



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA PUGLIA

La Sezione, composta dai magistrati:

Cinzia Barisano	Presidente
Giovanni Natali	Primo Referendario, <i>relatore</i>
Nunzio Mario Tritto	Primo Referendario
Daniela Piacente	Primo Referendario
Donatella Palumbo	Referendario
Antonio Arnò	Referendario
Valeria Mascello	Referendario
Maria Rosaria Pedaci	Referendario
Benedetta Civilla	Referendario

ha adottato la seguente

DELIBERAZIONE

sulle relazioni ai bilanci dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Bari (di seguito, in breve, A.O.U. Policlinico di Bari o Azienda) relativi agli esercizi 2020, 2021 e 2022;

udito il relatore dott. Giovanni Natali nella camera di consiglio del 16.10.2024, convocata con ordinanza n. 25/2024;

ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

Dall'esame delle relazioni del Collegio sindacale dell'A.O.U. Policlinico di Bari relative ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022, predisposte ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. 23.12.2005, n. 266 e dell'art. 1, commi 3 e 7, del d.l. 10.10.2012, n. 174 (convertito, con modificazioni, dalla l. 7.12.2012, n. 213), sono

emersi alcuni profili meritevoli di approfondimento rispetto ai quali, con nota indirizzata al Direttore generale e al Presidente del Collegio sindacale (prot. n. 1645 del 12.4.2024), è stato chiesto di fornire chiarimenti.

L'Azienda, dopo due richieste di proroga del 16.4.2024 e dell'11.5.2024, ha prodotto i chiarimenti richiesti con note prot. n. 41039 del 17.5.2024 e n. 4641 del 9.10.2024.

DIRITTO

L'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 – nell'estendere agli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) le disposizioni contenute nei commi 166 e 167 riguardanti le verifiche della magistratura contabile sulla gestione finanziaria degli enti locali *«Ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica»* – ha prescritto che i Collegi sindacali degli enti del SSN trasmettano alle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti una relazione sui bilanci di esercizio, in base ai criteri e alle linee guida definiti dalla stessa Corte e deliberati annualmente dalla Sezione delle autonomie.

Di tale controllo – ascrivibile alla categoria del *riesame di legalità e regolarità* e avente *«la caratteristica, in una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive»* – è stata sottolineata la *«natura collaborativa»*, posto che *«si limita alla segnalazione all'ente controllato delle rilevate disfunzioni e rimette all'ente stesso l'adozione delle misure necessarie»* (Corte cost., sentenza n. 179 del 2007; v. anche sentenza n. 267 del 2006).

Il successivo d.l. n. 174/2012 ha ripreso e sviluppato tale controllo.

In dettaglio, nel quadro delle misure finalizzate al rafforzamento della partecipazione della Corte dei conti al controllo sulla gestione finanziaria delle regioni (art. 1), è stato previsto che: i) le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il SSN con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 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, sesto comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di*

pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti» (comma 3); ii) l'accertamento, nell'ambito di tale verifica, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio. Tali provvedimenti sono trasmessi alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti che li verificano nel termine di trenta giorni dal ricevimento. In caso di inottemperanza al suddetto obbligo o nell'ipotesi in cui la verifica delle sezioni regionali di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria» (comma 7).

Alla stregua di tale precetto – la cui portata applicativa è limitata ai programmi di spesa presenti nei bilanci delle aziende sanitarie e ospedaliere e non opera nei confronti di quelli dell'ente regione (Corte cost., sentenza n. 39 del 2014) – il controllo in esame ha acquisito una connotazione potenzialmente interdittiva, con *«caratteri cogenti nei confronti dei destinatari (sentenza n. 60 del 2013), proprio per prevenire o contrastare gestioni contabili non corrette, suscettibili di alterare l'equilibrio del bilancio (art. 81 Cost.) e di riverberare tali disfunzioni sul conto consolidato delle pubbliche amministrazioni, vanificando conseguentemente la funzione di coordinamento dello Stato finalizzata al rispetto degli obblighi comunitari»* (Corte cost., sentenza n. 40 del 2014).

L'applicazione della richiamata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute (cfr. Sezione delle autonomie, deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR), deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 Cost., la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria a garantire l'erogazione di un servizio espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169 del 2017, n. 62 del 2020 e n. 157 del 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»).

Con riferimento ai bilanci di esercizio 2020, 2021 e 2022, la Sezione delle autonomie della Corte dei conti ha approvato le linee guida per l'attuazione dell'art. 1, comma 170, della l. n. 266/2005 e dell'art. 1, comma 3, del d.l. n. 174/2012, rispettivamente, con deliberazioni n. 09/SEZAUT/2021/INPR, n. 12/SEZAUT/2022/INPR e n. 14/SEZAUT/2023/INPR.

