



SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

dott. Marcovalerio Pozzato	Presidente
dott. Cristian Pettinari	Consigliere
dott. Tiziano Tessaro	Consigliere
dott.ssa Ilaria Pais Greco	Primo referendario (relatore)
dott. Antonino Carlo	Referendario
dott. Massimo Galiero	Referendario
dott. Massimiliano Maitino	Referendario

Adunanza del 16 giugno 2026

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Bilancio di esercizio 2024

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 prevede l'obbligo in capo 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 dei medesimi enti;

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

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

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

vista la legge di bilancio dello Stato per l'anno 2024 e il triennio 2024-2026;

viste le linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2023, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2025/INPR e portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione, unitamente ai relativi questionari, con lettera di questa Sezione regionale di controllo del 29 settembre 2025 (prot. n. 6009);

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

vista la deliberazione n. 159/2025/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2026;

esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2024 redatta dal Collegio sindacale dell'Ausl della Romagna;

viste le note (prot. C.d.c. n. 1144/2026, n. 2108/2026 e n. 3062/2026), con la quale il magistrato istruttore ha chiesto chiarimenti all'Ausl della Romagna e alla Regione;

viste le note di deduzioni della Regione e dall'Azienda (prot. C.d.c. 1574 del 03/04/2026 e 1588 del 03/04/2026);

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 2026, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2024 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna e in particolare:

- la relazione-questionario del Collegio sindacale sul bilancio d'esercizio 2024, di cui alle linee-guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2025/INPR;
- la nota integrativa, la relazione sulla gestione del bilancio e la relazione del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2024;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle amministrazioni pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione pubblicata sul sito istituzionale dell'Ausl della Romagna;

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

Equilibri di bilancio

Il bilancio economico di previsione e quello di esercizio 2024, adottati rispettivamente con delibera n. 189 del 18 giugno 2024 e con delibera n. 137 del 30 aprile 2025 dal Direttore Generale dell'Ausl della Romagna, sono stati approvati, il primo, con delibera di Giunta regionale n. 1446 del 1° luglio 2024, il secondo, con successiva delibera di Giunta regionale n. 818 del 26 maggio 2025. Il finanziamento del Fondo sanitario 2024 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'Ente si è attestato su 2.374.650.330,00¹, il cui 99,53 per cento (2.363.579.905,00 euro) è stato trasferito per cassa dalla Regione entro il 31 dicembre dell'esercizio di riferimento, ai sensi dell'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35.²

Per la copertura degli ammortamenti netti non sterilizzati negli anni 2001-2011 la Regione Emilia-Romagna, con d. G.R. n. 1595/2024³ e n. 2192/2024⁴, ha assegnato all'Ausl della Romagna, per l'anno 2024, 5.880.968,00 euro e 40.342.738,22 euro. Pertanto⁵ il totale delle perdite non ancora coperte al 31 dicembre 2024, compresa la perdita dell'esercizio 2024, è pari a -64.201.257,00 euro (SP somma delle voci AV), A.VI) e A.VII)).

Anno	Utile/perdita di esercizio	Eventuali somme assegnate per ripiano perdite	Quota incassata delle somme assegnate per ripiano perdite	Modalità di copertura (in caso di intervento della Regione/Provincia autonoma, indicare anche gli estremi del provvedimento)	Utile o perdita corrispondente al ricalcolo degli ammortamenti	Utili portati a nuovo o perdita non ancora coperta al 31/12/2024
2024	-37.425.855,00 €	0,00 €	0,00 €	/	0,00 €	-37.425.855,00 €
2023	9.804,00 €	0,00 €	0,00 €	/	0,00 €	9.804,00 €
2022	-22.831.659,00 €	22.831.659,00 €	22.831.659,00 €	/	0,00 €	0,00 €
2021	9.532,00 €	0,00 €	0,00 €	/	0,00 €	9.532,00 €
2020 e prec.	-73.018.444,00 €	46.223.706,00 €	46.223.706,00 €	DGR 1595/2024 e DGR 2192/2024	-19.207.026,08 €	-26.794.738,00 €
Eventuali perdite non ancora coperte al 31/12/2024 (l'importo deve corrispondere alla somma delle voci A.V), A.VI) e A.VII) dello Stato Patrimoniale)						-64.201.257,00 €

¹ Quesito n. 2 Sez. II – conto economico della relazione-questionario.

² L'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 prevede l'erogazione da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento delle somme che la stessa incassa dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale e delle risorse proprie che destina al finanziamento del servizio sanitario regionale.

³ Con d. G.R. n. 1595 del 8 luglio 2024 è stata assegnata e ripartita a favore di alcune Aziende sanitarie regionali la somma complessiva di 20.000.000,00 euro, destinati a copertura degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, tenuto conto dei risultati d'esercizio dell'anno 2023.

⁴ Con d. G.R. n. 2192 del 18 novembre 2024, al fine di sostenere l'equilibrio finanziario delle Aziende sanitarie mediante l'erogazione di risorse già destinate da questa Regione al ripiano del disavanzo pregresso, è stata assegnata e ripartita a favore di alcune Aziende sanitarie la somma complessiva di euro 137.197.609,65 determinati in proporzione alla quota residua degli ammortamenti non sterilizzati al 31/12/2023, tenuto conto dei risultati d'esercizio dell'anno 2023 nonché delle quote ripartite e assegnate con la citata d. G.R. n. 1595/2024.

⁵ Quesiti 31 e 33 della relazione-questionario;

L'Azienda presenta un risultato di esercizio 2024 negativo, pari a -37.425.855,00 euro, a fronte di una previsione di perdita pari a - 173.516.637,57 euro e a differenza del risultato positivo del 2023 (+ 9.804,00 euro).

L'Azienda, nella relazione sulla gestione, ha illustrato le variazioni più significative intervenute sia nella gestione caratteristica sia nella gestione straordinaria che hanno dato luogo agli scostamenti sopra evidenziati.⁶

Il risultato operativo della gestione caratteristica si assesta nel 2024 su un saldo pari a 35.601.766,00 euro, a fronte di un risultato previsionale negativo pari a - 117.135.387 euro e di un risultato del precedente consuntivo di 33.628.225,00 euro.

Dal lato attivo si registrano principalmente i seguenti ricavi:

- +134 milioni di euro per contributi o in conto in esercizio (voce A.1), assegnati dalla Regione successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo, nonché di finanziamenti PNRR da parte del Ministero della Salute non previsti in sede di programmazione;
- +1,19 milioni di euro per rettifiche di contributi in conto esercizio (voce A.2), riconducibili a un diverso utilizzo, maggiore o minore, di residui di finanziamenti finalizzati o vincolati, destinati alla copertura degli investimenti effettivamente realizzati nel corso dell'esercizio, con conseguente riallineamento contabile delle risorse disponibili;
- +3,4 milioni di euro per libera professione (voce A.4), ascrivibili a un incremento delle prestazioni libero-professionali erogate rispetto a quanto originariamente stimato in sede di bilancio preventivo;
- +56,6 milioni di euro per concorsi, recuperi e rimborsi (voce A.5), inizialmente non previsti, costituiti quasi integralmente dai rimborsi riconosciuti dalle aziende farmaceutiche a titolo di *payback*;
- +3,1 milioni di euro per la contabilizzazione di *ticket* da prestazioni sanitarie erogate nell'esercizio (voce A.6) ma non ancora. I crediti derivanti da tali proventi sono stati svalutati nella misura dell'80%, con conseguente incremento dei costi per svalutazione crediti, che attenua in parte l'effetto dei ricavi.
- +3,5 milioni di euro riconducibili fra l'altro all'incremento, pari a 1,8 milioni di euro, delle sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni, in conseguenza della intensificazione delle attività di sollecito e diffida, e dall'altro alla contabilizzazione di 1,1 milioni di euro relativi all'utilizzo del

⁶ Relazione sulla gestione p. 70 e ss, par. C.5.1/2 "Sintesi del bilancio economico e relazione sugli scostamenti".

Fondo Balduzzi nella misura del 5%, per il finanziamento di prestazioni aggiuntive del personale sanitario finalizzate alla riduzione delle liste di attesa.

Le voci di costo che registrano i maggiori aumenti rispetto alle stime di previsione riguardano principalmente l'acquisto di beni (+ 25,5 milioni di euro corrispondente al +4,5%), determinato per circa 12,1 milioni di euro dall'incremento dell'autofatturazione, contabilizzata nell'aggregato B.1.A.9.1 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati, riferita al magazzino commerciale di Pievesestina.

La principale determinante di tale scostamento è rappresentata dall'acquisto di beni sanitari (voce B.1.A) che registra un aumento complessivo di 26,1 milioni di euro (+4,7%) rispetto al preventivo 2024, riconducibile all'incremento delle spese per medicinali con e senza autorizzazione all'immissione in commercio (a esclusione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali), dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico-diagnostici in vitro (IVD) e materiali per la profilassi (vaccini).

Per quanto riguarda l'acquisto di servizi sanitari, gli scostamenti più rilevanti interessano quelli di medicina di base (voce B.2.A), a seguito delle maggiori indennità corrisposte per le assunzioni di collaboratori e infermieri di studio e per il potenziamento della campagna vaccinale, per circa 1 milione di euro, oltre ai maggiori costi connessi all'attivazione di 14 centri di assistenza urgenza.

Un ulteriore aumento significativo riguarda gli acquisti di servizi sanitari relativi alla farmaceutica (voce B.2.B), che evidenzia un incremento complessivo della spesa farmaceutica pari a 2,7 milioni di euro rispetto al bilancio economico preventivo 2024 (+2%).

In controtendenza rispetto agli acquisti degli anzidetti servizi, quelli per assistenza ospedaliera (B.2.G) registrano una riduzione di 2,2 milioni di euro (-0,8%) rispetto al preventivo, dovuta principalmente alla diminuzione dei costi per mobilità passiva extraregionale da strutture pubbliche (circa 0,8 milioni di euro) e alla riduzione dei costi per degenze presso strutture private per cittadini residenti in altre regioni (circa 0,7 milioni di euro).

La voce B.2.I) evidenzia invece un aumento particolarmente rilevante, pari a 48 milioni di euro rispetto al preventivo, riconducibile principalmente ai maggiori costi per la somministrazione di farmaci effettuata dall'IRST di Meldola (+3,5 milioni di euro) e, in misura minore, da altre aziende sanitarie regionali (+0,7 milioni di euro) ed extra-regionali (+0,5 milioni di euro).

Risulta inoltre in aumento, rispetto al preventivo, la voce B.2.L) acquisti di servizi per prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria (+ 10,4 milioni di euro

corrispondenti a +5,4%), in larga parte per maggiori costi legati al FRNA (+9,8 milioni di euro e +6,9 milioni di euro rispetto al consuntivo), senza effetti sul risultato di bilancio aziendale in quanto i costi sono integralmente coperti da corrispondenti ricavi. Per i restanti conti dell'aggregato, l'aumento più significativo riguarda gli acquisti da soggetti privati, condizionati dall'adeguamento delle tariffe di rimborso alle cooperative sociali per le prestazioni infermieristiche e riabilitative nonché dall'incremento dei posti letto e delle ore di assistenza nelle strutture sociosanitarie.

Si registra inoltre un incremento degli acquisti di servizi sanitari per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (voce B.2.M) mentre l'aggregato degli acquisti di servizi non sanitari (B.3.A) risulta in diminuzione rispetto al bilancio preventivo, principalmente per la riduzione dei costi relativi alle utenze.

Il costo del personale dipendente (aggregato B.5-8) evidenzia un aumento complessivo di 25,1 milioni di euro rispetto al bilancio economico preventivo 2024 (+3,0%), anche in conseguenza degli effetti derivanti dai rinnovi contrattuali.

Infine, gli accantonamenti risultano in riduzione rispetto al preventivo 2024 per 12,1 milioni di euro (-20,4%), principalmente per effetto dell'azzeramento degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente, inizialmente previsti per 25,3 milioni di euro. Tale diminuzione risulta parzialmente compensata dagli incrementi degli accantonamenti al fondo manutenzioni cicliche (+5,25 milioni di euro), al fondo per gli oneri del personale in quiescenza (+4 milioni di euro) e ai fondi rischi relativi alle note di credito da ricevere per gli anni 2023 e precedenti (+2,8 milioni di euro).

In sede istruttoria, l'Azienda ha sinteticamente esposto anche le cause dello scostamento tra il bilancio consuntivo 2024 e 2023, ribadendo che all'aumento del valore della produzione del 5,6% (+157,6 milioni) non è corrisposto un miglioramento del risultato economico a causa dell'aumento dei costi della produzione, pari a +155 milioni, e del significativo peggioramento della gestione straordinaria.

La crescita dei ricavi, ribadisce l'Azienda, è riconducibile soprattutto ai maggiori contributi regionali, alle risorse straordinarie del *pay-back* farmaceutico, all'aumento dell'attività verso pazienti extra-regione e all'incremento di *ticket* e sanzioni. Tuttavia l'incremento dei costi è stato ancora più rilevante, in particolare per la spesa farmaceutica e sanitaria, fortemente influenzata dall'utilizzo di farmaci oncologici, per malattie rare e per terapie innovative nonché dal maggiore costo dei vaccini. Anche i servizi sanitari risultano in crescita per effetto dell'attivazione dei CAU, dell'aumento della farmaceutica convenzionata, della

mobilità sanitaria e delle prestazioni socio-sanitarie cui si aggiungono l'aumento dei costi non sanitari, legato all'adeguamento ISTAT dei contratti e ai maggiori costi energetici, il maggiore costo del personale per effetto dei rinnovi contrattuali, l'attivazione dei nuovi servizi territoriali.

Gestione straordinaria

In sede istruttoria sono state chiarite anche le variazioni intervenute nella gestione straordinaria il cui saldo negativo (-9,9 milioni di euro), in peggioramento di circa 13,1 milioni rispetto al bilancio preventivo e di 41,1 milioni rispetto al consuntivo 2023, è condizionato dall'iscrizione tra gli oneri straordinari di insussistenze passive per 35,3 milioni di euro relative alla regolazione della mobilità interregionale 2022 per prestazioni erogate dagli ospedali privati accreditati a residenti in altre regioni, importo integralmente finanziato dai contributi regionali assegnati con d. G.R. 2285 del 09/12/2024 e contabilizzati come contributi in conto esercizio (voce A.1).

