 2021 per un importo pari a +12,613 milioni di euro e per +17,099 milioni di euro rispetto al preventivo 2022, variazioni imputabili principalmente alla sottoscrizione del rinnovo del CCNL del comparto 2019-2021.

d) sulle manutenzioni si rileva una riduzione rispetto al 2021 per un importo pari a -0,457 milioni di euro e di -0,366 milioni di euro rispetto a quanto preventivato;

e) per ciò che concerne la spesa del godimento di beni di terzi, essa presenta rispetto al consuntivo 2021 un incremento di +1,965 milioni di euro e un decremento per -0,293 milioni di euro rispetto al preventivo. Lo scostamento rispetto al dato di consuntivo è attribuibile principalmente alla difficoltà di reperire specifici finanziamenti per investimenti tecnologici rendendo necessario il ricorso ad altre forme di fornitura, tra cui il noleggio;

f) gli accantonamenti registrano una diminuzione di -0,222 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021 e un incremento di +8,081 milioni di euro rispetto al preventivo 2022 imputabile principalmente alla quota di accantonamento al Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA, 4,816 milioni di euro) e di accantonamenti su progettualità aziendali finanziate prevalentemente da soggetti pubblici diversi dalla Regione (2,894 milioni);

g) altri costi risultano in aumento rispetto al consuntivo 2021 per +2,315 milioni di euro e rispetto al preventivo 2022 per +4,516 milioni (ammortamenti, svalutazione crediti, altri oneri diversi di gestione e variazione delle rimanenze).

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 di + 33.262.306 euro rispetto ad un saldo preventivato pari a +4.881.568 euro.

Come dichiarato dal Direttore Generale nella relazione sulla gestione[6] le poste straordinarie (costituite dal saldo fra proventi e oneri) diminuiscono rispetto al consuntivo 2021 per -25,855 milioni di euro.

Il valore rilevato per i proventi straordinari a consuntivo 2022 è pari a 60,527 milioni imputabili prevalentemente a:

[6] Relazione sulla gestione, p. 101 e ss.

- assegnazioni pervenute dalla Regione Emilia Romagna e dal Dipartimento di Protezione civile, pari rispettivamente a 21,137 milioni e 2,939 milioni di euro;
- rilevazione, a seguito di apposita ricognizione, di insussistenze attive verso terzi relative a fatture per acquisto di beni e servizi previste negli anni precedenti per 27,322 milioni di euro;
- insussistenze attive per 2,281 milioni di euro per prestazioni sanitarie da operatori accreditati;
- rideterminazione dei fondi rischi per 4,856 milioni di euro;
- altre sopravvenienze attive per 2,56 milioni di euro per ticket, mobilità infra-regionale, interessi passivi, pay-back.

Tra gli oneri straordinari, pari a 27,265 milioni di euro, è segnalata la sopravvenienza passiva, relativa agli oneri contrattuali arretrati, per un importo pari a 15,573 milioni di euro, iscritta in coerenza con quanto indicato dalla Regione, a fronte della quale - sottolinea il Direttore Generale -. sempre su indicazione delle Regione, sono state iscritte sopravvenienze attive pari a 16,655 milioni di euro comprensive anche dei costi per copertura della quota di IRAP riferita ai rinnovi contrattuali. Inoltre si rilevano sopravvenienze passive per beni e servizi sanitari per 8,507 milioni di euro.

Le **gestioni caratteristica e straordinaria, rispetto alle previsioni, chiudono in positivo** conducendo, tenuto conto del saldo della gestione finanziaria pari a -501.578 euro e delle imposte pari a 36.944.258 euro, al **risultato d'esercizio positivo di + 1.750,00 euro:**

Conto	Descrizione	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2021	var% Prev2022	var% Cons2021
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	2.077.248.936	1.974.611.580	2.014.159.944	102.637.356	63.088.991	5,20%	3,13%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.073.063.655	2.077.211.636	2.037.439.118	-4.147.981	35.624.538	-0,20%	1,75%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-501.578	-498.700	-445.857	-2.878	-55.720	0,58%	12,50%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	33.262.306	4.881.568	59.117.323	28.380.738	-25.855.017	581,39%	-43,74%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	36.944.258	36.018.490	35.391.175	925.768	1.553.083	2,57%	4,39%
ZZ9999	RISULTATO DI	1.750	-134.235.678	1.117	134.237.429	633	-100,00%	56,71%

	ESERCIZIO							

Nel Sistema sanitario regionale, che ha nel complesso riportato un disavanzo di esercizio 2022 di - 84.894.000,00 euro, l'Ausl di Bologna è stata l'unico ente, insieme all'Istituto Rizzoli, ad aver conseguito, nell'anno considerato, un utile di esercizio e a non essere quindi destinataria delle quote dell'avanzo vincolato regionale del bilancio 2022, svincolato dalla Regione per ripianare le perdite delle aziende sanitarie, ai sensi dell'art. 1, commi 822 e 823, della Legge di bilancio n. 197/2022.[7]

Capacità di riscossione

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 308.481.625,11 euro, a fronte di crediti nel 2021 pari a 239.066.708,38 euro;
- i debiti (PDZ999) sono pari a 510.982.152,72 euro, in diminuzione rispetto al 2021 in cui erano pari a 537.119.942,52 euro.

Le posizioni creditorie, aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti, dal questionario[8] risultano:

- verso la Regione, per spesa corrente, di 2.645.022,00 euro, in aumento rispetto al 2021, in cui si sono attestate su 245.524,00 euro; [9]
- 1.712.913,00 euro nei confronti della Regione per versamenti a patrimonio netto (per finanziamenti per investimenti), mentre nel 2021 sono state pari a 0;
- 7.288.079,07 euro verso aziende sanitarie pubbliche[10] di cui 6.221.505 euro crediti verso aziende pubbliche della Regione e 1.066.574 euro verso aziende pubbliche fuori Regione, in aumento rispetto al 2021 in cui si sono attestate su 6.034.022,00 euro;

Ulteriori crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti sussistono:

- verso lo Stato, per ricerca, per 498.103 euro mentre nel 2021 l'Azienda non vantava alcun credito a tale titolo verso lo Stato;
- verso prefetture per 17.459 euro, in diminuzione rispetto al 2021 in cui si attestavano su 30.187,00 euro;

[7] d.G.R. n. 602 del 20 aprile 2023.
[8] Quesiti n. 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 della relazione-questionario.
[9] Voce composta da crediti per finanziamento sanitario ordinario corrente (118.814,00 euro), crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo LEA (123.435,00 euro, in aumento rispetto ai 98.711,00 euro del 2021) e crediti per mobilità attiva (2.402.773,00 euro a fronte di crediti pari a 0 nel 2021).
[10] Per tali crediti il fondo svalutazione è pari a 142.496,00 euro.

- verso comuni per 1.537.773 euro, in diminuzione rispetto al 2021 (4.743.719,00 euro);
- verso società partecipate per 64.815,00 euro, in aumento rispetto al 2021 (64.575,00 euro);
- crediti verso altri per 5.272.542,00 euro, in aumento rispetto al 2021 (2.655.271) euro[11].

Al 31 dicembre 2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano quindi a complessivi 19.036.706,00 euro, risultando in aumento rispetto al 2021, in cui le posizioni creditorie pregresse risultavano pari a 13.773.298,00 euro.

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti sulle causali dei crediti di maggiore importo aventi origine nel 2018 e precedenti, a riscontro dei quali l'Azienda ha riferito che 'importo dei crediti verso la Regione per spesa corrente è composto dai seguenti aggregati:

x CREDITI	O P.A. PER SPESA CORRENTE	2.645.022
ABA390	per quota FSR	118 814
ABA430	. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	123.435
ABA461	. per mobilità attiva internazior	2.402.773

Ulteriore dettaglio di tali aggregati è riportato nello schema seguente:

Crediti verso regione per quota Fsr:

NUMERO DOC	DATA DOC	IMPORTO	DGR ASSEGNAZIONE E PO	SITUAZIONE ANNO 2018 E PRECEDENTI
DEL.GR.2230/09 PO397	30/04/2010	2.631,80	DEL.GR.2230/09 PO397 INTERFACCIA CCM2	2.631,80
DEL.GR.2154/10 PO336	15/11/2011	975,00	DEL.GR.2154/10 IMPLEMENTAZ.PO336 OKKIO ALLA SALUTE	975,00
DEL.GR.655/11 PO445	31/12/2011	10.000,00	DEL.GR.655/11 PO455 CURA COLLAB. A GRADINI	10.000,00
DEL.GR.2154/10 PO437	31/12/2011	3.000,00	DEL.GR.2154/10 PO437 ATTIVITA FISICA (CCM)	3.000,00
DGR 1891/15 PO332	24/11/2015	65.000,00	DGR 1891/15 PO332 PROG.INTERAZIONE AZIENDE	65.000,00
DGR1394/14 PO411	23/07/2014	93.017,21		37.206,88
				118.813,68

Crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo LEA:

NUMERO DOC	DATA DOC	IMPORTO	DGR ASSEGNAZIONE E PO	situazione
DGR 1904/17 PO FARMA	29/11/2017	25.000,00	DGR 1904/17 FARMACOVIGILANZA 2017 PO 152/491/660	25.000,00
DGR 1019/18 POFARMA	02/07/2018	50.000,00	DGR 1019/18 FARMACOVIGILANZA 2018 PO 152/491/660	50.000,00
DDRER 21888/18 PO703	31/12/2018	48.435,15	DD RER 21888/18 PO703 SINDROME DEPR. POST PARTUM	48.435,15
				123.435,15

[11] 4.322.726,00 euro verso clienti privati che nel 2021 ammontavano a 1.279.363,00 euro, 769.812,00 euro verso altri soggetti pubblici, 180.004,00 euro per altri crediti diversi, (somma di 36.044,00 euro per crediti per depositi cauzionali e 143.960,00 euro *Altri Crediti)*.