Analisi economica

Valori di conto economico

	2022	2021	2020
Valore della produzione (a)	538.546.023	500.511.408	443.360.534
Costi della produzione (b)	561.549.809	552.598.145	489.284.248
Differenza tra valore e costi della produzione [c=(a-b)]	- 23.003.786	- 52.086.737	- 45.923.714
Proventi e oneri finanziari +/- (d)	1.500.062	- 771.800	- 559.559
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/- (e)	0	0	0
Proventi e oneri straordinari +/- (f)	- 2.719.585	6.683.372	- 776.779
Imposte dell'esercizio (g)	16.468.527	15.979.233	14.383.466
Risultato dell'esercizio [h=(c+d+e+f-g)]	- 40.691.836	- 62.154.398	- 61.643.518

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'A.O.U. Policlinico di Bari
(valori all'unità di euro)

Eventuali differenze sono dovute ad arrotondamenti

A partire dalla legge di riforma del SSN (art. 4, comma 8, del d.lgs. 30.12.1992, n. 502), il legislatore ha imposto agli enti del Servizio, in ossequio ai principi di economicità ed efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi.

Anche con l'Intesa raggiunta in sede di Conferenza permanente Stato-Regioni il 23.3.2005 le Regioni si sono impegnate a garantire l'equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento alle singole aziende sanitarie, ospedaliere e ospedaliere-universitarie, compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (art. 6).

Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del SSN risultano maggiormente verificabili (e confrontabili) dopo l'emanazione del d.lgs. 23.6.2011, n. 118 che – al fine di conferire struttura uniforme alle voci del preventivo economico annuale e del bilancio d'esercizio, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci – prescrive che i bilanci di esercizio siano predisposti secondo appositi schemi (artt. 26, comma 3, e 32, comma 6). Oltre a uniformare questi ultimi (conto economico, stato patrimoniale, nota integrativa e rendiconto finanziario), l'art. 29 del d.lgs. n. 118/2011 impone l'osservanza di precisi principi contabili, con l'obiettivo di consentire l'iscrizione delle poste economiche e patrimoniali con le medesime regole su tutto il territorio nazionale.

I bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022 dell'A.O.U. Policlinico di Bari chiudono con un *risultato negativo*, sebbene nell'ultimo esercizio all'esame (2022) si rilevi una riduzione di € 21,5 mln (- 34,53%) della perdita rispetto all'esercizio precedente; le perdite in questione sono state interamente ripianate da contributi regionali.

Il *valore della produzione* è in crescita nel triennio; l'aumento (+8%) del 2022 (€ 538,5 mln) rispetto al 2021 (€ 500,5 mln) si deve principalmente alle variazioni (positive e negative) relative alle seguenti voci: i) *Contributi in conto esercizio* (+ € 25,8 mln); ii) *Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione a investimenti* (- € 6,5 mln); iii) *Utilizzo fondi di quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti* (- € 0,49 mln); iv) *Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria* (+ € 5,8 mln); v) *Concorsi, recuperi e rimborsi* (+ € 10,2 mln) riferibile principalmente alla quota di *pay-back* farmaci e dispositivi assegnata dalla Regione; vi) *Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)*, (+ € 1,3 mln); viii) *Altri ricavi e proventi* (+ € 1,6 mln).

Anche i *costi della produzione* sono in aumento nel triennio considerato; nel passaggio dal 2021 (552,6 mln) al 2022 (€ 561,5 mln), l'incremento più consistente ha riguardato la voce *Acquisti di servizi non sanitari* (+ € 26,1 mln) che, secondo quanto indicato in nota integrativa, è imputabile prevalentemente all'incremento del costo dei servizi per la produzione di energia e calore. Nel 2022 si sono ridotti i costi per *Acquisti di beni sanitari e non* (- € 5,3 mln) e sono stati registrati una minore *Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti* (- € 10 mln) e una maggiore

rettifica della *Variazione delle rimanenze* (- € 2,8 mln) e da minori *Accantonamenti* (- € 7,7 mln).

Conseguentemente, la *differenza tra valore e costi della produzione* registra un miglioramento nel 2022, assestandosi a - € 23 mln (- € 52 mln a fine 2021).

Analizzando le altre aree del bilancio emerge che nel 2022 rispetto all'esercizio precedente: i) il *saldo dei proventi e oneri finanziari* è positivo e si è incrementato di € 2,3 mln, principalmente per effetto della contabilizzazione degli utili di esercizio di SanitaService precedentemente allocati tra le riserve; ii) il *saldo dei proventi e oneri straordinari* è negativo (- € 2,7 mln) ed è diminuito di € 9,4 mln. Infatti nel 2021 erano state rilevate: sopravvenienze attive a seguito della rideterminazione del costo effettivo del personale universitario conferito in convenzione per gli anni 2018, 2019 e 2020; insussistenze attive e passive verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione per effetto dell'operazione di compensazione delle partite *intercompany*. Nel 2022 la voce delle sopravvenienze passive si è incrementata complessivamente di € 2 mln rispetto al valore dell'esercizio precedente; in particolare, la nota integrativa segnala il maggior costo sostenuto per il rinnovo del CCNL del personale del comparto laddove gli accantonamenti effettuati negli anni precedenti sono risultati sottostimati.