Descrizione	Chiusura 2024	BEP 2024	CHIUSURA 2023	VARIAZIONE su PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE su CONSUNTIVO 2023	VARIAZIONE % su PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE % su CONSUNTIVO 2023
E.1) Proventi straordinari	65.916.637	33.471.595	39.373.183	32.445.042	26.543.454	96,9%	67,4%
E.2) Oneri straordinari	-75.850.084	-30.211.756	-8.121.777	-45.638.329	-67.728.308	151,1%	833,9%
E) Proventi e oneri straordinari	-9.933.448	3.259.839	31.251.406	-13.193.287	-41.184.854	-404,7%	-131,8%

Conto economico	Bilancio di esercizio (2023)	Bilancio di esercizio 2024	Differenza
Valore della produzione	€ 2.834.267.089,00	€ 2.991.929.551,00	€ 157.662.462,00
Costo della produzione	€ 2.800.638.864,00	€ 2.956.327.785,00	€ 155.688.921,00
Differenza	€ 33.628.225,00	€ 35.601.766,00	€ 1.973.541,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -3.077.531,00	€ -2.335.785,00	€ 741.746,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 31.251.406,00	€ -9.933.447,00	€ -41.184.853,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 61.802.100,00	€ 23.332.534,00	€ -38.469.566,00
Imposte dell'esercizio	€ 61.792.296,00	€ 60.758.389,00	€ -1.033.907,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 9.804,00	€ -37.425.855,00	€ -37.435.659,00

Conto economico	Bilancio di previsione (2024)	Bilancio di esercizio 2024	Differenza
Valore della produzione	€ 2.784.663.736,00	€ 2.991.929.551,00	€ 207.265.815,00
Costo della produzione	€ 2.901.799.123,00	€ 2.956.327.785,00	€ 54.528.662,00
Differenza	€ -117.135.387,00	€ 35.601.766,00	€ 152.737.153,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -2.302.320,00	€ -2.335.784,00	€ -33.464,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 3.259.839,00	€ -9.933.448,00	€ -13.193.287,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -116.177.868,00	€ 23.332.534,00	€ 139.510.402,00
Imposte dell'esercizio	€ 57.338.770,00	€ 60.758.389,00	€ 3.419.619,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -173.516.638,00	€ -37.425.855,00	€ 136.090.783,00

In sede istruttoria l'Azienda ha specificato che le "Sopravvenienze attive v/terzi" sono principalmente contributi assegnati dalla Regione Emilia-Romagna per 35,3 milioni di euro elencati nella tabella che segue:

DESCRIZIONE	Importo
DGR N 702/2024 e DD 10089/2024 oneri anni 2019-2023 per rinnovo contrattuale area dirigenziale sanità del ssr triennio 2019-2021	27.360.235,60
DGR 1931 14/10/2024 E DD 24821 19/11/2024 assegnazioni alle aziende sanit. risorse a concorso degli oneri anno 2019-2023 per i rinnovi contrattuali dirigenza amm.va, tecnica e prof.le ssr - ccnl 16/07/2024 in applicazione della D.G.R. N. 1190/2024	3.045.549,99
DGR 1619 08/07/2024 assegnazione risorse a copertura oneri anno 2019-2023 del personale convenzionato con il ssr - tab.a medici generici derivanti art.1, c.526-528, l.n.145/2018	2.651.498,81
DGR 2030 28/10/2024 E DET 25260 22/11/2024 assegnazione ad aziende Usi della regione emilia-romagna delle risorse a concorso degli oneri anni 2019-2023 per i medici pediatri di libera scelta (acn triennio 2019-2021)	615.543,86
DGR 1619 08/07/2024 assegnazione risorse a copertura oneri anno 2019-2023 del personale convenzionato con il ssr - tab.a specialisti, veterinari e altre professioni sanitarie derivanti art.1, c.526-528, l.n.145/2018	1.210.941,38
DET 18663 12/09/2024 concessione alle aziende USL delle risorse ministeriali prima annualità 2023 - programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del piano oncologico nazionale PON 2023-2027 DGR 1571/2024	208.377,00
DGR 2279 09/12/2024 assegnazione e concessione alle aziende USL delle risorse statali per vaccinazioni anti-covid-19 eseguite c/o le farmacie convenzionate della regione nel periodo 1° gennaio - 30° settembre 2022, ai sensi del dm della salute 15 settembre 2022.	7.434,00
DGR 2388 23/12/2024 risorse per il potenziamento dei test di next-generation sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma di cui alla d.g.r. n. 1618 del 25 settembre 2023 - assegnazione e concessione delle risorse anno 2023	9.200,00
Contributo dello Stato per Emergenza Alluvione - Determina 24415 15/11/2024 Decreto del Presidente N. 5/2024	218.729,00
Totale	35.327.509,64

Le "Insussistenze passive v/terzi", elencate nella tabella seguente, mostrano i 35.309.724,00 euro di note di credito da ricevere stralciate per mobilità extraregionale relativa al 2022.

DESCRIZIONE	Importo
Note credito relative a personale comandato	8.417
Insussistenza note credito da ricevere per mobilità extraregionale anno 2022 a seguito della regolazione definitiva della mobilità interregionale anno 2022 e in applicazione del punto 4.2 delle DGR 2329/2016, DGR 4/2017 e DGR 5/2017	35.309.724
DD 2125 11/11/2024 rilevazione insussistenza su crediti stp 2023	247.501
DET 11155 31/05/2024 corso triennale di formazione specifica in medicina generale 2018/2021	56.421
DET 11464 05/06/2024 liq. azienda Usl della Romagna del saldo finanziamento assegnato con D.G.R. n. 2377/2022	21.710
Economie su contributi regionali	100.211
Storno fatture e note debito ISS-RSM	1.752
Storno fatture e note debito prestazione sanitarie a privati	2.880
Storno fatture e note debito prestazioni sanitarie a privati stranieri	41.518
Storno fatture e note debito prestazioni sanitarie in libera professione	8.345
Storno fatture e note debito prestazione sanitarie a Enti Pubblici	12.166
Storno fatture e note debito a Enti Locali prestazioni sociosanitarie	7.913
Storno fatture sperimentazioni Irsst per errata fatturazione	180.343
Storno fatture e note debito prestazione non sanitarie a privati	7.973
Storno fatture e note debito prestazioni commerciali - altri servizi	57.735
Rimborsi e altre rettifiche contabili	746
Totale	36.065.355

Nel corso dell'integrazione istruttoria, la Sezione ha chiesto ulteriori chiarimenti in merito all'elevato importo di insussistenze passive, pari a oltre 35 milioni di euro, derivante dalla cancellazione di note di credito da ricevere relative alla mobilità sanitaria extraregionale 2022, che rappresentano la componente di gran lunga più rilevante del totale indicato in tabella. In primo luogo la Sezione ha chiesto di esplicitare le cause sottostanti alla cancellazione di tali crediti (quali contestazioni da parte delle Regioni di residenza degli assistiti, errori di stima o altre criticità). L'Azienda ha chiarito che l'insussistenza deriva da un unico fenomeno di carattere sistemico, ossia dall'allineamento delle scritture contabili ai valori definitivi della mobilità interregionale riconosciuti a livello nazionale nell'ambito del riparto del Fondo sanitario 2024. Le note di credito, spiega l'Azienda, erano state inizialmente stimate in misura superiore rispetto a quanto poi effettivamente riconosciuto e sono state pertanto eliminate.

Sulle stime di mobilità che, nel 2022, avevano portato all'iscrizione delle note di credito successivamente stralciate, l'Azienda ha precisato che le stesse erano coerenti con le indicazioni regionali previsionali, che fissavano come tetto massimo la produzione 2020, anno fortemente condizionato dalla pandemia, in cui la produzione risultava anormalmente bassa. Nel 2022, invece, l'attività erogata è stata significativamente superiore per cui differenza tra il volume effettivo e il tetto di riferimento è stata contabilizzata come credito atteso, poi

rideterminato nel 2024 sulla base dei valori definitivi comunicati in sede di riparto nazionale.

Questa Sezione ha inoltre inteso verificare se, prima della loro cancellazione, avesse effettuato accantonamenti prudenziali. Al riguardo, è stato evidenziato l'adeguamento diretto delle scritture contabili a seguito della comunicazione dei valori definitivi da parte della Regione (a seguito dell'Intesa Stato-Regioni del 28 novembre 2024), registrando l'insussistenza come componente straordinario negativo e chiudendo i crediti iscritti. Contestualmente, dichiara l'Azienda, sono state richieste le eventuali ulteriori note di credito per gli importi eccedenti ma non sono stati effettuati accantonamenti al fondo rischi, in quanto la rettifica è avvenuta una volta acquisita la quantificazione definitiva.

La Sezione ha chiesto di chiarire la coerenza tra l'insorgenza dell'insussistenza passiva e l'erogazione, nello stesso 2024, di un contributo regionale di pari importo a copertura della stessa, alla luce del principio secondo cui la Regione non deve compensare tali valori. L'Azienda ha spiegato che non vi è contraddizione, in quanto la Regione si limita a trasferire alle Aziende sanitarie le risorse effettivamente incassate dalle altre regioni nell'ambito della mobilità interregionale, senza operare compensazioni discrezionali. Il contributo regionale rappresenta quindi il recepimento finanziario dei valori definitivi riconosciuti a livello nazionale e consente l'allineamento delle risultanze contabili.

Infine, la Sezione ha richiesto se, nel 2022, fosse stata effettuata la riconciliazione tra le prestazioni fatturate dalle strutture private accreditate e i flussi informativi amministrativi. L'Azienda ha confermato di aver svolto i consueti controlli, verificando la coerenza tra le prestazioni registrate nei flussi SDO (per i ricoveri) e ASA (per l'attività ambulatoriale) e quelle fatturate dalle strutture.

Le azioni intraprese e i provvedimenti adottati nel 2024 per ricondurre in equilibrio la gestione aziendale, in particolare le misure di contenimento dell'aumento dei principali fattori di costo, sono consistite, secondo quanto dall'Azienda evidenziato in sede istruttoria, in una programmazione aziendale per l'esercizio 2024 improntata al rigoroso perseguimento degli obiettivi di efficienza e sostenibilità definiti a livello regionale. L'Azienda dichiara di aver adottato misure strutturali volte a garantire l'allineamento al Piano di sostenibilità regionale, integrando tali obiettivi direttamente nel *budget* aziendale. L'andamento della gestione, come riferito, è stato oggetto di un monitoraggio sistematico con cadenza bimestrale, che ha permesso un confronto costante con i livelli regionali e l'attivazione di azioni correttive *in itinere*, registrandosi, sotto il profilo macroeconomico, un

trend di crescita speculare tra valore e costi della produzione, entrambi attestatisi al +5,6% rispetto al 2023.

È stato inoltre spiegato che il controllo della spesa farmaceutica ha rappresentato una delle sfide principali del 2024, in un comparto influenzato da dinamiche inflattive e dall'introduzione di terapie innovative. L'incremento del 12,1% (rispetto al *target* del +10,2%) della spesa farmaceutica ospedaliera è stato attribuito a fattori esogeni e dinamiche assistenziali specifiche quali patologie rare e oncologiche (con aumento della domanda per farmaci biologici, immunosoppressori e forte impatto delle prescrizioni da centri extra-AUSL Romagna), l'insufficiente fornitura di immunoglobuline EV dal Centro regionale sangue (CRS) che ha costretto l'Azienda ad acquisti sul mercato a prezzi sensibilmente superiori (passando da un costo medio di 161 a 193 euro per flacone), le mancate scadenze brevettuali dei farmaci anticoagulanti orali (DOAC) previste per il 2024.

Per l'acquisto di dispositivi medici l'Azienda ha evidenziato l'istituzione, nell'ambito dell'endoscopia digestiva, di un gruppo di lavoro finalizzato all'uniformazione dei protocolli operativi e alla definizione delle responsabilità professionali tra i diversi ambiti, al fine di garantire maggiore coerenza organizzativa e qualità assistenziale, nonché la contribuzione dell'UO di Fisica medica e Ingegneria clinica alla redazione delle linee guida regionali sul trattamento degli endoscopi flessibili e la gestione rigorosa dei contratti di convalida annuale e di manutenzione. Un risultato particolarmente positivo è stato dall'Ente rilevato nell'utilizzo delle medicazioni avanzate, con un tasso di adesione alle gare regionali del 97,5%, assicurando standard qualitativi elevati.

Le politiche sul personale rivendicate sono state orientate, nel 2024, alla stabilizzazione organizzativa e al riallineamento della dotazione organica ai fabbisogni pre-pandemici, tramite assunzioni coerenti con il PTFP 2024-2026, nel rispetto dei vincoli di bilancio. È stato inoltre rappresentato il completamento del percorso di riorganizzazione post-Covid, con il riassorbimento del personale acquisito durante l'emergenza sanitaria e la ricollocazione di 103 figure del comparto su posti vacanti generati dal *turnover*, con utilizzo ottimale delle risorse senza ingiustificati incrementi di spesa, a completamento del processo di riallineamento dell'organico previsto dagli obiettivi strategici.

Conclusivamente l'Azienda sottolinea le azioni intraprese nel 2024 a testimonianza dell'impegno graduale nel governo di variabili di costo complesse. Pur permanendo pressioni significative sulla spesa farmaceutica ospedaliera e sui

dispositivi medici, il consolidamento della dotazione organica e i risultati positivi registrati sulla spesa territoriale, confermano infatti, a giudizio dell'Azienda, l'efficacia delle misure di controllo applicate per il riequilibrio della gestione, a sostegno del quale, come dall'Azienda ricordato, la Regione ha assegnato, con d. G.R. 2282 del 09/12/2024, 40.144.609,00 euro quale contribuzione alla copertura dell'aumento dei costi.

Occorre sul punto ricordare che nel 2024 tutte le aziende sanitarie hanno conseguito una perdita di esercizio (Del. n. 77/2025/PARI di questa Sezione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio finanziario 2024) che ha prodotto un disavanzo del SSR pari a 194.850.622,64 euro al quale, con d. G.R. n. 818 del 26 maggio 2025, la Giunta regionale ha disposto di dare integrale copertura.