L'importo di 1.712.913 è riferito alla voce ministeriale crediti verso Regione per finanziamenti ed investimenti e, come riferito in sede istruttoria, si riferisce ai seguenti crediti:

			DESCRIZIONE CREDITO
INT. S 16	31/12/2015	1 673 520,67	CTRS16_PI S16 Opere di miglioramento sismico CTRS1
DGR 20560 POLO PSICH	21/12/2016	39.391,99	DGR 20560/2016 REALIZZAZIONE POLO PSICHIAT INTEGRATO
		1.712.912,66	

L'Azienda indica inoltre che l'importo di 7.288.079 è composto prevalentemente dalla voce ABA 560 crediti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione per mobilità in compensazione, dalla voce ABA580, crediti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni, circolarizzati attraverso la matrice scambi, e infine dall'aggregato ABA600, crediti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione.

Tali crediti, come assicurato, sono attualmente affidati al Servizio legale per il relativo recupero, essendo stata prevista per ciascuno una svalutazione per l'importo complessivo di 988.311,00 euro.

Il valore nominale di tali crediti viene riportato nella seguente tabella:

x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE	7.288.079
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6 034.022
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	187.483
ABA600	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Fuori Regione	1 066.574

Il Direttore Generale, in sede istruttoria, riferisce che a fine 2022 è stata avviata una ricognizione dei crediti aperti e delle fatture effettivamente ancora da emettere, proseguita anche nell'anno 2023, che ha determinato una consistente riduzione dei crediti vetusti, di quelli del 2019 mentre per l'anno 2020 risulta un aumento di 11.012.793,00 euro determinato dal fatto che, in sede di migrazione dati dal vecchio software al nuovo gestionale, i saldi delle fatture da emettere sono stati trasferiti in un unico importo per conto patrimoniale, impedendo l'aggancio dei documenti emessi alle rispettive prime note di fatture da emettere.

Proprio a partire dal 2022 è stata svolta l'attività analitica di aggancio che ha consentito la ricostruzione dei crediti con dettaglio per anno di formazione, cliente e gestore.

Pertanto nel 2023 si è verificata, per ciascun anno di formazione del credito, una sensibile riduzione dei crediti vetusti rispetto all'anno precedente.

Nella seguente tabella viene rappresentato un confronto fra i crediti a bilancio d'esercizio 2022 e 2023.

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER ANNO DI FORMAZIONE						
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023	TOTALE AL 31/12/2023	DIFF 2023-2022
CREDITI V/STATO	515.562	10.786.921	555.950	265.777	8.072.910	20.197.120	6.902.044
CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	8.189.339	3.564.523	5.715.930	47.598.833	129.377.340	194.445.965	66.071.721
CREDITI V/COMUNI	1.522.490	10.061	28.880	106.650	550.625	2.218.706	-1.445.616
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	3.325.891	399.431	1.620.551	12.927.094	74.481.010	92.753.976	9.101.596
CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	0	0	-64.815
CREDITI V/ERARIO	0	32	91.470	31.690	140.359	263.552	71.326
CREDITI V/ALTRI	5.910.741	29.284.986	3.444.608	5.174.323	16.720.635	60.535.294	-29.405.866
TOTALE	19.464.022	44.045.955	11.457.390	66.104.367	229.342.878	370.414.612	51.230.390

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE					
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023	TOTALE AL 31/12/2022
CREDITI V/STATO	515.562	10.787.072	826.494	1.165.948	0	13.295.076
CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	9.372.729	3.896.826	16.572.623	98.532.065	0	128.374.244
CREDITI V/COMUNI	2.731.143	39.000	30.622	863.557	0	3.664.322
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	8.494.812	542.603	10.732.322	63.882.642	0	83.652.380
CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPEND	64.815	0	0	0	0	64.815
CREDITI V/ERARIO	0	32	2	192.192	0	192.226
CREDITI V/ALTRI	8.127.949	61.962.571	4.387.501	15.463.139	0	89.941.160
TOTALE	29.307.010	77.228.104	32.549.565	180.099.543	0	319.184.222
	-9.842.987	-33.182.149	-21.092.175	-113.995.176	229.342.878	

- **Fondo svalutazione crediti**

L'Azienda riferisce che, nel corso dell'esercizio, sono state ridefinite le consistenze dei fondi svalutazione, conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17. Per le tipologie di credito per le quali il rischio di inesigibilità è già noto alla chiusura di bilancio è stato analizzato il rischio di inesigibilità specifica mentre per le altre tipologie è stato valutato un rischio di inesigibilità generica accorpando i crediti per classi omogenee con profili di rischio simili e applicando le seguenti 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%

Dalla nota integrativa[12] si apprende che il valore determinato al 31 dicembre 2022 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale, su indicazione dell'unità operativa di riferimento, ammonta complessivamente a 7.418.365,08 euro mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 2.352.733,90 per la parte sanitaria e a 931.497,72 euro per la parte sociale, per un totale complessivo di fabbisogno pari a 10.702.596,70 euro come evidenziato nella sottostante tabella.

La definizione del valore di accantonamento (o dell'insussistenza) ai rispettivi fondi di svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.

Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2021	UTILIZZI NEL CORSO 2022	SALDO 2022 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANT.TO	INSUSS.ZA
ABA270	Fondo svalutazione crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0,00	0,00	0,00	-278.664,40	-278.664,40	0,00
ABA340	Fondo svalutazione crediti verso Prefettura	-30.062,56	23.478,61	-6.583,95	-17.459,45	-10.875,50	0,00
ABA530	Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale	-931.497,72	0,00	-931.497,72	-931.497,72	0,00	0,00
ABA530	Fondo svalutazione crediti verso Comuni	-303.386,68	9.290,40	-299.702,43	-294.156,72	0,00	5.545,71
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-2.161.528,15	36.959,04	-2.124.569,30	-2.253.159,08	-128.589,78	0,00
ABA620	Fondo svalutazione crediti verso ARPA	-38.888,87	38.888,87	0,00	0,00	0,00	38.888,87
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-2.916.822,61	85.277,48	-2.831.637,62	-5.880.332,26	-3.048.694,64	
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche	-1.075.607,00	638.887,15	-692.904,45	-692.904,45	0,00	
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-8.949,31	0,00	-8.949,31	-39.488,68	-30.539,37	
ABA711	Fondo svalutazione altri crediti diversi	-370.486,29	358.369,29	-370.486,29	-12.117,00	0,00	358.369,29
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-388.252,04	85.435,10	-388.252,04	-302.816,94	0,00	85.435,10
		-8.225.481,23	1.276.585,94	-7.654.583,11	-10.702.596,70	-3.497.363,69	488.238,97

[12] Nota integrativa, p. 36.

Dal lato passivo, risultano[13] debiti sorti nello stesso periodo (esercizio 2018 e precedenti) dei seguenti importi:

- 2.403.674 euro verso Regione, che nel 2021 risultavano inesistenti;
- alcun debito verso lo Stato;
- 8.560.940 euro verso Aziende sanitarie pubbliche, in aumento rispetto al 2021, in cui erano pari a 7.214.446,00 euro;
- 429.275 euro verso Comuni, in aumento rispetto al 2021 (291.754,00 euro);
- 3.288.306 euro di debiti verso fornitori in aumento rispetto al 2021 (euro 925.483,00 euro);
- 27.299 euro di debiti verso istituti previdenziali;
- 268.984 euro di debiti verso altri che nel 2021 ammontavano a 175.789 euro.

Pertanto, al 31 dicembre 2022, i debiti sorti in esercizi pregressi ammontano a complessivi 14.979.075,00 euro, registrando un aumento rispetto all'esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a euro 8.607.472,00 euro[14].

In sede istruttoria l'Azienda, con riferimento all'importo complessivo dei debiti pregressi, ha dichiarato che i debiti verso Regione per mobilità internazionale (2.403.674,00 euro) sono regolati sulla base delle indicazioni regionali. L'importo di 8.560.940,00 euro, riferito a debiti verso aziende sanitarie pubbliche, è rappresentato prevalentemente da debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione – mobilità in compensazione (8.096.052,00 euro), la cui regolazione avviene esclusivamente sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione. I restanti debiti sono composti da debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione – altre prestazioni (359.467 euro) e debiti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione (105.420,00 euro).

L'aggregato "debiti verso fornitori" è rappresentato da debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie (2.439.367,00 euro) e debiti verso altri fornitori (848.939 euro).

Ad eccezione dei debiti riferiti alla mobilità passiva, per la quale come detto si attendono indicazioni regionali, le restanti somme si riferiscono a debiti per i quali sono state riscontrate non conformità e altresì a fatture ancora da ricevere.

Con riferimento ai debiti risalenti al 2018 e precedenti, l'Azienda produce un prospetto di confronto dei debiti per anno di formazione presenti nelle tabelle della nota integrativa nei bilanci di esercizio 2021 e 2022 e 2023, da cui risulta una loro progressiva diminuzione.