Capacità di riscossione

Dallo stato patrimoniale risultano (valore presumibile di realizzo):

- crediti (ABA190 – B.II) pari a 668.769.785,46 euro (a fronte di 603.381.672,00 euro nel 2023);
- debiti (PDZ999) pari a 683.546.680,82 euro (a fronte di 617.368.166,00 euro nel 2023).

I crediti aventi origine nel 2020 ed esercizi precedenti ammontano⁷ a complessivi 54.787.420,00 euro, in aumento rispetto ai crediti vetusti del 2023 (risalenti al 2019 e precedenti) pari a 48.431.803,00 euro,⁸ di seguito elencati:

- 13.353.673,00 euro verso lo Stato, parte dei quali (13.350.693,00) euro si riferiscono a crediti per investimenti, 2.980,00 euro a crediti verso prefetture, con rilevante aumento della prima categoria che nel 2023 ammontava a 0⁹;
- 10.225.427,00 euro verso la Regione per spesa corrente, in diminuzione rispetto all'ammontare dei crediti pregressi dell'esercizio 2023 pari a 10.416.270,00 euro¹⁰;
- 12.978.920,00 euro verso Regione per versamenti a patrimonio netto, in diminuzione rispetto all'ammontare dei crediti pregressi dell'esercizio 2023;¹¹
- 2.034.313,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, di cui 583.831,00 euro verso aziende pubbliche regionali per mobilità in compensazione, 1.161.836,00

⁷ Tabella 20 e 21 della nota integrativa al bilancio d'esercizio 2024.

⁸ Tabella 20 e 21 della nota integrativa al bilancio d'esercizio 2023.

⁹ Tabella 20 della nota integrativa al bilancio di esercizio 2023: crediti vetusti (risalenti al 2019 e precedenti) v/Stato per investimenti pari a 0,00; v/Stato verso prefetture pari a 2.980,00 euro.

¹⁰ Tabella 20 della nota integrativa al bilancio di esercizio 2023.

¹¹ Tabella 20 della nota integrativa al bilancio di esercizio 2023: crediti vetusti (risalenti al 2019 e precedenti) v/Regione per versamenti a patrimonio netto pari a 19.987.023,00 euro.

euro verso aziende pubbliche per altre prestazioni e 288.646,00 euro fuori Regione, in diminuzione rispetto al 2023 in cui ammontavano 2.674.347,00 euro¹²;

- crediti verso Comuni per 105.860,00 euro;
- 69.300,00 euro verso altre società partecipate;
- 870.867,00 euro verso Erario;
- 15.149.060 euro quali crediti diversi, in aumento rispetto al 2023 in cui ammontavano a 14.047.682,00 euro.

Ai richiesti chiarimenti in sede istruttoria sulle cause dei crediti verso lo Stato per investimenti (13.350.673,00 euro), l'Azienda ha dichiarato che essi provengono dal Piano regionale di riorganizzazione della rete ospedaliera, volto a potenziare la capacità assistenziale in risposta all'emergenza epidemiologica, sulla base dell'art. 2 del D.L. 34/2020 e della d. G.R. n. 1705 del 23/11/2020. L'importo inizialmente assegnato per i 19 interventi ammontava a 18.394.706,00 euro. In seguito alla migrazione dei progetti verso linee di finanziamento PNRR, il monitoraggio, allineato alle scadenze europee, ha accertato la conclusione di 17 interventi e la prossima ultimazione degli ultimi due — inerenti alla ristrutturazione della Terapia intensiva e all'ampliamento del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Ravenna — con termine lavori previsto per il mese di giugno del 2026. Sotto il profilo finanziario, dell'importo assegnato sono stati nel 2022 incassati 5.044.013,00 euro, residuando un credito 13.350.693,00 euro, il cui saldo - dichiara l'Azienda - è subordinato al completamento della rendicontazione prevista dal D.L. 34/2020, per la cui effettuazione la documentazione amministrativa e tecnica degli interventi conclusi risulta già caricata sui portali ministeriali ReGiS e PRRO, non evidenziandosi, come assicurato, criticità tali da pregiudicare l'accesso ai finanziamenti o il rispetto delle scadenze finali.

L'aggiornamento delle posizioni creditorie dell'Azienda alla data del 31/12/2025, riferite al 2021 e precedenti, evidenzia una loro riduzione di oltre 1,7 milioni di euro. Dalla nota integrativa si apprende che è stata applicata una svalutazione del 100% ai crediti verso ditte in concordato o fallimento, ai crediti verso clienti privati stranieri e ai crediti oggetto di contenzioso nonché una svalutazione dell'80% ai crediti relativi a *ticket* sanitari non riscossi in considerazione delle specifiche difficoltà di recupero.

¹²Tabella 21 della nota integrativa al bilancio di esercizio 2023: crediti vetusti (risalenti al 2019 e precedenti).

	Bilancio di esercizio 2024			Situazione al 31/12/2025	
	2020 e precedenti	2021	totale 2021 e precedenti	2021 e precedenti	Variazione
CREDITI	13.727.055,48	1.477.478,13	15.204.533,61	13.463.535,10	- 1.740.998,51
v/Aziende sanitarie di altre regioni	288.646,00	15.512,78	304.158,78	299.771,17	- 4.387,61
v/clienti privati	10.824.845,76	1.091.648,73	11.916.494,49	10.934.374,30	- 982.120,19
v/enti locali e altri soggetti pubblici	484.530,89	88.156,80	572.687,69	471.023,84	- 101.663,85
v/altri creditori diversi	2.129.032,83	282.159,82	2.411.192,65	1.758.365,79	- 652.826,86

Il Fondo svalutazione crediti ¹³ è stato infatti determinato in base a un'analisi delle varie tipologie di credito, tenendo conto dei parametri relativi all'anno di formazione, alla natura del credito e al grado di solvibilità del debitore, nel rispetto della procedura aziendale PA152¹⁴ in applicazione della quale, in via preliminare, sono state individuate alcune tipologie di crediti per loro natura, salvo motivati casi, non svalutabili (crediti verso la Regione, le altre aziende sanitarie regionali e verso enti pubblici, purché circolarizzati e riconciliati).

Per tutte le altre tipologie di crediti, dichiara l'Azienda, è stata invece effettuata una valutazione analitica specifica, basata sull'analisi congiunta dei parametri sopra indicati.

I debiti sorti nel 2020 e precedenti risultano di:¹⁵

- 9.316.806,00 euro verso la Regione, in aumento rispetto all'anno precedente in cui i debiti risalenti ammontavano a 6.548.756,00 euro, soprattutto per mobilità passiva internazionale, pari a 9.217.890,00 euro;
- 1.983.088,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche regionali, in diminuzione rispetto al 2023 in cui i debiti risalenti al 2019 e precedenti erano pari a 6.057.271,00 euro;
- 15.179.583,00 euro verso fornitori, in diminuzione rispetto al 2023 in cui i debiti risalenti al 2019 e precedenti risultavano pari a 19.245.576,00 euro;
- 136.004,00 euro verso società partecipate (in aumento rispetto ai 75.004,00 euro del 2023);
- 4.655.008,00 euro verso altri (nel 2023 ammontanti a 4.958.429,00 euro).

Il complessivo ammontare dei debiti risalenti agli esercizi 2020 e precedenti si attesta, pertanto, al 31 dicembre 2024, su 31.842.417,00 euro, registrandosi una loro diminuzione rispetto ai debiti vetusti del 2023, nel quale le posizioni passive risalenti al 2019 e precedenti erano pari a 37.440.148,00 euro.

L'aggiornamento fornito alla data del 31/12/2025 dall'Azienda delle proprie posizioni debitorie pregresse (riferite al 2021 ed esercizi precedenti), restituisce un *trend* in diminuzione in ragione del pagamento di oltre 700.000,00 euro e della

¹³ Quesito n. 24 Sez. II – Stato patrimoniale della relazione-questionario.

¹⁴ Nota integrativa p. 56.

¹⁵ Bilancio d'esercizio 2024 - tabella n. 43, della nota integrativa.

revisione delle fatture da ricevere per i periodi 2021 e precedenti (pari a 1,7 milioni), svolta in chiusura del bilancio 2025.

Debiti verso fornitori privati (voci PDA 290-300)	31/12/2024	31/12/2025	Variazione
2014 e retro	2.188.609,79	2.173.215,73	- 15.394,06
2015	15.484,00	6.854,63	- 8.629,37
2016	469.511,00	254.863,43	- 214.647,57
2017	1.521.229,21	1.396.401,53	- 124.827,68
2018	3.180.343,00	3.113.630,44	- 66.712,56
2019	3.188.628,00	2.294.432,68	- 894.195,32
2020	4.615.778,00	4.095.648,25	- 520.129,75
2021	3.145.263,00	2.553.810,77	- 591.452,23
Totale	18.324.846,00	15.888.857,46	- 2.435.988,54

Situazione di cassa

Nel corso dell'esercizio 2024 l'Azienda risulta aver fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria ¹⁶per la necessità dichiarata di gestire temporanee carenze di liquidità e l'obiettivo prioritario di garantire il rispetto dei termini di pagamento dei fornitori, fissati in 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Anno	Ammontare massimo anticipazione utilizzata	Limite ammontare annuo	Anticipazione non restituita a fine esercizio	Tasso applicato	Giorni di utilizzo	% sui ricavi
2024	68.972.414,93 €	229.092.748,00 €	0,00 €	4,36	53	2,31%
2023	111.138.332,10 €	216.821.848,00 €	0,00 €	4,11	173	3,92%
2022	99.167.052,04 €	205.245.815,00 €	0,00 €	1,01	139	3,60%

Tale modalità di gestione finanziaria, aggiunge l'Azienda, è risultata la più efficiente in quanto il costo dell'anticipazione, pari all'Euribor a tre mesi maggiorato dello 0,85%, con una media annua del 4,73%, è stato significativamente inferiore rispetto agli interessi moratori previsti dal D. Lgs. 231/2002, che nel 2024 si attestavano tra il 12,25% e il 12,50%. Ad ogni buon conto, rispetto all'esercizio precedente, l'Azienda ha rilevato un netto miglioramento della gestione della liquidità, con una importante riduzione dell'utilizzo dello strumento e dei relativi oneri finanziari, diminuiti a 143.382,27 euro nel 2024 rispetto ai 935.866,94 euro nel 2023. Al 31 dicembre 2024 il saldo di tesoreria risultava attivo per oltre 75,9 milioni di euro.

In sintesi, il ricorso all'anticipazione è stato utilizzato esclusivamente come strumento di breve periodo per prevenire l'aggravio degli interessi di mora,

¹⁶ Quesito n. 50 Sez. II – Stato patrimoniale della relazione-questionario.

inserendosi in un contesto di generale e costante miglioramento della solidità finanziaria dell'Ente.

Con seconda nota istruttoria, la Sezione ha chiesto chiarimenti circa le azioni correttive adottate al fine di ridurre ulteriormente il ricorso all'anticipazione di tesoreria negli esercizi successivi al 2024. Sul punto l'Azienda ha ribadito che il ricorso a tale strumento è determinato dall'esigenza di fronteggiare temporanee carenze di liquidità, con l'obiettivo prioritario di garantire il puntuale rispetto dei termini di pagamento dei fornitori, fissati in 60 giorni dal ricevimento della fattura ai sensi del D. Lgs. n. 231/2002.

L'Azienda ha inoltre evidenziato che, a partire dall'esercizio 2023, la gestione della liquidità ha risentito del disallineamento finanziario connesso all'attuazione dei progetti finanziati con risorse PNRR, rilevando che, a fronte di interventi realizzati per un valore superiore a 70 milioni di euro, le anticipazioni incassate ammontano a circa 33 milioni di euro. Al fine di contenere il ricorso all'anticipazione di tesoreria, l'Azienda ha quindi adottato specifiche misure organizzative, tra cui un monitoraggio settimanale delle scadenze finanziarie e una più puntuale programmazione dei flussi di cassa in uscita, volta a ottimizzare il coordinamento tra incassi e pagamenti.

L'efficacia delle azioni intraprese risulta confermata dalla significativa riduzione del ricorso all'anticipazione nel corso del 2025, con un conseguente abbattimento degli oneri finanziari connessi, da euro 143.382,27 nell'esercizio 2024 a euro 3.015,53 nel 2025.

I debiti complessivi verso i fornitori, nel 2024, come mostrato nella seguente tabella,¹⁷ aumentano dai 302.345.788,00 euro del 2023 a 371.985.107,00 (voce D.VII, Debiti v/ fornitori, dello stato patrimoniale), 42.947.068,00 euro dei quali si riferiscono a debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale¹⁸.

In sede istruttoria è stato chiarito dall'Azienda che i debiti scaduti sono dovuti principalmente a contestazioni relative alla corretta esecuzione di forniture di beni e servizi, circostanze che impediscono la liquidazione delle relative posizioni. Tra i debiti scaduti rientrano inoltre le fatture emesse dai fornitori a titolo di interessi di mora per presunti ritardi nei pagamenti, importi che vengono riconosciuti e corrisposti esclusivamente a seguito della definizione di accordi transattivi o di pronunce giudiziali. L'Azienda ha tuttavia confermato l'ordinario rispetto dei termini di pagamento, attestato dall'indicatore di tempestività dei pagamenti pari, per il 2024, a -7,75 giorni.

¹⁷ Quesito n. 36 Sez. II –Stato patrimoniale della relazione-questionario.

¹⁸ Quesito n. 38 Sez. II –Stato patrimoniale della relazione-questionario.

Si rileva inoltre che, dei debiti verso i fornitori, quelli scaduti, come tali soggetti a pagamento, ammontano al 31 dicembre 2024 a 15.029.469,00 euro.