[13] Tabella n. 43 della nota integrativa.
[14] Tabella n. 43 della nota integrativa.

Viene riferito al riguardo che è stata avviata alla fine del 2022 una ricognizione delle fatture effettivamente ancora da ricevere, proseguita anche nel 2023, i cui esiti hanno determinato una sensibile riduzione dei debiti vetusti per gli anni 2020 e 2021 mentre per gli anni 2019 e precedenti risulta un piccolo aumento, dovuto alla migrazione dati dal vecchio al nuovo gestionale, già rilevata per i crediti vetusti.

Situazione di cassa

	2021	**2022**
Anticipazione di tesoreria	€ 0,00	€
Tempestività dei pagamenti	-11	-11

*indicatore di tempestività dei pagamenti ai sensi dall'art. 41 del d.l. n. 66/2014

Nel corso del 2022 l'Ausl non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.[15]

I debiti complessivi verso i fornitori, nel 2022, diminuiscono, rispetto al 2021, da 271.860.417 a 237.764.387,00 euro (voce D.VII debiti v/fornitori dello stato patrimoniale), dei quali 614.801 euro, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario[16], si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale".

Dei debiti verso i fornitori[17], quelli scaduti, e come tali soggetti a pagamento, ammontano, al 31 dicembre 2022, a 22.855.235 euro.

Il mancato pagamento dei debiti scaduti da oltre un anno, secondo quanto dichiarato dal Collegio sindacale in risposta al quesito 21.2.5, *"è determinato da: contestazioni in merito alla corretta esecuzione del contratto, stime per lavori non ancora fatturati (o per i quali non è stato emesso certificato di stato avanzamenti lavori) e addebiti per interessi moratori. Al fine di eliminare tali debiti dalla contabilità si è provveduto a: formalizzare le contestazioni e a richiedere l'emissione di note di credito per la parte non dovuta; sollecitare la certificazione degli stati di avanzamento lavori per poter procedere al relativo pagamento; definire ipotesi di transazione per le note debito interessi".*

Allo scopo di valutare il rischio connesso all'applicazione di eventuali interessi moratori, la Sezione ha chiesto di indicare se i debiti scaduti al 31 dicembre 2022, pari a 22.855.235,00 euro, siano soggetti all'applicazione del tasso di interesse

[15] Quesito 19, 19.1 della relazione-questionario.
[16] Quesito 21.2.4 della relazione-questionario.
[17] Quesito 21 della relazione-questionario.

per i ritardi nei pagamenti delle transazioni commerciali. L'Azienda ha sul punto precisato che tali debiti comprendono fatture di fornitori di beni e servizi, case di cura, convenzionati esterni e farmacie, comportando di conseguenza, per l'intero importo, l'applicazione potenziale del suddetto tasso. Per tali ragioni l'Azienda, in sede di chiusura del bilancio, effettua verifiche sull'adeguatezza del saldo del fondo interessi moratori, applicando i criteri previsti dalla procedura PAC P-INT31 che prevede una stima sulla base 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. Applicando il criterio sull'importo di debiti scaduti (22.855.235,00 euro), l'ammontare degli interessi previsto al fondo è pari a 117.134,52 euro.

ANNO	IMPORTO SCADUTO	INTERESSI AL 31/12/2022	PERCENTUALI	QUOTA A FONDO
ante 2018	437.775,98	98.771,47	0	0
2018	349.223,67	77.651,64	1	776,52
2019	1.478.535,24	326.707,23	5	16.335,36
2020	1.208.035,02	229.704,66	10	22.970,47
2021	1.446.317,98	113.572,23	15	17.035,83
2022	17.935.347,39	300.081,69	20	60.016,34
	22.855.235,28	1.146.488,92		117.134,52

Dal prospetto allegato al bilancio di esercizio 2022, ai sensi dell'art. 41[18] del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, risultano, al 31 dicembre 2022, pagamenti nelle transazioni commerciali, effettuati oltre i termini previsti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, pari a 172.249.217,00 euro.

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori iscritti nel C.E. a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze

[18] Art. 41, c. 1, D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89: *"1. A decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. In caso di superamento dei predetti termini, le medesime relazioni indicano le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti. L'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifica le attestazioni di cui al primo periodo, dandone atto nella propria relazione. Per le Amministrazioni dello Stato, in sede di rendiconto generale, il prospetto di cui al primo periodo è allegato a ciascuno stato di previsione della spesa".*

passive e altro), indicati dal Collegio sindacale nella relazione-questionario[19], sono pari 128.649,00 euro, imputati alla voce del conto economico CA0140 *Altri interessi passivi.*

I pagamenti per interessi passivi verso fornitori sono pari a 73.889,26 euro (SIOPE).

Al 31 dicembre 2022 il fondo per interessi di mora iscritto nello stato patrimoniale (voce B II 6 SP) presenta il saldo di 474.738,00 euro[20], rendendo noto il Collegio sindacale [21] che "per quanto attiene agli interessi pretesi […] l'Azienda ha adeguato il fondo interessi moratori secondo i criteri previsti dalle linee guida regionali PAC recepite dalla PA P-INT31*".*

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12/2022
€ 523.027	€ 0,00	€ 48.289	€ 474.738

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

In risposta al questionario[22] il Collegio sindacale afferma di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con i fornitori.

L'operazione è stata svolta tenendo conto delle indicazioni della procedura interaziendale P-INT "Circolarizzazione crediti debiti" su un campione di clienti e di fornitori selezionati per saldo e per numero di operazioni. La circolarizzazione nei confronti delle aziende sanitarie della Regione è effettuata, come spiegato, mediante l'utilizzo della "matrice degli scambi" nel software unico regionale amministrativo contabile (GAAC), sottoposta al Collegio in sede di chiusura di bilancio.

Gli esiti dell'attività svolta hanno evidenziato che le principali posizioni non confermate, e quindi non riconciliate, riguardano Villa Torri Hospital S.r.l. con una differenza di 157.552,60 euro derivante dall'applicazione di provvedimento regionale relativo alla maggiorazione del 20 per cento a carico di case di cura, che, secondo quanto stabilito definitivamente con sentenze del TAR Emilia Romagna n. 246/2022 e del Consiglio di Stato n. 10759/2022, risulta dovuta solo per il periodo dal 1° luglio 2016 al 31 dicembre 2017.

[19] Quesito 22 della relazione- questionario.
[20] Quesito 23 della relazione-questionario.
[21] Quesito 23.1 della relazione-questionario.
[22] Quesiti 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24,4 e 24.5 della relazione-questionario.

Contenzioso legale

Dopo aver confermato l'esistenza di contenziosi sui crediti o sui debiti che possono incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente, nella relazione questionario[23] sono elencate le principali cause pendenti alla data del 31 dicembre 2022, la maggior parte delle quali vede come controparte Banca Farmafactoring con cinque atti di citazione[24] del valore di 1.911.834,00 euro, 898.827,00 euro, 840.715.000,00 euro, 594.545,00 euro, 486.874.000,00 euro per sorte capitale (debiti già iscritti a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi maturati. Ulteriori due giudizi vedono come controparti Arnass civico di C.B.[25], in un'opposizione a decreto ingiuntivo di BFF, del valore di 162.039,00 euro per sorte capitale (debito già iscritto a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi, e Aglaja S.r.l.[26] per un valore richiesto di 522.803,00 euro per sorte capitale (debito già iscritto a bilancio alla data di chiusura) oltre a interessi.

Viene precisato che le somme indicate si riferiscono alle pretese della controparte e che la parte rilevata contabilmente, relativa alle medesime cause, è quella riportata al punto 21.2.4 (riga di cui contenzioso giudiziale e stragiudiziale) nella sezione quarta della relazione-questionario nella quale, tuttavia, l'importo totale di debiti verso fornitori in contenzioso è indicato in 614.801,00 euro (incluso peraltro il valore del contenzioso ante 2019 per 118.820,00 euro e del contenzioso 2019 per 55.255,00), nettamente inferiore al complessivo valore delle cause sopra elencate.

Per quanto attiene agli interessi pretesi si conferma nella relazione-questionario l'adeguamento, da parte dell'Azienda, del Fondo interessi moratori secondo i criteri previsti dalle linee guida regionali PAC recepite dalla PA P-INT31.

Nella nota integrativa[27], per quanto attiene ai fondi relativi al contenzioso legale si dà evidenza che, fra gli altri fondi[28], al Fondo rischi per cause civili, penali e

[23] Quesito 26 della relazione-questionario.
[24] Cause iscritte con i numeri di ruolo R.G. 14921/2020, R.G. 16180/20, RG 12927/21, R.G.15275/21, R.G. 10170/22.
[25] Causa iscritta al numero di ruolo RG 10170/21.
[26] RG 7816/21.
[27] Nota Integrativa, p. 212.

[28] Oltre al Fondo per cause civili, penali e oneri processuali, è costituito il Fondo rischi per contenzioso personale dipendente in cui sono accantonate le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti a personale dipendente da parte dell'Azienda all'esito di vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Anche in tal caso il Direttore dell'UO Affari Generali e Legali, il 13/04/2023, ha trasmesso un *report* riepilogativo riportante l'ammontare, pari a 3.719.211,00 euro - comprendenti la richiesta della controparte, eventuali interessi, spese legali di soccombenza come da parametri medi ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte -, dei contenziosi in essere al 31

oneri processuali sono accantonate *"[…] le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O. Affari Generali e Legali, con nota protocollo nr. 41616 del 13/04/2023, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2022, il cui rischio di soccombenza è stimato come 'probabile'. Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del D.M. 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 2.567.100,00. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2022 pari ad euro 4.036.505,52 prima delle scritture integrazione e rettifica, è stata registrata una riduzione pari ad euro 1.469.405,52*".