Debito al 31/12	Debiti verso fornitori (totale) (c=a+b)	Debiti verso fornitori non ancora scaduti (debiti non ancora soggetti a pagamento in quanto il termine di dilazione previsto in fattura non è spirato) (a)	Debiti verso fornitori scaduti (debiti soggetti a pagamento) (b)	Indicatore di tempestività dei pagamenti
2024	371.985.107,00 €	356.955.638,00 €	15.029.469,00 €	-7.75
2023	302.345.788,00 €	290.981.233,00 €	11.364.555,00 €	-6.88
2022	384.813.513,00 €	356.942.243,00 €	27.871.270,00 €	-4.72

Dal prospetto attestante i pagamenti, allegato al bilancio di esercizio 2023 ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014 n. 89, emerge che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre i termini previsti dall'art. 4 del D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, è pari a 91.325.297,80 euro in diminuzione rispetto all'anno precedente in cui si era attestato su 216.587.675,04 euro.

In sede istruttoria è emerso che i ritardi nei pagamenti sono riconducibili alle procedure di verifica della corretta esecuzione delle forniture, in alcuni casi richiedenti ulteriori approfondimenti con le ditte fornitrici, e che oltre l'80% dei pagamenti del complessivo importo di 91.325.297,80 euro è effettuato entro quindici giorni dalla scadenza con un ritardo, quindi, limitato e temporaneo, non comportante in genere l'addebito di interessi moratori.

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)¹⁹ sono pari a 65.829,00 euro, parte dei quali (31.231,90 euro) imputati alla voce del conto economico CA0140 Altri interessi passivi, rappresenta l'addebito di interessi moratori di competenza dell'esercizio 2023 e altra parte (32.590,25 euro) l'accantonamento per interessi di mora (iscritto alla voce BA2751).

I pagamenti effettuati nel 2024 per interessi passivi verso fornitori sono pari a 20.508,17 euro (SIOPE).

In riscontro alla seconda istruttoria con cui la Sezione ha chiesto chiarimenti in ordine ai debiti commerciali scaduti al 31 dicembre 2024 e pagati con ritardo, con particolare riguardo all'ammontare degli interessi di mora addebitati e a quelli effettivamente corrisposti, nonché alle misure organizzative adottate per prevenire tali criticità e a chi è intestata della responsabilità in materia di tempestività dei pagamenti, l'Azienda ha rappresentato di aver pienamente conseguito il target previsto dall'art. 1, c. 865, della L. n. 145/2018, rammentando che l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti relativo

¹⁹ Quesito n. 12, Sez. II Conto economico della relazione-questionario.

all'esercizio 2024 si attesta a -7,75 giorni. In ragione di tale risultato, in sede di valutazione degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali, è stato considerato integralmente raggiunto l'obiettivo concernente il rispetto dei tempi di pagamento, non essendo pertanto stata operata alcuna decurtazione dell'indennità di risultato spettante alla Direzione Generale e Amministrativa dell'Azienda.

Con riferimento agli interessi moratori, l'Azienda ha altresì precisato che, alla data odierna, quelli addebitati sui debiti commerciali scaduti al 31 dicembre 2024 e saldati in ritardo ammontano complessivamente a euro 191,44 e che i medesimi non risultano allo stato corrisposti.

Il Fondo interessi moratori al 31 dicembre 2024 presenta le seguenti movimentazioni²⁰:

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	fondo al 31/12
1.467.355,00 €	32.590,00 €	32.590,00 €	1.467.355,00 €

Riguardo alla determinazione della quota da accantonare al fondo interessi moratori l'Azienda dichiara che, registrate nel corso dell'esercizio nel conto interessi passivi tutte le fatture di interessi addebitati dai fornitori, a fine esercizio è accantonato un importo stimato in base a un'analisi dei debiti scaduti²¹.

Nella nota integrativa²² è ulteriormente precisato che l'Azienda iscrive in contabilità prudenzialmente tutte le note di addebito di interessi moratori ricevute dai fornitori e il Fondo accoglie la stima dell'importo degli interessi maturati ma non ancora addebitati a fronte dei debiti scaduti al 31/12/2024.

Nello stato patrimoniale, alla voce PDA302 D.VII.2.b) "Note di credito da ricevere (altri fornitori)" risultano iscritti -7.773.452,52 euro, mentre alla voce PDA 292 "Note di credito da ricevere da operatori privati accreditati" figurano 84.470.809,00 euro; tali importi costituiscono poste rettificative di costi la cui competenza economica, come evidenziato nella relazione-questionario, risale anche a esercizi precedenti:²³

Annualità	Debiti verso fornitori - privati accreditati (voce PDA 290)	Note di credito da ricevere (Valore PDA 292)	percentuale	Debiti verso fornitori (voce PDA 300)	Note di credito da ricevere (Valore PDA 302)	percentuale
2024	102.601.289,00 €	40.381.931,00 €	39.36%	241.466.219,00 €	4.696.844,00 €	1.95%
2023	775.424,00 €	36.124.087,00 €	4658.62%	771.232,00 €	2.828.138,00 €	366.70%
2022	6.207.835,00 €	7.351.456,00 €	118.42%	1.838.262,00 €	107.007,00 €	5.82%
2021	1.377.616,00 €	364.296,00 €	26.44%	1.767.647,00 €	25.059,00 €	1.42%
2020	3.110.306,00 €	65.671,00 €	2.11%	1.505.472,00 €	49.000,00 €	3.25%
2019	1.042.744,00 €	94.069,00 €	9.02%	2.145.884,00 €	54.500,00 €	2.54%
2018	2.066.323,00 €	89.299,00 €	4.32%	1.114.020,00 €	12.905,00 €	1.16%
2017	0,00 €	0,00 €	0.00%	806.338,00 €	0,00 €	0.00%
2016	231.544,00 €	0,00 €	0.00%	237.967,00 €	0,00 €	0.00%
2015	3.636,00 €	0,00 €	0.00%	11.848,00 €	0,00 €	0.00%
2014 e precedenti	1.908.942,00 €	0,00 €	0.00%	994.559,00 €	0,00 €	0.00%
Totale al 31/12/2024	119.325.659,00 €	84.470.809,00 €		252.659.448,00 €	7.773.453,00 €	

²⁰ Quesito n. 29 Sez. II -Stato patrimoniale della relazione-questionario.

²¹ Quesito n. 29.1 Sez. II -Stato patrimoniale della relazione-questionario.

²² Nota integrativa, p. 85.

²³ Quesito n. 40 Sez. II - Stato patrimoniale della relazione-questionario.

Alla richiesta di chiarimenti in ordine alla consistenza e alla natura di tali poste e alle ragioni per le quali tali importi costituiscano rettifiche di costi riferibili anche a esercizi precedenti, tra cui il 2022, l'Azienda ha rappresentato che la rilevazione delle note di credito da ricevere avviene nel rispetto dei principi di competenza economica e di prudenza, sulla base di elementi idonei a comprovare la sussistenza del relativo diritto, anche in assenza del formale perfezionamento del titolo giuridico. In particolare, è stato precisato che l'iscrizione contabile trova fondamento, a seconda delle fattispecie, nel superamento dei tetti di spesa previsti dagli accordi regionali in materia di mobilità sanitaria ovvero in atti di contestazione, perizie tecniche e corrispondenza legale nei casi di contenziosi o inadempienze contrattuali.

La permanenza in bilancio di dette poste è strettamente connessa dall'Azienda ai tempi necessari alla definizione dei procedimenti istituzionali e delle controversie. In particolare, per la mobilità interregionale relativa a pazienti non residenti, le partite rimangono iscritte fino alla definizione dei saldi in sede di Conferenza Stato-Regioni, con tempi medi stimati in circa due anni, mentre per le prestazioni erogate a favore di pazienti residenti nel territorio aziendale la permanenza è correlata alla conclusione dei lavori della Commissione paritetica regionale, con tempistiche medie comprese tra due e tre anni. Nei rapporti con i fornitori, invece, la durata è subordinata all'emissione delle relative note di credito o alla definizione dei contenziosi.

L'Azienda ha inoltre evidenziato che, in applicazione del principio di prudenza, viene effettuata con cadenza annuale una valutazione dell'esigibilità delle note di credito da ricevere e che, in presenza di incertezze circa il riconoscimento del diritto o l'esito delle controversie, si procede a specifici accantonamenti al fondo svalutazione. A tale riguardo, è stato rilevato nel corso dell'esercizio 2024 un accantonamento pari a 2.783.000,00 euro, riferito al contenzioso relativo al servizio energia, a copertura del rischio di mancato riconoscimento delle somme richieste a seguito di contestazioni su fatturazioni e livelli di servizio.

Infine, come rappresentato, il mantenimento delle posizioni aperte è oggetto di un sistema strutturato di monitoraggio e controllo periodico, che si esplica attraverso una ricognizione annuale coordinata dall'Unità operativa bilancio, nell'ambito della quale le strutture competenti sono chiamate a fornire un'attestazione formale e motivata circa la permanenza dei presupposti giuridici ed economici dei crediti. Qualora, all'esito di tali verifiche, venga meno la ragionevole certezza del recupero o il fondamento giuridico del diritto, le relative poste vengono stralciate dal bilancio, con eventuale utilizzo del fondo

svalutazione, al fine di garantire la correttezza, la veridicità e l'attendibilità del bilancio d'esercizio.

La Sezione, in sede di ulteriore approfondimento, ha chiesto chiarimenti anche in ordine alle operazioni di cessione dei crediti rilevate per un importo complessivo pari a 149.733.918,00 euro, riferito a n. 1.468 fatture emesse da fornitori. L'Azienda ha rappresentato che, con riferimento ai crediti commerciali certi, liquidi ed esigibili derivanti da accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992, le cessioni sono state regolarmente notificate e sono divenute efficaci decorso il termine di 30 giorni in assenza di espressa manifestazione di contraria volontà, secondo il meccanismo del silenzio assenso. Quanto alle modalità di notifica, è stato precisato che i fornitori cedenti non si avvalgono della piattaforma elettronica per la certificazione dei crediti (PCC), ma procedono alla trasmissione degli atti di cessione al debitore ceduto (Azienda) tramite posta elettronica certificata, con indicazione delle partite creditorie cedute. L'Azienda ha inoltre riferito che risultano notificate ulteriori cessioni di crediti da parte di fornitori diversi da quelli operanti nell'ambito degli accordi di cui al citato art. 8 quinquies, per un importo complessivo pari a 11.575.851,55 euro, le cui obbligazioni sono state adempiute nei termini di legge a favore dei cessionari. È stato altresì chiarito che le cessioni notificate riguardano prevalentemente crediti non ancora scaduti al momento della cessione e che la registrazione delle fatture e dei relativi ordinativi di pagamento sulla piattaforma PCC avviene automaticamente per effetto dell'integrazione tra il Sistema di Interscambio (SDI) e il sistema SIOPE+. Del contenzioso esistente al 31 dicembre 2024, del valore di 42.947.068,00 euro, l'Azienda ha rappresentato che è riferibile ai debiti scaduti nell'esercizio 2024 e a quelli relativi ad esercizi precedenti ancora in essere a tale data. Del complessivo ammontare, i crediti oggetto di cessione risultano di 25.430.038,99 euro, quasi totalmente derivanti da accordi contrattuali con operatori accreditati e riferiti a posizioni non ancora esigibili, in quanto connesse al superamento dei tetti di spesa stabiliti a livello regionale e in attesa di definizione da parte della competente Commissione paritetica. La quota residua, di importo marginale, attiene invece ad altri rapporti contrattuali. In relazione a tali ultimi crediti, il contenzioso è riconducibile a contestazioni sulla corretta esecuzione delle forniture di beni e servizi, senza evidenza di addebiti per interessi moratori o ulteriori oneri a carico dell'Azienda.

Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito

Il Collegio sindacale dichiara²⁴ di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione e i fornitori e che tutti i crediti e i debiti verso soggetti terzi sono stati riconciliati. Con riferimento agli organismi partecipati l'Azienda procede annualmente alla determinazione analitica delle poste di debito e di credito con l'Istituto romagnolo per lo studio dei tumori di Meldola, tramite riconciliazione delle partite reciproche.

Contenziosi e accantonamenti a fondo rischi

I fondi rischi concernenti il contenzioso al 31 dicembre 2024 presentano la seguente consistenza²⁵:

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	4.309.014				4.309.014
PBA010	FONDI PER RISCHI:	43.007.902	15.817.740	0	-13.905.416	44.920.226
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	6.956.951			-2.871.964	4.084.987
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	1.811.612			-436.430	1.375.182
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	361.000	2.850.000			3.211.000
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	15.331.024	10.152.150		-8.267.532	17.215.642
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	11.437.949			-2.296.900	9.141.049
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	1.467.355	32.590		-32.590	1.467.355
PBA060	Altri fondi rischi:	5.642.011	2.783.000	0	0	8.425.011
	Fondo rischi per note credito da ricevere vetuste	481.000	2.783.000			3.264.000
	Fondo rischi per contenzioso Servizio Energia	5.161.011				5.161.011

Non esistono, secondo quanto attestato,²⁶ contenziosi su crediti o debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico - finanziario dell'Ente.

Per l'accantonamento al Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali (4.084.986,93 euro), in ragione delle probabilità di insuccesso delle vertenze insorte nell'anno e negli anni precedenti, comunicate dal Direttore U.O. Affari Generali e Direzione percorsi istituzionali e legali, e degli importi che si prevede di dover riconoscere alle controparti a titolo di risarcimenti o indennizzi, il criterio utilizzato è la classificazione del rischio secondo i parametri stabiliti dall'OIC n. 19, ovvero rischio certo, probabile e possibile.

L'importo accantonato nel Fondo rischi per contenzioso con il personale dipendente è pari a 1.375.182,08 euro.

Dalla relazione aggiornata alla fine dell'esercizio, recante la mappatura predisposta dal Servizio Affari Legali²⁷ del contenzioso pendente, con la relativa classificazione del rischio di soccombenza (probabile, possibile o remoto) ai fini

²⁴ Quesito n. 19 e 20, Sez. I Domande generali preliminari della relazione-questionario.

²⁵ Tab. 36 della nota integrativa.

²⁶ Quesito n. 21, Sez. I, Domande generali preliminari della relazione-questionario.