In merito al contenzioso, in sede istruttoria l'Azienda rappresenta che i fondi rischi sono stati ritenuti adeguati e congrui dal Collegio sindacale in sede di chiusura del bilancio di esercizio 2022, tenuto conto delle probabilità di soccombenza rappresentate dall'Ufficio legale dell'Ausl.

Variazione delle rimanenze

Il Collegio sindacale dichiara di aver effettuato la verifica della regolare tenuta degli inventari dall'Ente ed indica come data di ultimo aggiornamento di quelli dei beni immobili e mobili la data del 31 dicembre 2022.[29]

Nella nota integrativa[30] sono rappresentati i valori delle rimanenze iscritte nello stato patrimoniale dell'esercizio 2022 rispetto al valore di quelle iscritte nello stato patrimoniale dell'esercizio 2021.

dicembre 2022, il cui rischio di soccombenza è stimato come probabile. Vista la consistenza del fondo di 4.821.991,94 euro al 31 dicembre 2022 prima delle scritture di integrazione e rettifica, è stata registrata una riduzione di 1.102.780,00 euro.
Ulteriore fondo che l'Azienda dichiara di aver costituito è il Fondo per oneri e spese legali, contenente la stima dei costi che prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale. L'importo comunicato il 13/04/2023 dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo comprende esclusivamente oneri e spese relativi a cause affidate a legali esterni. La stima del fondo al 31/12/2022 ammonta a euro 414.720,77 e, vista la consistenza del fondo a tale data pari a 463.339,46 euro prima delle scritture di integrazione e rettifica, si è registrata una riduzione pari a euro 48.619,69.

[29] Quesito 10 della relazione-questionario.

[30] Nota integrativa, p. 152.

La differenza tra il valore iniziale delle rimanenze, iscritto nello stato patrimoniale del 2021, e il valore finale delle rimanenze, risultante dallo stato patrimoniale del 2022, dovrebbe corrispondere al valore iscritto nel conto economico dell'esercizio 2022 a titolo di variazione delle rimanenze.

Dal conto economico emerge che il valore complessivo della variazione delle rimanenze imputato all'esercizio 2022 a titolo di costo, pari a 1.603.474 euro, subisce un discreto incremento (pari a 467.611,00 euro) rispetto al corrispondente valore imputato a costo nel consuntivo 2021, pari a 1.135.863,00 euro.

	BA2660	**B.13) Variazione delle rimanenze**	1.603.474	1.135.863
	BA2670	***B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie***	-99.785	-1.684.088
	BA2671	*B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	-1.734.679	-628.884
	BA2672	*B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti*	0	0
	BA2673	*B.13.A.3) Dispositivi medici*	1.113.830	-128.266
	BA2674	*B.13.A.4) Prodotti dietetici*	7.399	-82.415

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2022**	**2021**
	BA2675	*B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*	279.109	-1.060.437
	BA2676	*B.13.A.6) Prodotti chimici*	5.495	-15.752
	BA2677	*B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	773	-317
	BA2678	*B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari*	228.288	231.984
	BA2680	***B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie***	1.703.259	2.819.951
	BA2681	*B.13.B.1) Prodotti alimentari*	0	0
	BA2682	*B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere*	1.782.352	2.788.372
	BA2683	*B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	0	0
	BA2684	*B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	-77.463	21.677
	BA2685	*B.13.B.5) Materiale per la manutenzione*	-1.052	-960
	BA2686	*B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	-578	10.862

Il Collegio sindacale riferisce [31] che, nella valutazione delle rimanenze di magazzino, si è tenuto conto anche di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Ente ma fisicamente ubicate presso terzi e che il costo delle rimanenze di beni fungibili è calcolato con il metodo della media ponderata.

Dichiara altresì di aver appurato, in sede di verifica periodica presso la Farmacia (verbale n. 19 del 20 settembre 2022), che l'Ente proceda al costante monitoraggio dei farmaci scaduti e/o prodotti soggetti a scadenza. E' stato così verificato che per tutti i materiali e i farmaci sono caricate le scadenze; due mesi prima della scadenza, il farmacista referente del magazzino procede alla verifica della presenza in Azienda di eventuali utilizzatori del farmaco a brevissimo termine al fine di evitarne lo smaltimento, e, in caso negativo, ove i farmaci abbiano una validità inferiore ai 2/3 mesi, si chiede alla ditta fornitrice di provvedere alla loro sostituzione o di emettere nota di credito. Tale attività di

[31] Quesiti 12, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6 della relazione-questionario.

gestione è informatizzata ma l'inserimento dati avviene manualmente così come la movimentazione delle scorte di magazzino. Come dichiarato dalla responsabile è stata chiusa, previa fase di dialogo tecnico, una gara per la gestione informatizzata delle scadenze in fase di messa in esercizio.

Il Collegio sindacale riferisce inoltre di aver verificato, anche tramite controllo a campione, l'accertamento della regolare tenuta della contabilità di magazzino nonché la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili e l'osservanza dei termini prescritti dal regolamento aziendale per la gestione del magazzino.

Indebitamento

Dalla nota integrativa[32] risulta che l'Azienda ha in essere i seguenti mutui:

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
N. mutuo 0692330000 - mutuo di 17 mil. di Euro destinato a lavori di ristrutturazione - RINEGOZIATO DA 10 A 20 ANNI	Lavori di ristrutturazione e di completamento Presidio Ospedaliero Maggiore -Bellaria	BANCA INTESA INFRASTUTTURE E SVILUPPO ex BANCA OPI SPA Banca per la Finanza alle opere pubbliche e alle infrastrutture	DGR N. 1833 del 31/10/2000 -DGR N. 1668 del 17/10/2005(per la rinegoziazione)	17.043.078	31/12/2022	0	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 365/360 - Spread 0,200%	Vincolo sulle entrate correnti
N. mutuo 02537/3008190000 (ex 1/9500372) - mutuo di 102.350.000,00 di Euro destinato a lavori di ristrutturazione	Realizzazione opere di edilizia sanitaria e altri investimenti aziendali presso i presidi aziendali	BANCA INTESA INFRASTRUTTURE E SVILUPPO	DGR N. 1668 del 17/10/2005	102.350.000	30/06/2026	22.928.776	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 365/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
N. mutuo 1663/Racc - mutuo di 35.000.000	Interventi di manutenzione straordinaria, rinnovi di tecnologie biomediche ed informatiche come da Piano Investimenti aziendale 2014-2016	INTESA SANPAOLO S.p.a.	DGR N. 1297 del 23/07/2014	35.000.000	31/12/2025	10.500.000	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 365/360 - Spread 1,390%	Vincolo sulle entrate correnti
TOTALE MUTUI				**154.393.078**		**33.428.776**		

Dalla relazione-questionario[33] risulta, inoltre, che non è stato fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento di investimenti.

Al quesito della relazione-questionario[34] 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[35] [36], il Collegio sindacale risponde affermativamente.

Nel questionario il Collegio sindacale indica che l'Azienda ha in essere un' operazione di finanza di progetto dell'importo di 3.376.263,00 euro e cinque

[32] Dettaglio della tabella n. 45 della nota integrativa.
[33] Quesito 16 della relazione-questionario.
[34] Quesito 17 della relazione-questionario.
[35] Ai sensi del D. Lgs. 502/1992, art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2.
[36] Art. 3, c. 16, della L. n. 359/2003, attuativa dell'art. 119, u.c., Cost. e art. 1, c. 664, della L. n. 296/2006.

concessioni di costruzione e gestione di entità finanziaria complessiva pari a 19.538.543,00 euro[37].

Al contempo il medesimo Collegio conferma che l'Azienda, nel 2022, non ha fatto ricorso a operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi della L. n. 350/2003, art. 3, c. 17, diverse da mutui ed obbligazioni[38] mentre ha in essere un intervento di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria, finanziato ai sensi dell'art. 20 L. 67/88, rientrante nell'ambito dell'accordo di programma V fase primo stralcio e consistente nella nuova Maternità e Pediatria con ampliamento del Pronto Soccorso per area ortopedica e pediatrica (Ospedale Maggiore) CUP E33D19000180008, avviato il 13 dicembre 2023 [39] (intervento in progettazione nel 2022 successivamente sostituito con un nuovo intervento CUP E35F19003810003) per un importo di 33.800.000,00 euro (31.000.000,00 euro stanziati con d.G.R. n. 1811 del 28 ottobre 2019 + 2.800.000,00 euro da alienazioni da reinvestire).

Organismi partecipati

Dalla nota integrativa emerge che l'Ausl di Bologna detiene al 31 dicembre 2022 le seguenti partecipazioni societarie:

- 0,01856 per cento del capitale sociale di Lepida S.c.p.A.;
- 16,670% per cento del capitale sociale del Consorzio MED3.

L'Azienda ha inoltre provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 (T.U.S.P.), art. 20, avendo approvato il piano di revisione ordinaria delle stesse al 31 dicembre 2022 con deliberazione n. 463 del 21 dicembre 2023.