²⁷ Allegato 2 alla relazione-questionario.

della rilevazione delle passività potenziali²⁸, risulta che l’Azienda ha in essere al 31 dicembre 2024 i seguenti contenziosi:

APERTI AL 31.12.2024														CHIUSI					
Riepilogo sinistri assicurativi APERTI				di cui:	1) CITY					2) QBE					Riepilogo sinistri assicurativi CHIUSI con FRANCHIGIA DA RIMBORSARE				
Ambito	N.SX aperti a rischio probabile	Stima valore complessivo sinistri	Riserva Azienda (in franchigia)	→	N.SX	franchigia a carico Azienda	Eccedenza a carico CITY (*)	Totale valore SX City (franchigia + eccedenza)	sinistri City	N.SX	franchigia a carico Azienda	Eccedenza a carico QBE (*)	Totale valore SX QBE (franchigia + eccedenza)	sinistri QBE	Franchigia a carico Azienda	di cui:	franchigia sx City	di cui:	franchigia sx QBE
FORLÌ*	15	990.000,00	990.000,00				no contratto City								0,00		/		/
CESENA	9	1.015.000,00	999.505,74	→	3	49.595,74	5.494,26	55.000,00	19						166.134,14	4	59.510,37		/
RIMINI	17	2.612.837,40	340.645,70	→	9	99.000,00	1.375.000,00	1.474.000,00	88						599.380,10	5	140.897,89		/
RAVENNA	20	1.888.666,54	1.010.666,54	→	6	91.000,00	28.000,00	119.000,00	34	9	300.000,00	963.000,00	1.203.000,00	6	254.570,74	3	95.864,93	2	65.477,08
TOTALI	61	6.506.503,94	3.340.817,98	→	18	239.595,74	1.408.494,26	1.648.000,00	141	9	300.000,00	963.000,00	1.203.000,00	6	990.084,98	di cui:	296.273,19	di cui:	65.477,08
NOTE: 1) rilevazione compiuta sui sinistri assicurativi nati dal 2002 e precedenti; 2) Si segnala che: - la voce STIMA VALORE COMPLESSIVO SINISTRI consiste nel valore di tutti i sinistri a rischio probabile sia di City che Qbe che di altre compagnie comprensivo di quota in franchigia e quota a carico della assicurazione - la voce RISERVA AZIENDA IN FRANCHIGIA consiste nel valore delle riserve aziendali entro la soglia di franchigia dei sinistri assicurativi sia City che Qbe che di altre compagnie. <u>Considerato il rischio polizza Qbe Ravenna e il fallimento di City si ritiene di accantonare la stima valore complessivo dei sx, salvo poi attivare procedura per il recupero delle somme anticipate</u> : quindi: € 6.506.503,94 + franchigia a carico Azienda da rimborsare, € 990.084,98, per un TOTALE di € 7.496.588,92																			
Tuttavia, tenuto conto dell'apertura della procedura fallimentare nei confronti della compagnia City che assicurava le ex aziende di Rimini, Cesena e Ravenna per gli anni 2011 e 2012 e della situazione di Reliance che assicurava l'ex Azienda di Ravenna (ex QBE) per la quale è in corso di approvazione presso la Corte inglese la procedura del cosiddetto "Scheme of Arrangement", come meglio espresso nella lettera a Chiusura di Bilancio esercizio 2024, si ritiene opportuno, allo stato attuale, confermare la consistenza del FONDO FRANCHIGIE al 31.12.2024, pari ad € 9.141.048,87																			

Compartecipazione alla spesa sanitaria

L’Ente dichiara di applicare, ad eccezione dei casi espressamente previsti dalla legge, il *ticket* di prestazioni di Pronto Soccorso²⁹ in c.d. codice bianco (patologie ordinarie) quale compartecipazione alla spesa sanitaria ai sensi dell’art. 1, c. 796, L. 296/2006.

Ammontare dei ricavi da <i>ticket</i> per pazienti fruitori di prestazioni di Pronto Soccorso in c.d. codice bianco iscritti in bilancio	423.975,00 €
Ammontare degli incassi	154.877,45 €
Percentuale	36.53%

Rilevata la percentuale (36,53%) di incasso dei *ticket*, è stato svolto un approfondimento sulla riscossione di quelli emessi sia nell’esercizio competenza sia in anni precedenti, dal quale è emerso che il mancato pagamento dei *ticket* per le prestazioni di Pronto Soccorso è riconducibile a carenze informative nei confronti dell’utenza, non pienamente edotta della limitazione della gratuità delle prestazioni ai codici di urgenza ovvero in errore nel valutare le proprie condizioni di esenzione per reddito o patologia. A tali elementi si sommano - aggiunge l’Azienda - fattori organizzativi e contingenti, quali la natura differita del pagamento per gli accessi effettuati in orario notturno o nei giorni festivi e lo stato

²⁸ Allegato della relazione-questionario: nota protocollo aziendale n. 16949 dell’8/04/2025 “Relazione fondo rischi al 31.12.2024 e relativi allegati”.
²⁹ Quesito n. 4.1, parte seconda, della relazione-questionario.

di stress o fragilità del paziente connesso alle condizioni di salute, che contribuiscono ad accrescere il rischio di omissioni o dimenticanze.

Considerato il rilevante ammontare dei *ticket* non riscossi e il conseguente impatto in termini di oneri amministrativi e costi di recupero del credito, nel corso del 2025 l'Azienda dichiara di aver adottato specifiche misure correttive, rivolgendo un invito a tutto il personale in servizio presso i Pronto Soccorso ad attuare tutte le azioni utili a garantire una corretta, tempestiva ed efficace riscossione dei *ticket* dovuti.

Inventari e gestione delle scorte di magazzino

Il Collegio sindacale dichiara di aver partecipato alla verifica fisica di fine esercizio degli inventari di magazzino anche con tecniche di campionamento e di non aver rilevato anomalie,³⁰avendo tenuto conto, nella valutazione delle rimanenze, di eventuali scorte di reparto e di scorte di proprietà dell'Ente ma fisicamente ubicate presso terzi.

Indebitamento

Come rappresentato nella nota integrativa, l'Azienda ha in essere nove mutui per un debito residuo complessivo, al 31 dicembre 2024, di 35.257.010,00 euro (valore corrispondente alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale).

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Permessi di libera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N.74130598168	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2005-2007	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR 1298 DEL 01/09/2005	25.000.000	31/12/2025	1.500.598	EURIBOR 6 MESI (BASE DI CALCOLO GIORNI EFFETTIVI360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N.74141912008	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2008-2010	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR 1298 DEL 01/09/2005	25.000.000	31/12/2028	7.257.711	EURIBOR 6 MESI (BASE DI CALCOLO GIORNI EFFETTIVI360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N. 74130598875	ACQUISTO EDIFICIO SEDE AZIENDALE (RIMINI)	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	D.G.R.1670/05	27.000.000	31/12/2025	1.653.046	EURIBOR 6 MESI + SPREAD 0,132	VINCOLO DI PREVEDERE NEI BILANCI GLI IMPEGNI DI SPESA PER IL RIMBORSO DELLE RATE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N. 74130598673	COSTRUZIONE NUOVO PADIGLIONE OSP.MORGAGNI PIERANTONI	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	D.G.R. 1297 DEL 28/07/2005	15.000.000	31/12/2025	918.359	EURIBOR 6 MESI (BASE CALCOLO GIORNI EFFETTIVI 360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA N.74130602717	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR n. 1669/2005	12.000.000	31/12/2025	734.687	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE IL SEMESTRE, PIÙ 0,132	NO
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA N.74141914533	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR n. 1669/2005	3.000.000	31/12/2028	870.825	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE IL SEMESTRE, PIÙ 0,132	NO
MUTUO DECENNALE BANCO BPM N.4496514 NDG 15115297	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE 2019 - 2021	BANCO BPM	DGR n. 583/2019	20.000.000	30/11/2029	10.166.208	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE L'INIZIO DEL SEMESTRE, PIÙ 1,080	VINCOLO DI PREVEDERE NEI BILANCI LE SOMME OCCORRENTI PER IL RIMBORSO DELLE RATE E DELEGAZIONE DI PAGAMENTO PROSOLVENDO E IRREVOCABILE
MUTUO DECENNALE CASSA DEPOSITO PRESTITI	ACQUISIZIONE / SOSTITUZIONE/ POTENZIAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE A FINANZIAMENTO PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2020-2022	CASSA DEPOSITI E PRESTITI	DGR 320/2021 E DGR 879/2021	11.000.000	30/06/2031	7.150.000	EURIBOR 6 MESI + 0,670 PUNTI PERCENTUALI ANNUALI CA LOCOLO GIORNI EFFETTIVI360.	GARANZIA: MANDATO IRREVOCABILE AL TESORIERE DI ACCANTONARE ANNO PER ANNO UNA ANNUALITÀ DI AMMORTAMENTO DEL PRESTITO.
MUTUO VENTENNALE LA CASSA DI RAVENNA SPA N. 0-601-014636	ACQUISIZIONE / SOSTITUZIONE/ POTENZIAMENTO IMPIANTI ATTREZZATURE SANITARIE A FINANZIAMENTO PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2023- 2025	LA CASSA DI RAVENNA SPA	DGR 1257/23 Integrata da DGR 127/24	5.130.000	31/12/2043	4.975.476	EURIBOR 6 M (360) RILEVATO 2 GIORNI LAVORATIVI ANTECEDENTI LA DATA DI DECORRENZA DI CIASCUN PERIODO DI INTERESSI + 0,95	GARANZIA: MANDATO IRREVOCABILE AL TESORIERE
TOTALE MUTUI				143.130.000		35.257.010		

È stata data evidenza³¹ del rispetto del limite per la contrazione di mutui previsto dall'art. 2, c. 2-sexies, lett. g), D. Lgs. n. 502/92, pari a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15% delle entrate proprie correnti, compilando il relativo prospetto:

³⁰ Quesito 12 e seguenti, sezione II – stato patrimoniale.

³¹ Quesito n. 46, Sez. II – Gestionale, della relazione-questionario.

Servizio del debito (quota capitale + interessi)	9.759.913,45 €	1.886.976,59 €	14,89%
Entrate proprie	78.193.459,21 €		

L'Ente dichiara di non avere operazioni³² di partenariato pubblico-privato né qualificabili come indebitamento, ai sensi dell'art. 3, c. 17, L. n. 350/2003, diverse da mutui e obbligazioni.

Ha invece aggiudicato interventi di edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria di cui si riporta lo stato di avanzamento al 31.12.2024.³³

Intervento	Importo dell'intervento	Fonti di finanziamento	Data inizio intervento	Percentuale dello stato di avanzamento dell'intervento	Costi sostenuti al 31/12/2024
APC 37 realizzazione della nuova Casa della Comunità di Rimini - CUP G92C19000130008	9.030.000,00 €	€ 7.837.500,00 con Risorse Statali ex art. 20 L. 67/88 V Fase 1° stralcio, euro 412.500,00 Risorse Regionali ed euro 780.000 Risorse Aziendali (Alienazione / appalto di realizzazione corrispettivo in permuta podere/fabbricato S. Maria in Cerreto lotti 1 e 2	10/09/2025	0.00%	628.651,01 €

Nella relazione sulla gestione è indicato che, con nota regionale prot. n. 21117 del 25 gennaio 2024, è stata comunicata l'ammissione di tale intervento a finanziamento con Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute del 19/01/2024 n. MDS-DGPROGS-18-19/01/2024, in base al quale si sarebbe dovuto procedere all'aggiudicazione dei lavori entro il 22 luglio 2025.

Come affermato, completata la fase della progettazione esecutiva dell'intervento, è stato approvato il progetto e, con deliberazione del D.G. n. 357 del 21 novembre 2024, è stata avviata la procedura di gara, con pubblicazione del bando in data 27 novembre 2024 e termine ricezione delle offerte il 15 gennaio 2025, per l'affidamento dei lavori tramite adesione alla convenzione sottoscritta con Invitalia, quale centrale di committenza.

Organismi partecipati

L'Ausl della Romagna, al 31 dicembre 2024, detiene le seguenti partecipazioni

Codice Fiscale dell'organismo partecipato	Denominazione	Quota di partecipazione %	Valore 1/1/2024	Variazioni (+/-)	Valore al 31/12/2024	Metodo di valutazione
03154520401	Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" - s.r.l. IRCCS	33.40%	6.680.700,00 €	0,00 €	6.680.700,00 €	Costo
02770891204	Lepida s.c.p.a.	0.03%	20.000,00 €	0,00 €	20.000,00 €	Costo

e risulta aver provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175, avendo approvato il piano di revisione ordinaria delle stesse al 31 dicembre 2024.

³² Quesito n. 37 della relazione-questionario.

³³ Quesito n. 39 della relazione-questionario.

Voci rilevanti di spesa

Spesa per il personale

Nel 2024 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo di costi accessori e IRAP), pari a 938.764.272 euro, risulta in aumento rispetto al 2023 (901.299.586,00) come evidenziato in dettaglio nella tabella seguente³⁴:

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2023	Anno 2024	Incidenza 2024 su 2009	Incidenza 2024 su 2023
Personale dipendente a tempo indeterminato	672.594.032,00 €	866.946.902,00 €	889.916.664,00 €	132,31	102,65
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	45.840.266,00 €	26.885.280,00 €	28.310.465,00 €	61,76	105,3
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	1.554.977,00 €	0,00 €	0,00 €	0	0
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)	-7.026.208,00 €	-5.503.608,00 €	-4.917.487,00 €	0	0
Altre prestazioni di lavoro	21.386.677,00 €	12.971.012,00 €	25.454.630,00 €	119,02	196,24
Totale costo prestazioni di lavoro	734.349.744,00 €	901.299.586,00 €	938.764.272,00 €		

In particolare, risulta lievemente aumentata sia la spesa per il personale a tempo indeterminato (889.946.902,00 euro) rispetto al 2023 (in cui si è attestata su 866.946.902,00 euro), sia la spesa per il personale a tempo determinato.

Nella tabella 70 della nota integrativa il personale dipendente al 31 dicembre 2023 è indicato nel numero di 16.653 dipendenti.