Voci rilevanti di spesa

Spesa di personale

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo di oneri accessori e IRAP), pari a 526.387.808 euro, registra un incremento del + 4,21 percento rispetto al 2021 (516.081.652) [40] come evidenziato in dettaglio nella tabella seguente.

[37] Quesito 16.2 della relazione-questionario.
[38] Quesito 16.3 della relazione-questionario.
[39] Quesito 16.4 della relazione-questionario.
[40]Quesito 15 della relazione-questionario.

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Incidenza 2022 su 2009	Incidenza 2022 su 2021	Incidenza 2022 su 2020
Personale dipendente a tempo indeterminato	421.383.311,00 €	451.846.815,00 €	476.964.589,00 €	496.180.285,00 €	117.75%	104.03%	109.81 %
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	7.981.824,00 €	25.008.319,00 €	25.234.926,00	17.630.850,00 €	220.89%	69.87%	70.5%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	934.973,00 €	3.281.393,00 €	2.733.109,00 €	2.525.288,00 €	270.09%	92.4%	76.96%
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)	-3.646.000,00 €	-393.188,00 €	- 423.876,00 €	- 708.601,00 €	0%	0%	0%
Altre prestazioni di lavoro	14.777.027,00 €	16.902.549,00 €	11.572.904,00 €	10.759.986,00 €	72.82 %	92.98%	63.66%
Totale costo prestazioni di lavoro	441.431.135,00 €	496.645.888,00 €	516.081.652,00 €	526.387.808,00 €			

L'Ente dichiara di non essersi avvalso, nel 2022, della facoltà, prevista dall'art. 1, c. 268, lett. b), L. 234/2021, di assumere a tempo indeterminato personale del ruolo sanitario e socio-sanitario[41] mediante procedure di stabilizzazione.

Come evidenziato nella tabella 70 della nota integrativa, il personale dipendente al 31 dicembre 2022 è di 9.464 unità, diminuite rispetto al 2021 (in cui erano 9.550). Per porre rimedio alla carenza di personale, nel parere del Collegio sindacale si specifica che non è stato fatto ricorso a incarichi di consulenza ma a contratti di somministrazione lavoro per un importo annuo di 2.525.288,00 euro e ad incarichi libero professionali nella loro accezione più ampia per un importo

[41] Quesito n. 17 della relazione-questionario.

di 1.422.807,42 euro[43]. Il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE Costi del personale), al 31 dicembre 2022 ammonta a euro 496.180.285, registrando un incremento rispetto al 2021 in cui il relativo costo è stato di 476.964.589 euro. Sulle cause di tale aumento l'Azienda, precisato che in base all'art. 11 del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 60/2019, le spese di personale vengono considerate nel loro complesso, evidenzia che per il comparto l'aumento è, in massima parte, riconducibile, per circa 18.325.896,37 euro, all'entrata in vigore del CCNL del comparto sanità del 2 novembre 2022 mentre l'incremento del personale medico è dovuto ad un aumento di unità per attività legate all'emergenza sanitaria.

In merito all'aumento del costo del personale assunto a tempo determinato o con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, l'Azienda puntualizza che la spesa complessiva nel 2022, pari a 17.630.850,00 euro, superiore al 50 per cento dell'omologa spesa del 2009, in parte (737.039,66 euro) è correlata al costo del personale della ricerca sanitaria e dell'attività di supporto alla ricerca non presenti nel 2009. Evidenzia inoltre che il legislatore ha prorogato fino al 31 dicembre 2022 la possibilità di utilizzo straordinario di tipologie contrattuali flessibili, introdotte durante l'emergenza sanitaria, delle quali l'Azienda ha continuato a valersi. Da ultimo ricorda la modifica dell'art. 9, c. 28, del D.L. 78/2010 introdotta dal D.L. 19/2024, convertito con modificazioni dalla L. 56/2024, che, a decorrere dal 1° maggio 2024, esclude dal vincolo di spesa i contratti relativi al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, disponendo altresì che il limite operi a livello regionale e non aziendale.

Rispetto dei tetti di spesa del personale

Nel questionario è stato dichiarato il mancato rispetto del tetto di spesa prescritto dall'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, precisandosi che l'indicato limite non è aziendale ma di livello regionale[44].

Non risulta, altresì, rispettato il limite prescritto dall'art. 2, c. 71, della L. 191/2009 essendo cresciuta la spesa del personale nel 2022, rispetto al 2004, di 30.006.522,38 euro[45]. La Sezione rinvia, sul punto, al contenuto della relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna – esercizio 2022

[42] Parere del Collegio sindacale, p. 13.
[43] Tabella 70 della nota integrativa al bilancio 2021: il numero dipendenti presenti al 31.12.2021 è pari a n. 1.393 unità.
[44]Annotazione a quesito n. 13 della relazione-questionario.
[45]Risposta a quesito n. 13.2 della relazione - questionario.

(Deliberazione n.93/2023/PARI[46]) nella quale è stato evidenziato che, in base ai dati contabili a tale momento disponibili (consuntivo 2022), la stima, da parte della Regione, della crescita della spesa riferita alle risorse umane, programmata per l'anno 2022, non avrebbe rispettato per circa 48 milioni di euro il vincolo di cui al D. L. 35/2019, art. 11, c. 1, come modificato dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, c. 269.

Quale principale causa del superamento del limite di spesa erano stati, in tale sede, indicati i minori finanziamenti statali, rispetto alle attese, per il Covid-19 e per la perdurante necessità di garantire le attività emergenziali, in particolare nel primo semestre dell'anno.

Ciononostante, poiché, come riferito, il SSR nell'esercizio 2022 ha conseguito il pareggio di bilancio, si è conseguentemente verificata la condizione relativa alla verifica del rispetto dei tetti di spesa del personale per l'anno 2022[47].

Anche nella relazione sulla gestione[48] il Direttore Generale conferma, a consuntivo 2022, un incremento sul costo delle risorse umane pari a +5,499 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021, derivato da un incremento di +12,613 milioni di euro di costi per personale dipendente compensato dalla riduzione di -7,115 milioni di euro per consulenze, collaborazioni e interinale, riconducendo la variazione in aumento alla sottoscrizione, nel mese di novembre 2022, del CCNL del comparto anni 2019-2021 il cui integrale costo di 18,588 milioni di euro ha gravato sul 2022 per 14,995 milioni di euro, già computati al netto dell'erogazione, già nel 2021, di 3,593 milioni per il comparto dell'indennità di vacanza contrattuale anni 2019-2021 e dell'elemento perequativo.

Considerando la spesa per il personale al netto dei suindicati costi, si registra, come rappresentato nella seguente tabella, una diminuzione complessiva del costo delle risorse umane sia rispetto al consuntivo 2021 sia rispetto al preventivo 2022, pari rispettivamente a -2,382 milioni di euro e -1,489 milioni di euro.

[46] Relazione (p. 412), paragrafo 10.10.1.1. rubricato "Rispetto del tetto di spesa per il 2022".

[47] L'art. 11, c. 4, D.L. 30 aprile 2019 richiama la disposizione di cui all'art. 2, c. 73, L. 23 dicembre 2009, n. 191, ultimo periodo a norma del quale *"La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti. In caso contrario la regione è considerata adempiente solo ove abbia comunque assicurato l'equilibrio economico".*

[48] Relazione sulla gestione, p. 97.

Conto	Descrizione	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2021
BA2080	Totale costo del personale	478.548.915	461.450.313	465.936.029	17.098.602	12.612.886
	Di cui rinnovo CCNL comparto 19-21	18.587.920	-	-		
	IVC 19-21 ed elemento perequativo			3.593.050		
Totale costo del personale al netto del rinnovo CCNL e dell'IVC 19-21 e dell'elemento perequativo		459.960.995	461.450.313	462.342.979	- 1.489.318	- 2.381.984

Quanto al personale atipico, dello stesso è evidenziata, nel corso del 2022, una diminuzione dei costi legata in gran parte alla cessazione di rapporti di lavoro autonomo o di collaborazione coordinata e continuativa instaurati per l'emergenza Covid e alla diminuzione del lavoro somministrato da 2.733.109 nel 2021 a 2.525.288,00 euro nel 2022 nonostante un aumento, nei primi mesi di quest'ultimo esercizio, del personale somministrato non sanitario dovuto alle attività collegate alle registrazioni delle vaccinazioni Covid.

Da ultimo viene aggiunto che nel 2022, in attuazione delle indicazioni regionali, è stato disposto in chiusura d'esercizio l'accantonamento per rinnovo contrattuale della dirigenza per il triennio 2019-2021 nella misura dell' 1,5 per cento del monte salari 2018, al netto di quanto già inserito in costo d'esercizio per la corresponsione dell'indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo come evidenziato nella seguente tabella.

AREA	1,5% del monte salari 2018	2022	Di cui IVC 19-21	IVC 22-24	EL PEREQUATIVO	TOTALE SUI CONTI DEI PERSONALE E IRAP	TOTALE ACCANTONAMENTI
COMPARTO							0,00
DIRIGENZA MEDICA	2.457.625		610.621,78			610.621,78	1.847.003,50
DIRIGENZA SANITARIA	324.421		113.246,73			113.246,73	211.173,87
DIRIGENZA PTA	111.023		36.016,49			36.016,49	75.006,68
TOTALE	2.893.069		759.885			759.885	2.133.184,05

L'Azienda aggiunge, in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022 – 2024, che in sede previsionale erano stati effettuati accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che è stata corrisposta in corso d'anno e in sede di chiusura sono stati accantonati gli importi residuali al netto di quanto già inserito a costo per la corresponsione di detta indennità.