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2024	PERSONALE PRESENTI AL 01/01/2024	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2024	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2024	PERSONALE PRESENTI AL 31/12/2024	IMPORTO FONDO AL 31/12/2024	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO INIZIALE ANNO 2024
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*			2.922	292	252	2.962			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	38.255.720	47.204.885					47.373.008	9.117.288	168.123
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	7.172.299	9.209.227					10.871.239	3.698.940	1.662.012
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	10.097.879	9.073.035					9.073.035	- 1.024.844	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA**			113	3	3	113			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	3.881.883	1.844.682					1.944.995	- 1.936.888	100.313
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	390.551								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.540.503	620.748					664.941	- 1.266.113	44.193
PERSONALE NON DIRIGENTE**			13.469	772	663	13.578			
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	34.135.077	81.165.906					82.399.405	10.564.620	1.233.499
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	21.308.654								
- Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	16.391.054								
TOTALE	133.173.620	149.118.483	16.504	1.067	918	16.653	152.326.623	19.153.003	3.208.140

Il costo del personale di ruolo in particolare, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE Costi del personale), al 31 dicembre 2024 ammonta a 861.928.096,00 euro, evidenziandosene la composizione nella relazione del Collegio sindacale al bilancio³⁵, come di seguito indicato:

³⁴ Quesito n. 2, Sez. I – Vincoli della relazione-questionario.

³⁵ Verbale del Collegio sindacale del 5 maggio 2025.

Personale ruolo sanitario	€ 706.391.325,00
Dirigenza	€ 307.121.496,00
Comparto	€ 399.269.829,00
Personale ruolo professionale	€ 3.636.896,00
Dirigenza	€ 3.566.376,00
Comparto	€ 70.520,00
Personale ruolo tecnico	€ 102.415.342,00
Dirigenza	€ 2.162.191,00
Comparto	€ 100.253.151,00
Personale ruolo amministrativo	€ 49.484.533,00
Dirigenza	€ 4.578.523,00
Comparto	€ 44.906.010,00
Totale generale	€ 861.928.096,00

La componente principale della complessiva spesa è rappresentata dal costo del personale del settore sanitario seguito da quello del personale del ruolo tecnico, amministrativo e professionale³⁶

Tali dati risultano in linea con quanto indicato nella relazione sulla gestione in cui si legge che il costo del personale nel 2024 aumenta di 25,1 milioni di euro (+3,0%) rispetto al preventivo e di 23,3 milioni (+2,8%) rispetto al consuntivo 2023, per effetto principalmente dei rinnovi contrattuali, accantonati nel bilancio preventivo. Considerando tali accantonamenti, lo scostamento rispetto al preventivo è minimo (circa 180 mila euro). L'obiettivo regionale sul costo del personale è stato successivamente incrementato di 2,3 milioni di euro per assunzioni volte alla riduzione delle liste di attesa; hanno inoltre inciso sulla spesa i nuovi servizi territoriali (CAU e COT), dichiara l'Azienda, il cui completamento è stato previsto nel 2025.

Il costo complessivo, al netto delle voci escluse dal monitoraggio regionale, rispetta l'obiettivo fissato dalla Regione, risultando inferiore allo stesso di circa 24 mila euro, e tiene conto degli accordi regionali del 19 aprile 2024 sulla valorizzazione del personale.

³⁶ Nota integrativa, p. 148.

	consuntivo 2024
Totale Costo del Personale (senza IRAP)	861.635.542,76
Nettizzazioni	43.229.049,23
Consuntivo nettizzato	818.406.493,53
OBIETTIVO REGIONALE	818.430.527,00
Differenza	- 24.033,47
	NETTIZZAZIONI
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080
Contratto Dirigenza PTA 2019-2021	432.956,27
IVC 2022-2024 comparto e dirigenza (con integrazione)	23.639.438,75
Contratto Dirigenza Sanitaria (Fisse+fondi)	11.354.514,45
Una tantum 1,5% comparto e dirigenza	
Indennità PS dirigenza	1.923.505,24
Indennità PS comparto	1.581.826,79
Aumento trattamento accessorio (0,22%) dirigenza e comparto	1.089.693,31
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	2.318.127,00
Inail 2022 (quota 2022)	
Gelli 2019-2022	460.772,73
Gelli 2023	428.214,69
Totale	43.229.049,23

Rispetto dei tetti di spesa del personale

Nel questionario, in relazione all'art. 11, c. 1 del d.l. n. 35/2019 e relativa legge di conversione, è dichiarato che *"l'obiettivo relativo al personale dipendente ricevuto dalla Regione è comprensivo degli oneri (al netto di IRAP), dei ricavi relativi ai comandi in uscita, dei costi relativi ai comandi in entrata, ai rimborsi per spese di missione e trasferte e dei costi per il personale universitario. Il costo 2024 relativo al personale dipendente, comprensivo delle voci sopra specificate è nettizzato dei costi dei CCNL 2019-2021 sottoscritti in corso d'anno (CCNL dirigenza area sanità e CCNL area funzioni locali), dell'indennità di vacanza contrattuale 2022-2024 [...], dell'indennità di PS dirigenza e comparto, dell'aumento trattamento accessorio (0,22%) dirigenza e comparto, dell'ordinamento professionale (0,55%) comparto"*

Come rappresentato in sede istruttoria dalla Regione, il Fondo Sanitario Nazionale ha registrato nel 2024 un incremento di 366.690.999 euro, determinato dall'applicazione dell'art. 11, c. 1, del D.L. n. 35/2019 e comportante una crescita del 10 per cento dei valori rilevanti ai fini della determinazione del tetto di spesa. È stato inoltre precisato che, ai sensi dell'art. 11, c. 4, del Decreto Calabria, la Regione è considerata adempiente qualora sia riscontrato il pieno conseguimento

degli obiettivi previsti e, in caso contrario, può comunque essere dichiarata adempiente qualora sia assicurato l'equilibrio economico complessivo.

In attesa della verifica da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze circa il rispetto del vincolo di crescita della spesa di personale per l'anno 2024, sulla base dei dati contabili disponibili l'Amministrazione stima che la spesa programmata per le risorse umane risulti conforme ai limiti previsti dall'art. 11 del D.L. 35/2019, come modificato dal c. 269 della L. n. 234/2021.

Quanto ai rapporti di lavoro a tempo determinato, a decorrere dal 2024, il legislatore ha escluso dal vincolo previsto dall'art. 9, c. 28, del D.L. 78 del 2010 la spesa per la dirigenza medica e per il personale non dirigenziale sanitario e sociosanitario, stabilendo che la verifica avvenga a livello regionale e non di singola azienda e comunque prevedendo, per il triennio 2024-2026, anche per il personale escluso dal vincolo un limite massimo pari al doppio della spesa sostenuta nel 2009.

In sede istruttoria è stato quindi chiesto alla Regione di indicare la spesa sostenuta nel 2024 per il personale della dirigenza medica e non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e sociosanitario nonché la spesa per il personale non appartenente ai profili sanitari e di effettuare un raffronto, distinto per le due suddette componenti di spesa, con l'omologa spesa sostenuta nel 2009 per i rapporti di lavoro a tempo determinato.

In seguito all'approfondimento svolto è stato dalla Regione asserito che, per il personale escluso, il limite massimo pari al doppio della spesa sostenuta nel 2009, risulta ampiamente rispettato dal Servizio sanitario regionale. Con riferimento al restante personale, invece, è stato evidenziato che la modifica normativa è intervenuta in corso d'anno, quando le politiche di gestione del personale erano già state avviate, rendendo difficoltosa l'adozione immediata di misure correttive. Inoltre, ai fini del rispetto del vincolo, la spesa deve essere considerata al netto degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali successivi al 2009. In ogni caso, la Regione Emilia-Romagna, negli atti di programmazione per il 2025, ha fornito indirizzi specifici alle aziende sanitarie per favorire il progressivo rientro nel vincolo, fissando, con d.G.R. 972/2025, l'obiettivo di una riduzione del 30% della spesa rispetto al 2023 per il ricorso a personale non a tempo indeterminato, in particolare per la dirigenza non medica e per il personale dei ruoli amministrativo e tecnico, avviando così un'azione di governo della spesa che sarà confermata anche per il 2026.

**Conferimento di incarichi di lavoro autonomo
ai sensi dell'art. 2-bis, cc. 1, 3 e 5, del D.L. n. 18/2020**

L'Azienda ha motivato in sede istruttoria il conferimento di 33 incarichi di lavoro autonomo in ragione del perdurare delle criticità riscontrate nel reclutamento di figure professionali della dirigenza medica, in assenza di graduatorie disponibili per l'acquisizione di personale nella disciplina specifica di interesse.

Tali incarichi hanno permesso, come riferito, di far fronte all'erogazione dei servizi e garantire i LEA, anche in funzione dell'abbattimento delle liste di attesa, secondo il Piano straordinario di produzione elaborato in applicazione delle linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica e per il contenimento dei tempi d'attesa, di cui alla d. G.R. n. 620 del 15 aprile 2024.

Spesa per assistenza farmaceutica

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 945 del 27 maggio 2024, recante "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2024", la Regione ha fornito indicazioni operative per la predisposizione dei bilanci economici preventivi 2024 da parte delle aziende sanitarie, assegnando a queste specifici obiettivi aziendali finalizzati al contenimento dell'incremento della spesa sanitaria.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci la Regione ha definito un obiettivo regionale di spesa pari a 1.315.184.454,00 euro corrispondente a un incremento entro il + 9,9 per cento rispetto all'onere sostenuto nel 2023. Tale previsione contemplava scostamenti differenziati tra le diverse aziende sanitarie regionali in considerazione di specifici fattori di incremento della spesa, tra cui l'introduzione di nuovi farmaci destinati al trattamento di malattie rare e onco-ematologiche nonché l'impiego di terapie avanzate a carico del Servizio Sanitario Nazionale (in assenza di riconoscimento dell'innovatività dei farmaci, di innovatività condizionata ovvero di cessazione dell'innovatività piena). Sono altresì considerati, dichiara l'azienda, i potenziali fattori di risparmio derivanti dal perseguimento degli obiettivi regionali in materia di appropriatezza prescrittiva e sostenibilità economica.

Restano esclusi dal predetto obiettivo di spesa, come meglio specificato dall'Azienda, i farmaci innovativi a pieno titolo con accesso al relativo Fondo nazionale, l'ossigenoterapia e le vaccinazioni.

A fronte di un obiettivo assegnato all'Ausl della Romagna per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi ossigeno, vaccini e farmaci innovativi) del +10,2 per cento rispetto al 2023,³⁷ quale risultato tra fattori di incremento della spesa

³⁷ Quesito n. 14, Sez. II – Gestionale, della relazione-questionario.

e di potenziale risparmio legati al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza e sostenibilità, l'esercizio si è chiuso con un incremento pari al 12,1 per cento, riconducibile, secondo l'Azienda, principalmente a un aumento dei costi concentrato negli ultimi mesi dell'anno, determinato dalla crescita della spesa per farmaci destinati alle malattie rare, per biologici immunosoppressori - con particolare incidenza delle prescrizioni provenienti da centri extra AUSL - nonché per immunoglobuline endovena, il cui maggior costo è legato anche alle insufficienti forniture da parte del Centro regionale servizi, che hanno reso necessari acquisti a prezzi più elevati.³⁸ Ulteriori fattori di incremento sono rappresentati dalla spesa per farmaci per il trattamento dell'HIV, per le sostanze modificatrici dei lipidi e per i farmaci oncologici, ambiti nei quali il trend di crescita rispetto all'anno precedente è risultato superiore agli andamenti medi regionali. Si segnala infine il mancato conseguimento dei risparmi attesi a seguito delle mancate scadenze brevettuali, nel 2024, dei farmaci anticoagulanti orali diretti (DOAC).

Quanto alla spesa netta convenzionata, a fronte di un obiettivo, indicato nella relazione sulla gestione,³⁹ del +6,3 per cento rispetto al 2023, dalla rilevazione SIVER aggiornata al 31 marzo 2025 emerge che la variazione complessiva della relativa spesa rispetto all'anno precedente si è attestata sull'8,3 per cento, come sintetizzato dall'Azienda nella seguente tabella:

Spesa farmaceutica	Spesa Consuntivo 2023	Obiettivo (%) di spesa 2024 assegnato all'Ausl della Romagna	Spesa Consuntivo 2024	Incr. (%) di spesa effettivo 2024 dell'Ausl vs 2023
ospedaliera	€ 251.023.813	+10,2%	€ 281.417.155	+12,1%
convenzionata	€ 129.752.654	+6,3%	€ 140.488.278	+8,3%

**esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività.

Spesa per dispositivi medici

Per l'acquisto di dispositivi medici, con d. G.R. 945/2024, in sede di programmazione per il 2024 è stata prevista una spesa a livello regionale di 694,3 milioni di euro corrispondente al +4,5% rispetto al 2023, con scostamenti differenziati fra le aziende sanitarie in base a specifici obiettivi di *budget*. A fronte di un obiettivo assegnato dalla Regione all'Ausl della Romagna di una spesa entro il +8,4% rispetto a quella del 2023, lo scostamento realizzatosi del

³⁸ Con un aumento del costo medio per flacone da 161 a 193 euro.

³⁹ Relazione del Direttore Generale, p. 173.

2,1% rispetto alla spesa dell'esercizio precedente⁴⁰ dimostra una spesa contenuta entro il limite assegnato come risulta dalla seguente tabella di dettaglio.

	Spesa consuntivo 2023	Obiettivo di spesa assegnato all'Ausl Romagna 2024 (in % e in termini assoluti) vs 2023	Spesa consuntivo 2024	Scostamento tra obiettivo e consuntivo anno 2024
Spesa totale per dispositivi medici	€ 143.874.044	+8,4% (+ 11.440.066 € vs 2023)	€ 151.517.827	+ 2,1% (+ 3.127.090 €)

Contratti per acquisto di beni e servizi

Nella precedente Deliberazione di questa Sezione è emerso che l'Azienda ha stipulato contratti con valori di acquisto di beni e servizi superiori di oltre il 20 per cento rispetto ai prezzi di riferimento elaborati dall'ANAC rilevandosi in tal sede *"la manifestata opportunità di aggiornamento dei prezzi di acquisto di beni e servizi, dettata dalla frequenza dell'avvio di gare tendenzialmente maggiore rispetto alla frequenza dell'aggiornamento da parte di Anac dei prezzi di riferimento"*, e richiamando l'Azienda *"ad applicare, nell'aggiornamento del prezzo di riferimento stabilito dall'Anac e nelle more del suo ricalcolo da parte della stessa Autorità, il valore del rispettivo indice pubblicato dall'Istat"*.

Chieste spiegazioni in sede istruttoria circa *"l'unico contratto ancora in essere, in ragione della sua durata pluriennale"*, l'Azienda ha dichiarato che il dispositivo *"siringhe a perdita di resistenza da 10 ml, attacco luer lock"* è riconducibile al lotto 88 della Determinazione di aggiudicazione n. 2799 del 18/09/2023, relativa alla fornitura di dispositivi medici per anestesia e rianimazione, all'esito di una procedura di gara pubblicata nel giugno 2022. Lo scostamento del prezzo rispetto al valore di riferimento ANAC, tenuto conto degli indici ISTAT, risulta pari al 21%. Trattandosi di dispositivi medici specialistici indispensabili per le pratiche di anestesia loco-regionale e per l'individuazione dello spazio epidurale, il cui utilizzo riduce in modo significativo il rischio di puntura accidentale della dura madre, la fornitura è stata considerata irrinunciabile.

In considerazione della natura essenziale del dispositivo e del limitato importo annuo della fornitura, pari a 6.180,00 euro IVA esclusa, l'Azienda ha pertanto chiesto e ottenuto dal fornitore, in via eccezionale, l'adeguamento del prezzo.

⁴⁰ Quesito n. 15, Sez. II – Gestionale, della relazione-questionario.

Consulenze e collaborazioni sanitarie e sociosanitarie

Nell'esercizio 2024 la spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) è pari 24.459.242 euro, in aumento rispetto al 2023 in cui ammontava a 13.276.845 euro.

Il costo più rilevante del macro aggregato è rappresentato dalla spesa per "consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato" (codice BA1380 - voce B.2.A.15.3), pari a 24.293.202,00 euro, in netta crescita rispetto al 2023. Detta componente è integrata dalle categorie di seguito elencate:

		Modello CE Anno 2024	Modello CE Anno 2023	Variazione
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	24.459.242	13.276.845	+11.182.397
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23.732	36.005	-12.273
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	4.529	-4.529
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	24.293.202	13.195.607	+11.097.595
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	16.434.317	6.497.363	+9.936.954
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	74.383	65.252	+9.131
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.068.507	1.588.640	-520.133
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	3.448.703	2.097.757	+1.350.946
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	-
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.267.292	2.946.595	+320.697
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	142.308	40.704	+101.604

In sede istruttoria l'Azienda dichiara che la variazione più significativa riguarda le consulenze sanitarie ai sensi dell'art. 55, c. 2, CCNL 8 giugno 2000 (prestazioni in simil-alp), assumendo che l'incremento registrato, pari +9,9 milioni rispetto al consuntivo 2023, deriva sia dall'aumento della retribuzione oraria, aggiornata dal nuovo CCNL sottoscritto il 23 gennaio 2024 e da provvedimenti normativi nazionali, sia delle ore di servizio rese per incrementare la produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica in attuazione del piano straordinario di produzione, approvato dalla Regione Emilia-Romagna, finalizzato alla riduzione delle liste di attesa.

Consulenze e collaborazioni non sanitarie

Le consulenze e collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo di 908.824,00 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), registrandosi un loro aumento di +118.274,00 euro rispetto al 2023 (in cui l'omologa spesa è stata di 790.550,00 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, si attesta su 845.505,00 euro come emerge dalla tabella sotto riportata.

Valori in euro

		Modello CE Anno 2024	Modello CE Anno 2023	Variazione
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	908.824	790.550	+118.274
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.557	-	+6.557
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	845.505	757.576	+87.929
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	211.514	185.318	+26.196
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	633.991	572.258	+61.733
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	56.762	32.974	+23.788

Dalla tabella appare evidente che la variazione più significativa riguarda le altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria (codice BA1830).

La Sezione, a tal proposito, ha richiesto chiarimenti a riscontro dei quali l'Azienda ha rappresentato che all'interno della predetta voce la componente principale è costituita dalla spesa per assistenza religiosa, che per l'anno 2024 ammonta a 568.587,37 euro. È stato altresì precisato che le relative convenzioni con le Diocesi del territorio sono state rinnovate per il triennio 1° gennaio 2024 – 31 dicembre 2026 con determinazione del Direttore dell'Unità Operativa Piattaforma Amministrativa Cesena-Rimini n. 1312 del 2 maggio 2024, di cui è stata fornita copia. L'Azienda ha inoltre chiarito che la medesima voce comprende ulteriori componenti di spesa, tra cui borse di studio non sanitarie per un importo pari a 61.847,13 euro e compensi per la partecipazione alla Commissione di esperti per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie per un importo pari a 3.450,20 euro.

Di seguito l'elenco delle consulenze da privato comprese nella voce BA1780.

voce CE		Oggetto	Fornitore	Importo del contratto IVA esd.	Durata	Importo annuo
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	Assistenza religiosa cattolica presso i Presidi ospedalieri dell'Azienda U.S.L. della Romagna	DIOCESI DI: CESENA-SARSINA, FAENZA-MODIGLIANA, FORLÌ-BERTINORO, IMOLA, RAVENNA-CERVIA E RIMINI	1.705.762,11	36 mesi	568.587,37
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Consulenza nell'ambito dell'attività di ricerca ai fini del mantenimento dei requisiti dell'autocertificazione per le unità cliniche di fase 1 di Oncologia e di Ematologia di Ravenna e dell'accreditamento del Programma Trapianti Metropolitano della Romagna.	Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" (IRST s.r.l.)	27.500,00	12 mesi	27.500,00
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Consulente ADR, ai sensi dell'art 50 comma 1 lett.b) d.lgs. 35/2010, per il trasporto di merci pericolose su strada, nell'ambito dell'attività di raccolta, gestione e smaltimento di rifiuti pericolosi e dell'attività di raccolta, gestione, confezionamento e trasporto di merci pericolose.	2D Servizi Srls	53.460,00	24 mesi	26.730,00
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Supporto e formazione altamente specializzata in materia fiscale e tributaria	Dott. Giulio Ragghianti	64.000,00	24 mesi	32.000,00
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Supporto e formazione altamente specializzata nell'applicazione del GDPR 679/2016	Avv. Silvia Stefanelli	64.600,00	24 mesi	32.300,00

Incarichi legali

In sede istruttoria l'Azienda ha dichiarato che gli incarichi di assistenza legale dell'Azienda sono conferiti esclusivamente per la rappresentanza e difesa in giudizio e riguardano i contenziosi in materia civile, penale, amministrativa, giuslavoristica e di responsabilità sanitaria. Il patrocinio viene garantito sia da legali dipendenti dell'Azienda, iscritti nell'elenco speciale annesso all'albo degli avvocati dei Fori competenti, sia, ove necessario, da professionisti del libero Foro selezionati mediante elenco aperto costituito a seguito di avviso pubblico, approvato con deliberazione aziendale. In particolare, per la responsabilità sanitaria l'Azienda opera nell'ambito del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri, affidando gli incarichi a legali interni ed esterni inseriti nell'elenco di cui alla deliberazione D.G. n. 28/2018.

Nel corso del 2024, con riferimento a contenziosi amministrativi in materia di appalti pendenti innanzi al TAR e al Consiglio di Stato, sono stati conferiti incarichi a legali esterni iscritti nel predetto elenco, selezionati nel rispetto dei criteri indicati negli avvisi pubblici, quali specializzazione, esperienza professionale, continuità ed economicità dell'azione difensiva, nonché Foro di competenza. Per i giudizi di grado successivo, la scelta del professionista è avvenuta in continuità con il patrocinio prestato nei precedenti gradi, al fine di garantire omogeneità della linea difensiva e contenimento dei costi, con imputazione dei relativi oneri al fondo spese legali del conto economico aziendale.

L'Azienda ha concluso di aver solo recentemente personale interno, in graduale formazione, che si costituisce in giudizio anche senza la collaborazione di professionisti esterni evidenziando che, con deliberazione del Direttore Generale n. 488, del 30/12/2022, il mandato dell'U.O. Acquisti Beni e Servizi è stato

parzialmente integrato in quanto, nell'ambito della sua mission, essa *"Garantisce il patrocinio legale con i propri legali interni in ordine alla gestione del contenzioso giudiziale amministrativo in materia di appalti di beni e servizi a loro affidato, ovvero assicura i rapporti con i legali esterni cui sono affidati incarichi di difesa di fronte al giudice amministrativo. [...]"*. Pertanto l'Azienda ha assicurato di aver avviato un percorso di progressiva internalizzazione del patrocinio legale amministrativo, conferendo, in attuazione della richiamata deliberazione, mandati giudiziali congiunti e disgiunti a legali esterni e interni, secondo una modalità organizzativa finalizzata allo sviluppo, nel medio periodo, di competenze specialistiche interne, così da consentire all'Amministrazione di garantire progressivamente in via autonoma il patrocinio legale per tipologie di contenzioso sino ad oggi esternalizzate per mancanza di professionalità adeguatamente formate.

Considerato in diritto

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

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, commi

166 e seguenti, della L. n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale (sentenza n. 39/2014), l'art. 1, c. 3, del D.L. n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata L. n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e 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 del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci e i rendiconti della Regione per i quali il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *“Il comma 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a*

rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio». Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria». A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che "(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi [...] 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 verifica dei rendiconti regionali, appartiene al genere dei controlli di legittimità-regolarità (sentenze Corte Costituzionale 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. *«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*).

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 2023, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 11/SEZAUT/2024/INPR, che intendono assicurare, alle Sezioni regionali della Corte dei conti e ai singoli collegi sindacali, uno strumento unitario di verifica che permetta di monitorare aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari, avente notevole incidenza sulla finanza pubblica ed elevata complessità.

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

- 1) conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;

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

3) sostenibilità dell'indebitamento;

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

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli, intestati dalla Corte dei conti, 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 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'equilibrio 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.

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

Il Legislatore statale, dunque, ha ritenuto di fissare il limite massimo di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario in un valore percentuale 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% delle entrate proprie;
- 4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2023 le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con la richiamata deliberazione 11/SEZAUT/2024/INPR, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, confermano l'ambito di verifiche correlate all'attuazione degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza in ambito sanitario (parte quarta, "PNRR").

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

- 1) Mancato accantonamento al fondo di svalutazione delle note di credito da ricevere stralciate per 35.309.724,20 euro in seguito alla regolazione nel 2024 della mobilità interregionale 2022 ovvero previsione come certi**

di crediti meramente probabili

Il saldo negativo della gestione straordinaria (-9,9 milioni di euro), in peggioramento di circa 13,1 milioni rispetto al bilancio preventivo e di 41,1 milioni rispetto al consuntivo 2023, è condizionato dall'iscrizione tra gli oneri straordinari di insussistenze passive per 35,3 milioni di euro relativi alla regolazione della mobilità interregionale 2022 per prestazioni erogate dagli ospedali privati accreditati a residenti in altre regioni, importo integralmente finanziato dai contributi regionali assegnati con d. G.R. 2285 del 09/12/2024 e contabilizzati come contributi in conto esercizio (voce A.1).

Nel corso dell'istruttoria integrativa, la Sezione ha chiesto ulteriori chiarimenti in merito all'elevato importo di insussistenze passive, pari a oltre 35 milioni di euro, derivante dalla cancellazione di note di credito da ricevere relative alla mobilità sanitaria extraregionale 2022, che rappresentano la componente di gran lunga più rilevante del totale indicato in tabella. In primo luogo la Sezione ha chiesto di esplicitare le cause sottostanti alla cancellazione di tali crediti (contestazioni da parte delle Regioni di residenza degli assistiti, errori di stima o altre criticità). L'Azienda ha chiarito che l'insussistenza deriva da un unico fenomeno di carattere sistemico, ossia dall'allineamento delle scritture contabili ai valori definitivi della mobilità interregionale riconosciuti a livello nazionale nell'ambito del riparto del Fondo sanitario 2024. Le note di credito, spiega l'Azienda, erano state inizialmente stimate in misura superiore rispetto a quanto poi effettivamente riconosciuto e sono state pertanto eliminate.

In secondo luogo, la Sezione ha chiesto su quali basi fossero state determinate, nel 2022, le stime di mobilità che avevano portato all'iscrizione delle note di credito successivamente stralciate. L'Azienda ha precisato che tali stime erano coerenti con le indicazioni regionali previsionali, che fissavano come tetto massimo la produzione 2020. Trattandosi di un anno fortemente condizionato dalla pandemia, la produzione risultava anormalmente bassa; nel 2022, invece, l'attività erogata è stata significativamente superiore. La differenza tra il volume effettivo e il tetto di riferimento è stata quindi contabilizzata come credito atteso, poi rideterminato nel 2024 sulla base dei valori definitivi comunicati in sede di riparto nazionale.

Questa Sezione ha inoltre inteso verificare se, prima della loro cancellazione, l'Azienda avesse effettuato accantonamenti prudenziali. Al riguardo, l'Ausl ha evidenziato di aver provveduto direttamente all'adeguamento delle scritture contabili a seguito della comunicazione dei valori definitivi da parte della Regione (a valle dell'Intesa Stato-Regioni del 28 novembre 2024), registrando

l'insussistenza come componente straordinario negativo e chiudendo i crediti iscritti. Contestualmente, dichiara l'Azienda, sono state richieste le eventuali ulteriori note di credito per gli importi eccedenti ma non sono stati effettuati accantonamenti, in quanto la rettifica è avvenuta una volta acquisita la quantificazione definitiva.

La Sezione ha chiesto di chiarire la coerenza tra l'insorgenza dell'insussistenza passiva e l'erogazione, nello stesso 2024, di un contributo regionale di pari importo a copertura della stessa, alla luce del principio secondo cui la Regione non deve compensare tali valori. L'Azienda ha spiegato che non vi è contraddizione, in quanto la Regione si limita a trasferire alle aziende sanitarie le risorse effettivamente incassate dalle altre regioni nell'ambito della mobilità interregionale, senza operare compensazioni discrezionali. Il contributo regionale rappresenta quindi il recepimento finanziario dei valori definitivi riconosciuti a livello nazionale e consente l'allineamento delle risultanze contabili.