AREA	1,5% del monte salari 2018	Accantonamento Preventivo 2022	IVC 19-21	IVC 22-24	EL PEREQUATIVO	TOTALE SUI CONTI DEI PERSONALE E IRAP	TOTALE ACCANTONAMENTI
COMPARTO		741.137,76		862.722,71		862.722,71	0,00
DIRIGENZA MEDICA		412.123,26		294.147,46		294.147,46	117.975,80
DIRIGENZA SANITARIA		54.402,63		54.625,33		54.625,33	-222,70
DIRIGENZA PTA		18.617,66		17.363,88		17363,88	1253,78
TOTALE		1.226.281,31		1.228.859,38		1.228.859,38	119.006,88

Assistenza farmaceutica

Il Collegio sindacale, in risposta al questionario[49], riporta i seguenti dati relativi alla spesa farmaceutica:

- spesa farmaceutica ospedaliera pari a 58.395.402 euro, in diminuzione rispetto al 2021, in cui si è attestata su 65.936.123 euro;
- spesa per la distribuzione diretta pari a 29.092.184 euro, in diminuzione rispetto a quella del 2021, attestatasi su 29.616.560 euro;
- spesa per la distribuzione per conto, pari a 26.575.526,00 euro, in aumento rispetto all'omologa spesa nel 2021, pari a 21.182.179,00 euro;
- spesa farmaceutica convenzionata pari a euro 106.315.308,00 euro in aumento rispetto al 2021, in cui la stessa ha raggiunto 102.599.887,00 euro.

Il Collegio dichiara che non sono stati raggiunti tutti gli obiettivi in tema spesa farmaceutica, indicando, fra quelli conseguiti, gli obiettivi di appropriatezza e spesa assegnati per biosimilari, antidiabetici Nota 100 Aifa, antibiotici, innovativi, omega 3, ed evidenziando, fra quelli non conseguiti, gli obiettivi di appropriatezza e spesa sui temi PPI e vitamina D, principalmente a causa del mancato accordo con la medicina generale sull'implementazione di azioni di rivalutazione terapeutica e *deprescribing*[50].

Nelle annotazioni al questionario è confermato che con delibera n. 1772/2022, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, sono stati formalizzati obiettivi di spesa di livello regionale e obiettivi di appropriatezza, costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente e oggetto di periodici incontri.

Ai fini dell'appropriatezza d'uso dei farmaci, i principali obiettivi hanno riguardato:

- il contenimento dei consumi territoriali di inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D e antibiotici sistemici;
- il ricorso ai farmaci a brevetto scaduto (generici/biosimilari) e l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità, a parità di condizioni, in particolare nella categoria dei farmaci biologici immunosoppressori, oncologici, insuline basali, intravitreali antiVEGF, antivirali diretti per l'epatite C;
- la compilazione del database oncologico regionale e dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA.

L'obiettivo regionale di spesa netta convenzionata è stato fissato in un incremento entro il +1,4% rispetto al 2021 considerando, da un lato, la ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione della fase pandemica, dall'altro, il potenziale

[49] Quesiti 12.2 e 12.2.1 della relazione-questionario.
[50] Quesiti 12 e 12.1 della relazione-questionario.

risparmio derivante dall'auspicata riduzione d'uso per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci è stata, invece, fissata a livello regionale una spesa di 1,115 mld di euro corrispondente al +6,4% verso il 2021, come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali per farmaci e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza, escludendo i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini nonché le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive grazie alla campagna di screening dell'infezione. Tali obiettivi di livello regionale prevedevano il contributo da parte delle aziende sanitarie secondo scostamenti di spesa differenziati per ciascuna realtà locale al fine di tener conto delle diverse specificità territoriali.

I dati riguardanti gli obiettivi di spesa farmaceutica ospedaliera dell'Ausl di Bologna sono stati schematizzati come segue:

Spesa farmaceutica Ospedaliera	*Consuntivo 2021*	*Obiettivo (%) di spesa 2022 assegnato all'Ausl di Bologna vs 2021*	*Incr. (%) di spesa effettivo dell'Ausl Bologna vs 2021*	*Obiettivo (%) di spesa 2022 a livello regionale*	*Incr. (%) spesa 2022 a livello regionale**
	116.734.862	*+ 9,6 % Variazione pari a 10.202.133 euro*	*+ 7,8%*	*+6.4%*	*+ 6,5%*

E' stato sul punto chiarito che la costruzione del tetto di spesa per il 2022, effettuata a livello regionale, è stata elaborata partendo dal consuntivo 2021 (116.734.862 euro) che, scorporato della quota vaccini pari a 10.980.324, è risultato pari a 105.754.538,00 euro ai quali la Regione ha aggiunto incrementi e decrementi, come da tabella sotto riportata, ottenendo così la cifra finale di 114.967.934,00 euro. Poiché corso del 2022 la Regione ha poi riconosciuto il finanziamento, dall'AOU Bologna all'AUSL Bologna, di +988.738,51 euro correlato a farmaci per il diabete, per effetto del passaggio del canale distributivo delle molecole antidiabetiche da erogazione diretta a per conto, il nuovo tetto di spesa dell'AUSL è stato aggiornato a 115.956.671,00 euro (con un incremento, rispetto

agli iniziali 114.967.934,00 euro di +10.202.133,00 euro corrispondenti al +9,6%).

	acquisto ospedaliero				
	OBJ 2022		*var. gen-dic 2022 vs 2021*	var. per area (Ausl+Aou+IRCSS)	
Aziende	Importo (€)	var. vs 2021		OBJ 2022	gen-dic 2022 vs 2021
AUSL Piacenza	**59.972.738**	6,1%	11,6%	6,1%	11,6%
AUSL Parma	**57.407.557**	5,4%	6,0%	8,9%	11,1%
AOU Parma	**58.416.040**	12,7%	16,5%		
AUSL Reggio E.	**124.093.127**	8,0%	6,1%	8,0%	6,1%
Modena°	**132.548.750**	5,7%	2,7%	4,9%	2,3%
AOU Modena	**44.663.026**	2,5%	1,0%		
AUSL Bologna	**115.956.671**	9,6%	7,8%	6,8%	5,5%
AOU Bologna	**145.314.943**	4,7%	3,9%		
IOR	**3.066.638**	2,0%	-0,5%		
Imola	**25.676.182**	6,5%	2,5%	6,5%	2,5%
AUSL Ferrara	**42.427.169**	7,4%	10,1%	4,3%	4,7%
AOU Ferrara	**46.925.663**	1,7%	0,1%		
AUSL Romagna	**230.900.906**	5,7%	8,0%	5,7%	8,0%
IRST	**28.223.326**	10,9%	11,2%	10,9%	11,2%
Emilia-Romagna	**1.115.592.735**	**6,4%**	**6,5%**	**6,4%**	**6,5%**

Sulla spesa farmaceutica convenzionata, l'Azienda precisa che quella indicata nel questionario è riconciliata con quella di bilancio in quanto comprensiva della remunerazione aggiuntiva mentre il valore utilizzato dalla Regione per la definizione dell'obiettivo di spesa è calcolato al netto della remunerazione aggiuntiva derivante da automatismi determinati da norme nazionali su cui la Regione e le aziende non hanno margine di intervento.

	Consuntivo 2021		Obiettivo (%) di spesa 2022 assegnato all'Ausl di Bologna vs 2021	Incr. (%) di spesa effettivo dell'Ausl Bologna vs 2021	Obiettivo (%) di spesa 2022 a livello regionale	Incr. (%) spesa 2022 a livello regionale*
	COMPRENSIVO DI REMUNERAZIONE AGGIUNTIVA	**102.599.887 €**	\\	\\	\\	\\
Spesa netta convenzionat	NON COMPRENSIV DI REMUNERAZION AGGIUNTIVA	**101.753.081 €**	**+ 1,3%** per un importo complessivo pari a **+ 1.276.236 €** da Consuntivo IV trimestre 2021, al netto della remunerazione aggiuntiva (= 101.772.032€)	**+ 2,36%** per un importo complessivo pari a **+ 2.400.859 €**	**+ 1,4%**	**+ 2,9%**

Tanto premesso, come si evince dalla tabella sopra riportata, l'obiettivo per la spesa farmaceutica convenzionata non è stato raggiunto (+2,36% contro +1,3%) nonostante le misure intraprese ai fini del contenimento della spesa che includono in particolare azioni interaziendali, condivise fra AUSL, Azienda ospedaliero-universitaria e IOR, su aree terapeutiche ad alto consumo e spesa pro capite della popolazione residente. Si evidenzia, comunque, che nonostante il trend incrementale, l'Ausl Bologna è la seconda azienda sanitaria con il tasso di consumo di antibiotici più basso a livello regionale.

Acquisto di dispositivi medici

Nell'esercizio 2022 la Regione ha assegnato agli enti specifici obiettivi sull'acquisto dei dispositivi medici[51] con d.G.R. n. 1772 del 2022, stabilendo che, con riferimento a tale spesa, le Aziende sanitarie avrebbero dovuto "tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2022 alle singole aziende ed oggetto di verifica bimestrale."

L'obiettivo di spesa posto a livello regionale è di 645,5 milioni di euro corrispondente al +1,5% rispetto al 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

Nelle annotazioni al questionario l'Azienda riferisce che tale obiettivo 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 di tali dispositivi, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione del Covid-19.