Una volta stabilito che i valori di mobilità interregionale trasferiti alle strutture private accreditate non sono stati compensati in alcun modo dalla Regione rispetto a quanto riconosciuto dalle Regioni di residenza degli assistiti, sono state date indicazioni nel 2023 alle aziende sanitarie per la chiusura del bilanci di esercizio 2022 di contabilizzare a bilancio un valore di mobilità interregionale per le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate per l'anno 2022 dalle strutture private accreditate a cittadini non residenti, in applicazione del punto 4.2) delle deliberazioni n. 2329/2016, n. 4/2017 e n. 5/2017, non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2020 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2022 fino a tale valore; Le matrici di mobilità interregionale per l'anno 2022 sono state quindi approvate in via definitiva dalla Conferenza delle Regioni in data 19 settembre 2024 e le stesse sono state inserite nell'atto di riparto annuale per l'anno 2024 delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale.

Con l'Intesa Conferenza Stato-Regioni del 28 novembre 2024 concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale per l'anno 2024, sono stati assegnati importi ad alcune aziende sanitarie (tra cui l'Ausl Romagna) della mobilità sanitaria interregionale sia a titolo di acconto per l'anno 2024 che a titolo di saldo definitivo per l'anno 2022. In particolare all'Ausl Romagna è stato assegnato l'importo di 35.309.724,20 euro quale contributo in conto esercizio.

La Sezione rammenta come, già in sede di parificazione del rendiconto regionale del 2024 (Deliberazione 77/2025/PARI), la contabilizzazione fra le "altre

insussistenze passive verso terzi” della “regolazione mobilità extra regionale 2022”, per un importo pari a 79.352.915,00 euro, fosse stato ritenuto dal Tavolo tecnico quale comportamento contabile non corretto, tenuto dalle aziende su indicazione della Regione, in quanto posponente un costo di competenza dell’anno 2022 sull’anno 2024, peggiorando, della relativa posta, il risultato economico di quest’ultimo esercizio e migliorando di pari importo quello del 2022. Era stato rilevato che nel 2024, a seguito dell’adozione dell’Intesa Stato – Regioni per il riparto FSN 2024, inclusivo anche della regolazione definitiva della mobilità interregionale per l’anno 2022, la Regione aveva provveduto a trasmettere i valori definitivi per detto anno riconosciuti dalle Regioni di residenza degli assistiti. Le aziende sanitarie hanno provveduto quindi a confrontarli con quanto indicato a bilancio 2022 e ciò ha comportato la necessità di stralciare le note di credito da ricevere contabilizzate nel 2022 appunto per 79,352 mln di euro.

In conseguenza di quanto sopra, il Tavolo ha chiesto alla Regione una revisione del trattamento contabile delle poste di costo, al fine di garantire la coerenza delle rilevazioni contabili con il principio della competenza economica.

La Sezione osserva che sul complessivo importo a livello regionale di note di credito da stralciare da parte delle aziende sanitarie del SSR (79.352.000,00 euro) solo per l’Ausl Romagna tali note hanno raggiunto l’importo rilevante di 35.309.724,20 euro.

La Sezione, preso atto della rappresentata eliminazione di tali note di credito da ricevere in seguito alla regolazione della mobilità interregionale a distanza di due anni dall’erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private accreditate a favore di cittadini di altre regioni, osserva che le note di credito da ricevere iscritte nel bilancio dell’anno di competenza (nella specie 2022) e poi stralciate a distanza di due anni (nella specie 2024) dovrebbero essere trattate nell’anno di competenza come crediti incerti e poi essere stralciate, due anni dopo, a seguito della regolazione definitiva della mobilità interregionale come insussistenze passive e ripianate, in conto capitale, dal contributo regionale a copertura del disavanzo della mobilità dell’esercizio in cui si è verificata la mobilità ovvero, ove tali note si riferiscano a crediti certi ma a rischio di riscossione, dovrebbero essere svalutate già nell’anno di competenza, con l’iscrizione a fondo di svalutazione, in modo da non gravare due anni dopo sul bilancio aziendale e, in ultimo, sul bilancio regionale con il successivo ripiano ad opera della Regione.

La Sezione, ritenuta necessaria la verifica periodica della corrispondenza tra i crediti derivanti da mobilità attiva e i residui passivi della Regione di residenza dei pazienti destinatari delle cure tramite riconciliazione continua delle rispettive posizioni, ritiene dovuta, in caso di note di credito da ricevere sovrastimate in

quanto riferite a futuri crediti probabili ma non certi, la loro indicazione a scopo informativo senza migliorare in modo inattendibile il risultato del bilancio di competenza nonché l'adozione di specifici meccanismi di svalutazione, nel diverso caso di note di credito da ricevere riferite a crediti certi ma di incerta riscossione.

2) Modesta percentuale di incasso dei ticket di prestazioni di Pronto Soccorso in codice bianco

Sul complessivo ammontare dei ricavi da ticket di prestazioni di Pronto Soccorso in codice bianco, pari a 423.975,00 euro, l'ammontare degli incassi è di 154.877,45 euro corrispondente a una percentuale del 36,53%.

È stato quindi svolto un approfondimento dal quale è emerso che il mancato pagamento dei *ticket* per le prestazioni di Pronto Soccorso è riconducibile a carenze informative nei confronti dell'utenza, non pienamente edotta della limitazione della gratuità delle prestazioni ai codici di urgenza ovvero in errore nel valutare le proprie condizioni di esenzione per reddito o patologia. A tali elementi si sommano - aggiunge l'Azienda - fattori organizzativi e contingenti, quali la natura differita del pagamento per gli accessi effettuati in orario notturno o nei giorni festivi e lo stato di stress o fragilità del paziente connesso alle condizioni di salute, che contribuiscono ad accrescere il rischio di omissioni o dimenticanze.

Considerato il rilevante ammontare dei *ticket* non riscossi e il conseguente impatto in termini di oneri amministrativi e costi di recupero del credito, nel corso del 2025 l'Azienda dichiara di aver adottato specifiche misure correttive, rivolgendo un invito a tutto il personale in servizio presso il Pronto Soccorso ad attuare tutte le azioni utili a garantire una corretta, tempestiva ed efficace riscossione.

Preso atto delle carenze riscontrate e delle misure correttive adottate, la Sezione invita l'Azienda a proseguire la politica di sensibilizzazione del personale alla riscossione dei ticket dovuti.

3) Rilevante componente del contenzioso relativa a crediti ceduti derivanti da accordi con operatori privati accreditati

La Sezione ha rilevato operazioni di cessione dei crediti per un importo complessivo pari a 149.733.918,00 euro, riferito a n. 1.468 fatture emesse da fornitori. L'Azienda ha rappresentato che, con riferimento ai crediti commerciali certi, liquidi ed esigibili derivanti da accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992, le cessioni sono state regolarmente notificate e sono divenute efficaci decorso il termine di 30 giorni in assenza di espressa

manifestazione di contraria volontà, secondo il meccanismo del silenzio assenso. Quanto alle modalità di notifica, è stato precisato che i fornitori non si avvalgono della piattaforma elettronica per la certificazione dei crediti (PCC), ma procedono alla trasmissione degli atti di cessione tramite posta elettronica certificata, con indicazione delle partite creditorie cedute. L'Azienda ha inoltre riferito che risultano notificate ulteriori cessioni di crediti da parte di fornitori diversi da quelli operanti nell'ambito degli accordi di cui al citato art. 8 quinquies, per un importo complessivo pari a 11.575.851,55 euro, le cui relative obbligazioni sono state adempiute nei termini di legge a favore dei cessionari. È stato altresì chiarito che le cessioni notificate riguardano prevalentemente crediti non ancora scaduti al momento della cessione.

Con riferimento al contenzioso esistente al 31 dicembre 2024, del valore di 42.947.068,00 euro, l'Azienda ha rappresentato che lo stesso è riferibile ai debiti scaduti nell'esercizio 2024 e a quelli relativi ad esercizi precedenti ancora pendenti a tale data. All'interno di tale ammontare, i crediti oggetto di cessione risultano pari a 25.430.038,99 euro, quasi totalmente derivanti da accordi contrattuali con operatori accreditati e riferiti a posizioni non ancora esigibili, in quanto connesse al superamento dei tetti di spesa stabiliti a livello regionale e in attesa di definizione da parte della competente Commissione paritetica. La quota residua, di importo marginale, attiene invece ad altri rapporti contrattuali. In relazione a tali ultimi crediti, il contenzioso è riconducibile a contestazioni sulla corretta esecuzione delle forniture di beni e servizi, senza evidenza di addebiti per interessi moratori o ulteriori oneri a carico dell'Azienda.

La Sezione rileva che il valore totale del contenzioso al 31 dicembre 2024 è assorbito per oltre la metà da crediti ceduti derivanti da accordi contrattuali con operatori privati accreditati e riferiti a posizioni non ancora esigibili in quanto connesse al superamento dei tetti di spesa stabiliti a livello regionale e in attesa di definizione da parte della competente Commissione paritetica. Pertanto la Sezione richiama l'Azienda alla verifica periodica infrannuale della corrispondenza tra i propri debiti e i crediti degli operatori privati accreditati derivanti dagli accordi per l'erogazione delle prestazioni.

4) Superamento del limite della spesa farmaceutica

A fronte di un obiettivo assegnato all'Ausl della Romagna per l'acquisto ospedaliero di farmaci del +10,2 per cento rispetto al 2023, l'esercizio si è chiuso con un incremento del 12,1 per cento, riconducibile, secondo l'Azienda, principalmente a un aumento dei costi concentrato negli ultimi mesi dell'anno, determinato dalla crescita della spesa per farmaci destinati alle malattie rare, per

biologici immunosoppressori - con particolare incidenza delle prescrizioni provenienti da centri extra AUSL - nonché per immunoglobuline endovena, il cui maggior costo è legato anche alle insufficienti forniture da parte del Centro Regionale Servizi, che hanno reso necessari acquisti a prezzi più elevati. Ulteriori fattori di incremento sono rappresentati dalla spesa per farmaci per il trattamento dell'HIV, per le sostanze modificatrici dei lipidi e per i farmaci oncologici, ambiti nei quali il trend di crescita rispetto all'anno precedente è risultato superiore agli andamenti medi regionali. Si segnala infine il mancato conseguimento dei risparmi attesi a seguito delle mancate scadenze brevettuali nel 2024 dei farmaci anticoagulanti orali diretti (DOAC).

Quanto alla spesa netta convenzionata, a fronte di un obiettivo, indicato nella relazione sulla gestione, del +6,3 per cento rispetto al 2023, dalla rilevazione SIVER aggiornata al 31 marzo 2025 emerge che la variazione complessiva della relativa spesa rispetto all'anno precedente si attesta sull'8,3 per cento.

La Sezione rileva pertanto il necessario contenimento degli acquisti di prodotti farmaceutici tramite il ricorso a strumenti di ottimizzazione e razionalizzazione della relativa spesa (gare Intercenter, rinegoziazioni dei prezzi, farmaci equivalenti o biosimiliari e altri disponibili).

5) Aumento delle consulenze e collaborazioni non sanitarie

Le consulenze e collaborazioni non sanitarie sono state sostenute per un costo pari a 908.824,00 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), registrandosi un loro aumento di +118.274,00 euro rispetto al 2023 (in cui l'omologa spesa è stata di 790.550,00 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, si attesta su 845.505,00 euro, la variazione più significativa riguarda le altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria (codice BA1830).

La Sezione, a tal proposito, ha richiesto chiarimenti a riscontro dei quali l'Azienda ha rappresentato che all'interno della predetta voce la componente principale è costituita dalla spesa per assistenza religiosa, che per l'anno 2024 ammonta a 568.587,37 euro. È stato altresì precisato che le relative convenzioni con le Diocesi del territorio sono state rinnovate per il triennio 1° gennaio 2024 – 31 dicembre 2026 con determinazione del Direttore dell'Unità Operativa Piattaforma Amministrativa Cesena-Rimini n. 1312 del 2 maggio 2024, di cui è stata fornita copia. L'Azienda ha inoltre chiarito che la stessa voce comprende ulteriori

componenti di spesa, tra cui borse di studio non sanitarie per un importo pari a 61.847,13 euro e compensi per la partecipazione alla Commissione di esperti per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie per un importo pari a 3.450,20 euro.

Alla luce delle tensioni di bilancio di cui in premessa, la Sezione reputa necessario il contenimento da parte dell'Azienda delle consulenze e collaborazioni non sanitarie a quelle strettamente necessarie all'erogazione della propria attività verificandone l'effettiva necessità al fine di contenerne la progressiva espansione.

P.Q.M.

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna, nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2024 dell'Ausl Romagna,

Rileva

- 1) lo stralcio per 35.309.724,20 euro, nel 2024, a seguito della regolazione della mobilità interregionale, di note di credito da ricevere che erano state iscritte nel 2022 in assenza, ove tali note si fossero riferite a crediti certi ma di incerta riscossione, di meccanismi di svalutazione che sarebbe stato necessario adottare, o in assenza, ove tali note si fossero riferite a crediti probabili, di una loro previsione a titolo informativo e non, come avvenuto, aumentando in modo inattendibile il risultato del 2022 e peggiorando successivamente, con lo stralcio, il risultato 2024, sebbene la perdita sia stata successivamente ripianata da parte della Regione;
- 2) una modesta percentuale di incasso dei *ticket* di prestazioni di Pronto Soccorso in codice bianco;
- 3) una rilevante componente del contenzioso relativa a crediti ceduti derivanti da accordi con operatori privati accreditati;
- 4) superamento del limite della spesa farmaceutica;
- 5) aumento delle consulenze e collaborazioni non sanitarie.

Dispone

- che l'Ausl Romagna 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.

- 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'Ausl Romagna.

- che l'originale della presente pronuncia resti depositato presso la segreteria di questa Sezione regionale di controllo.

Così deliberato in Bologna, nella Camera di consiglio del 16 giugno 2026.

Il relatore

Ilaria Pais Greco

Firmato digitalmente

Il Presidente

Marcovalerio Pozzato

Firmato digitalmente

Depositata in segreteria in data 17 luglio 2026

Il funzionario preposto

Anna Maria Frate

Firmato digitalmente