Dal raffronto dei valori del C.E. consuntivo 2022 con l'omologa spesa sostenuta nel 2021, l'aggregato della voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" risulta in diminuzione:

Codice CE	*Descrizione*	*Anno 2022*	*Anno 2021*
BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	*€ 70.463.321,37*	*73.150.164,15*

[51] Risposta al quesito n. 12.3 della relazione-questionario.

Il valore dei dispositivi medici ammonta infatti, come indicato nella tabella sopra riportata, a 70,471 milioni di euro, equivalenti a -2,686 milioni di euro rispetto al 2021 e a -6,975 milioni di euro rispetto al preventivo 2022.
Dalla relazione sulla gestione si apprende che la riduzione registrata rispetto al consuntivo 2021 deriva principalmente dall'attenuarsi dell'emergenza Covid con il conseguente minor consumo di dispositivi medico diagnostici in vitro per la processazione di tamponi Covid e di dispositivi di protezione individuale, riduzioni in parte compensate dal maggior consumo di tali dispositivi per attività chirurgica a seguito della ripresa dell'attività, anche al fine del recupero delle liste d'attesa.
In merito agli obiettivi di budget assegnati dalla Regione su questo aggregato di spesa si evidenzia, nella medesima relazione, come l'Azienda raggiunga l'obiettivo con un valore inferiore a quanto indicato dalla regione.

Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie

Nell'esercizio 2022 la spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) è pari a 13.707.735,36 euro, in diminuzione di -8,325 milioni di euro rispetto al 2021 in cui si è attestata su 22.032.491,66 euro e, come indicato nella relazione sulla gestione, in diminuzione per -1,466 milioni di euro anche rispetto ai valori stimati in sede di preventivo.
Tali riduzioni sono legate principalmente al minor ricorso ad altre forme di lavoro in seguito all'attenuarsi dell'emergenza Covid.

Consulenze e collaborazioni non sanitarie

Le consulenze e le collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo pari a 3.557.150 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), con un incremento rispetto al 2021 in cui l'omologa spesa è stata di 2.465.908 euro.
La voce di costo più consistente di tale complessivo importo, rappresentata dalle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, è pari a 3.289.161,48 euro (codice BA1780 – voce B.2.B.2.3), in aumento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata pari a 1.889.454,35 euro).
L'incremento è stato attribuito all'emergenza Covid-19 e alla necessità di rafforzamento del personale interinale, in particolare di quello assunto per provvedere alle registrazioni delle vaccinazioni Covid, nonché ad una diversa e più efficace allocazione, nel 2022 rispetto al 2021, dei conti del personale

interinale assistenziale (OSS) dal personale sanitario a quello non sanitario, che per il 2022 ammontano a 1.282.679,00 euro.

Emergenza Covid-19

Con riferimento alla gestione Covid 2022, l'Azienda, a fronte di finanziamenti ricevuti per complessivi 22.393.859,68 euro ha presentato costi per 82.136.192,09 euro giungendo, pertanto, a un risultato di -61.971.457,23 euro.

PNRR – Piano nazionale di ripresa e resilienza

Con d.G.R. n. 71 del 24 gennaio 2022 la Regione ha delegato alle aziende e agli enti del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio e alla realizzazione degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR, appartenenti al programma di investimenti di cui alla Missione 6.

Nella relazione-questionario sono indicati i progetti in essere a valere sulle risorse PNRR:

Miss-Comp	*Descrizione sub-intervento N. Cup*	*Anno 2022*		*Anno 2023*	
		Importo in euro	*N. Cup*	*Importo in 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")*	*0*	*0,00 €*	*0*	*0,00 €*

Di seguito i dati del cronoprogramma finanziario degli interventi PNRR-PNC.

Codifica	*Descrizione investimento*	*Anno 2022*		
		N. Cup	*PNRR*	*PNC*
M6.C1.I1.1	*1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona*	*17*	*2.116.044,00 €*	*0,00 €*
M6.C1.I1.2	*1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina*	*11*	*698.760,00 €*	*0,00 €*

M6.C1.I1.3	*1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)*	*5*	*992.000,00 €*	*0,00 €*
M6.C2.I1.1	*1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*	*37*	*16.554.052,00 €*	*0,00 €*
M6.C2.I1.2	*1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile*	*1*	*0,00 €*	*580.000,00 €*
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 €*
M6.C2.I2.1	*2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN*	*0*	*0,00 €*	*0,00 €*
M6.C2.I2.2	*2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario*	*0*	*0,00 €*	*0,00 €*

Nel questionario il Collegio sindacale riferisce che l'Azienda, nel 2022, ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto dei cronoprogrammi e che il controllo sull'andamento degli interventi viene effettuato mensilmente, da parte della struttura preposta dalla Regione, sull'aggiornamento del sistema Regis da parte del RUP nonché mediante monitoraggio inviato alla Guardia di Finanza dalla Cabina di Regia secondo gli schemi condivisi a livello regionale.

Il Collegio sindacale attesta altresì che gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi.

Andamento economico nel 2023

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda sanitaria di fornire un aggiornamento della propria situazione economica e finanziaria al 31 dicembre 2023.

Dal riscontro fornito, per il 2023 si evince un andamento positivo sia della gestione caratteristica sia della gestione straordinaria, e inoltre che, a consuntivo è stato conseguito un sostanziale pareggio di bilancio, con un utile pari a +20.450,42 euro.

Relativamente alla situazione di liquidità, l'Istituto riferisce che al 31 dicembre 2023 presentava disponibilità liquide per complessivi 61.325.115,00 euro grazie alle quali, nel corso dell'anno, è stato possibile rilevare un indice di tempestività

dei pagamenti di -13 giorni, senza che si sia reso necessario il ricorso all'anticipazione di tesoreria.

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'art. 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, c. 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, c. 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 –all'art. 1, c. 166 e s.s., 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 di servizi 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 (come per 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 dell'art. 1, c. 7, del D.L. 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, 60 del 2013, 157 del 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 tutela alla salute, deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone che sia garantita la spesa necessaria all'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, per verificare l'esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (delibera di questa Sezione, n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "*costi necessari*", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto piuttosto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica, per le quali ultime vige l'illustrato effetto interdittivo. «*Infatti, 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*).

Giova precisare che l'equilibrio del settore sanitario, come evidenziato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese sanitarie rispetto a quelle ordinarie (e delle correlate risorse di copertura) a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie.

Qualora le irregolarità riscontrate non integrino fattispecie sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo può comunque rinvenire la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e di controllo, ognuno per quanto di competenza, ad adottare le opportune misure di autocorrezione.

1.2. A completamento del delineato quadro normativo, 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.

Tanto premesso, i parametri cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, c. 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, u.c., 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 tra loro strettamente connesse sicché il loro governo è funzionale al mantenimento di una situazione di sana gestione finanziaria dell'ente e su di esse si concentra il controllo di legittimità-regolarità della Corte dei conti.

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale. 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, deve rappresentare 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 delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, D.Lgs. n. 502/1992, e successive modificazioni e integrazioni, 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". La Corte Costituzionale, con sentenza 21-28 luglio 1995, n. 416, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 10, c. 1, della citata L. n. 724/1994 nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano degli eventuali disavanzi di gestione 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 e delle aziende ospedaliere autonome 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.

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, comma 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. Ai sensi dell'art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g) punto 2, del D.Lgs. n. 502/1992, "*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 percento 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 percento 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 dato 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 ad 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 per cento delle entrate proprie correnti;

4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

Quest'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 nella richiamata deliberazione 14/SEZAUT/2023/INPR, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, ampliano l'ambito dei controlli, confermando nel questionario un settore interamente dedicato alla parte emergenziale (parte terza, "Normativa emergenziale"), in continuità con le precedenti linee guida (deliberazioni n. 18/SEZAUT/2020/INPR n. 9/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR), e prevedendo un nuovo ambito di verifiche correlate all'attuazione degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza in ambito sanitario (parte quinta, "PNRR").

All'esito dell'istruttoria svolta sull'AUSL Bologna, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Tardiva adozione e conseguente approvazione oltre il termine di legge del bilancio economico di previsione

Il bilancio economico di previsione, adottato con delibera del Direttore Generale dell'Ausl n. 394 del 28 ottobre 2022, è stato approvato con delibera di Giunta regionale n. 2032 del 21 novembre 2022, oltre i termini previsti dall'art. 32, c. 5, del D.Lgs. 118 del 2011 ai sensi del quale "la giunta regionale approva i bilanci preventivi economici annuali degli enti […] entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono".
Considerata la natura di strumento di programmazione economico-finanziaria del documento previsionale, si raccomanda per il futuro alla Regione, per quanto di competenza, di trasmettere alle aziende sanitarie, tempestivamente, le indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo ai fini di consentire la sua tempestiva adozione dal Direttore Generale e la conseguente approvazione da parte della Giunta Regionale nel termine di legge.

2) Posizioni creditorie vetuste in aumento rispetto al 2021

Al 31 dicembre 2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano a complessivi 19.036.706,00 euro, risultando in aumento rispetto al 2021, in cui le posizioni creditorie pregresse risultavano pari a 13.773.298,00 euro.

Tali crediti, come assicurato, sono attualmente affidati al Servizio legale per il relativo recupero, essendo stata prevista per essi una svalutazione per l'importo complessivo di 988.311,00 euro.

Il Direttore Generale, in sede istruttoria, riferisce che a fine 2022 è stata avviata una ricognizione dei crediti aperti e delle fatture effettivamente ancora da emettere, proseguita anche nell'anno 2023. Gli esiti di tale attività hanno determinato una consistente riduzione dei crediti vetusti del 2019 mentre per l'anno 2020 risulta un aumento di 11.012.793,00 euro determinato dal fatto che, in sede di migrazione dati dal vecchio software al nuovo gestionale, i saldi delle fatture da emettere sono stati trasferiti in un unico importo per conto patrimoniale, impedendo l'aggancio dei documenti emessi alle rispettive prime note di fatture da emettere.

Proprio a partire dal 2022 è stata svolta l'attività analitica di aggancio che ha consentito la ricostruzione dei crediti con dettaglio per anno di formazione, cliente e gestore, il che ha portato, nel 2023, a una sensibile riduzione, per ciascun anno di formazione, dei crediti vetusti rispetto all'anno precedente.

La Sezione, raccomanda, con l'entrata a pieno regime del nuovo sistema di gestione contabile, una puntuale e costante ricognizione e attività di riscossione dei crediti vetusti onde evitarne l'accumulo e il reiterato trascinamento sugli esercizi successivi con conseguente alterazione del bilancio causata dall'esistenza, sebbene attutita dal relativo Fondo di svalutazione, di poste difficilmente esigibili a causa del decorso del tempo e della loro estinzione per intervenuta prescrizione.

3) Debiti vetusti in aumento rispetto al 2021

Il cumulo di poste vetuste riguarda anche i debiti che, al 31 dicembre 2022, mostrano un *trend* in crescita rispetto al 2021 delle posizioni ancora aperte relative al 2018 ed esercizi precedenti, pari a complessivi 14.979.075,00 euro rispetto agli 8.607.472,00 euro di debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti riscontrati nel 2021.

In sede istruttoria l'Azienda, con riferimento all'importo complessivo dei debiti pregressi, ha dichiarato che i debiti verso Regione per mobilità internazionale (2.403.674,00 euro) sono regolati sulla base delle indicazioni regionali. L'importo di 8.560.940,00 euro, riferito a debiti verso aziende sanitarie pubbliche, è rappresentato prevalentemente da debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione per mobilità in compensazione (8.096.052), la cui regolazione anche in tal caso avviene esclusivamente sulla base delle indicazioni regionali. I restanti

debiti sono composti da debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione – altre prestazioni (359.467 euro) e debiti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione (105.420,00 euro).

L'aggregato "debiti verso fornitori" è rappresentato da debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie (2.439.367,00 euro) e debiti verso altri fornitori (848.939,00 euro).

Ad eccezione dei debiti riferiti alla mobilità passiva, per la quale come detto si attendono indicazioni regionali, le restanti somme si riferiscono a debiti relativi a beni e servizi sui quali sono state riscontrate difformità e a fatture ancora da ricevere.

Ad ogni modo, con riferimento a tali posizioni pregresse, l'Azienda produce un prospetto di confronto dei debiti per anno di formazione, presenti nelle tabelle della nota integrativa nei bilanci di esercizio 2021 e 2022 e 2023, da cui risulta una progressiva loro diminuzione grazie all'avvio, alla fine del 2022, di una ricognizione delle fatture effettivamente ancora da ricevere, proseguita anche nel 2023, i cui esiti hanno determinato una sensibile riduzione dei debiti vetusti per gli anni 2020 e 2021 mentre per gli anni 2019 e precedenti risulta un piccolo aumento, dovuto alla migrazione dati dal vecchio al nuovo gestionale.

La Sezione raccomanda anche in questo caso una costante attività di ricognizione dei debiti pregressi, una loro sollecita definizione previa risoluzione delle contestazioni in atto e, a monte del processo, un'attenzione particolare alla fase genetica del rapporto obbligatorio mediante un'attività negoziale idonea a prevenire l'insorgenza di contestazioni.

4) Pagamenti tardivi nelle transazioni commerciali

Dal prospetto allegato al bilancio di esercizio 2022, ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, risultano, al 31 dicembre 2022, pagamenti nelle transazioni commerciali, effettuati oltre i termini previsti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, pari a 172.249.217,00 euro.

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori iscritti nel C.E. a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze passive e altro), indicati dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, sono pari 128.649,00 euro, imputati alla voce del conto economico CA0140 *Altri interessi passivi.*

I pagamenti eseguiti nell'esercizio per interessi passivi verso fornitori sono pari a 73.889,26 euro.

La Sezione rammenta che il pagamento tempestivo delle obbligazioni nelle transazioni commerciali, oltre a rappresentare un fattore di interesse per i fornitori e per il regolare svolgimento del mercato, costituisce un adempimento dovuto nell'interesse dello stesso debitore al fine di evitargli l'addebito di interessi di mora a un tasso particolarmente oneroso rappresentativo del disfavore dell'ordinamento per prassi dilatorie dei pagamenti.

Si raccomanda pertanto, all'Azienda, particolare cura nella fasi della liquidazione e dei pagamenti delle fatture onde addivenire a un sollecito saldo delle stesse e prevenire contenziosi spesso aventi, non a caso, ad oggetto la sola corresponsione di interessi.

5) Superamento del limite aziendale della spesa farmaceutica convenzionata

L'obiettivo aziendale per la spesa farmaceutica convenzionata non è stato raggiunto (+2,36% contro +1,3%) nonostante le misure intraprese dall'Ausl ai fini del contenimento di tale spesa, che includono in particolare azioni interaziendali, condivise fra AUSL, Azienda ospedaliero-universitaria e IOR, su aree terapeutiche ad alto consumo e spesa pro capite della popolazione residente.

Si evidenzia, comunque, che nonostante il *trend* incrementale, l'Ausl Bologna è la seconda azienda sanitaria con il tasso di consumo di antibiotici più basso a livello regionale.

Preso atto di tale dato positivo che comunque non appare decisivo nel ricondurre la spesa entro i limiti, la Sezione rinnova l'invito, già ripetutamente rivolto agli enti del servizio sanitario regionale, a implementare le misure di efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata.

6) Aumento delle consulenze e delle collaborazioni non sanitarie

Le consulenze e le collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo pari a 3.557.150 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), con un incremento rispetto al 2021 in cui l'omologa spesa è stata di 2.465.908 euro.

La voce di costo più consistente di tale complessivo importo, rappresentata dalle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, è pari a 3.289.161,48 euro (codice BA1780 – voce B.2.B.2.3), anch'essa in aumento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata pari a 1.889.454,35 euro).

L'incremento è stato attribuito all'emergenza Covid-19 e alla necessità di rafforzamento del personale interinale, in particolare di quello assunto per

provvedere alle registrazioni delle vaccinazioni, nonché ad una diversa e più efficace allocazione, nel 2022 rispetto al 2021, dei conti del personale interinale assistenziale (OSS) dal personale sanitario a quello non sanitario.
Cessata l'emergenza sanitaria, la Sezione auspica un rientro di tale voce di spesa entro importi giustificati da fisiologiche necessità, non più dettate dal periodo eccezionale legato all'emergenza sanitaria.

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 USL di Bologna,

RILEVA

- la tardiva adozione e conseguente approvazione oltre il termine di legge del bilancio economico di previsione;

- l'aumento, rispetto all'esercizio precedente, dei crediti e dei debiti vetusti;

- il tardivo pagamento di fatture nelle transazioni commerciali per l'importo di 172.249.217,00 euro.
- il superamento del limite assegnato per la spesa farmaceutica convenzionata;

- l'aumento delle consulenze e delle collaborazioni non sanitarie rispetto all'esercizio precedente;

DISPONE

- che l'AUSL di Bologna si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale assicuri, in particolare, l'osservanza delle stesse da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa.

  In particolare raccomanda, per quanto di rispettiva competenza:

1) alla Regione di trasmettere alle aziende sanitarie, tempestivamente, le indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo ai fini di consentire la sua tempestiva adozione dal Direttore Generale e la conseguente approvazione da parte della Giunta Regionale nel termine di legge;
2) all'Azienda di proseguire il monitoraggio e lo smaltimento dei crediti risalenti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche

che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, quantificando adeguatamente il correlato fondo di svalutazione;

3) di procedere a un'attenta attività di ricognizione dei debiti pregressi, a una loro sollecita definizione, previa risoluzione delle contestazioni in atto, e altresì, nella fase genetica dell'obbligazione, a un'accurata attività negoziale idonea a prevenire l'insorgenza di contestazioni;
4) particolare cura nella fasi della liquidazione e dei pagamenti delle fatture onde addivenire a un sollecito saldo delle stesse e prevenire contenziosi spesso aventi ad oggetto la sola corresponsione di interessi;
5) l'incremento di misure di efficientamento e contenimento della spesa farmaceutica convenzionata;
6) la riconduzione delle consulenze non sanitarie alla loro fisiologica consistenza rispetto a quella dettata dal periodo emergenziale.

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, e ne sia trasmessa copia, 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 e al Collegio sindacale dell'Azienda USL 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 dell'11 dicembre 2024.

Il relatore	Il Presidente
Ilaria Pais Greco	Marcovalerio Pozzato
Firmato digitalmente	*Firmato digitalmente*

Depositata in segreteria in data 31 dicembre 2024

Il funzionario preposto

Nicoletta Natalucci

Firmato digitalmente