Analisi patrimoniale

Valori di stato patrimoniale

	2022	2021	2020
Immobilizzazioni (a)	372.040.426	356.528.148	343.205.915
Attivo circolante (b)	325.669.520	223.170.205	181.673.371
Ratei e risconti attivi (c)	41.232	41.214	0,00
Totale attivo [d=(a+b+c)]	697.751.178	579.739.567	524.879.286
Patrimonio netto (e)	427.985.562	346.304.960	335.110.918
Fondi rischi e oneri (f)	36.379.979	37.770.546	31.292.518
Fondo trattamento fine rapporto (g)	0	0	0
Debiti (h)	226.893.386	191.659.177	155.676.635
Ratei e Risconti passivi (i)	6.492.251	4.004.883	2.799.215
Totale passivo + Netto [l=(e+f+g+h+i)]	697.751.178	579.739.567	524.879.286

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'A.O.U. Policlinico di Bari (valori all'unità di euro)

Eventuali differenze sono dovute ad arrotondamenti

Al 31.12.2022 l'Azienda presenta un *patrimonio immobilizzato* di € 372 mln (+ 4,4% rispetto al 2021), di cui *immobilizzazioni materiali* per € 371,3 mln; all'interno di tale ultimo aggregato la componente più significativa è costituita da *fabbricati* per circa € 229 mln.

Alla fine del 2022 l'*attivo circolante* si è incrementato di € 102,5 mln (+ 45,9% rispetto al 2021); la componente che ha maggiormente contribuito all'aumento è rappresentata dai *crediti* (passati da € 199,4 mln a € 300,6 mln, + 50,7%); le *disponibilità liquide* diminuiscono da € 4,3 mln a € 2,7 mln (- 35,8%).

Nel *patrimonio netto* al 31.12.2022 (€ 428 mln; + 23,6% rispetto al 2021) figurano finanziamenti per investimenti per € 457 mln, di cui da Stato per € 279,8 mln (€ 63,5 mln a fine 2021) e da Regione per € 17 mln (€ 314,3 mln a fine 2021); dalle scarse informazioni presenti nella Nota integrativa al bilancio 2022 emerge che l'importante incremento dei finanziamenti da Stato e il contestuale rilevante decremento dei finanziamenti da Regione sarebbero il risultato di movimentazioni avvenute nell'esercizio per *Giroconti e riclassificazioni*.

La voce del patrimonio netto comprende anche le riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti (€ 10,4 mln), prevalentemente riferibili ai beni ricevuti dalla Protezione Civile, in relazione al Presidio delle Maxi Emergenze allestito presso la Fiera del Levante, e la perdita dell'esercizio di riferimento (€ 40,7 mln).

Nel 2022 i *debiti* hanno registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente (da € 191,7 mln a € 226,9 mln, + 18,4%); all'interno del macro-aggregato si segnala l'aumento della voce *Debiti verso fornitori* (da € 79 mln a € 101,5 mln, + 28%).

Analisi finanziaria

Come in precedenza rilevato, nel 2022 le *disponibilità liquide* hanno registrato un importante decremento rispetto al 2021 (passando da € 4,3 mln a € 2,7 mln), sostanzialmente per effetto della riduzione delle disponibilità presso l'istituto tesoriere (da € 3,7 mln a € 2,1 mln).

Dai dati SIOPE risulta che a fine 2022 *incassi e pagamenti* ammontano, rispettivamente, a € 606,7 mln (€ 535,6 mln nel 2021) ed € 608,2 mln (€ 534 mln nel 2021).

La tabella seguente evidenzia per il 2022 l'andamento mensile di incassi e pagamenti e i saldi iniziali e finali delle disponibilità presso l'istituto tesoriere:

Tabella n. 3 – Movimentazione mensile fondo cassa presso tesoriere (2022)

	Fondo cassa inizio mese	Incassi del mese	Pagamenti del mese	Fondo cassa fine mese
	(a)	(b)	(c)	(d=a+b-c)
Gennaio	3.664.624,36	70.612.787,36	32.183.551,61	42.093.860,11
Febbraio	42.093.860,11	21.086.026,69	38.358.599,84	24.821.286,96
Marzo	24.821.286,96	71.952.816,76	58.128.284,22	38.645.819,50
Aprile	38.645.819,50	8.542.790,40	46.943.698,45	244.911,45
Maggio	244.911,45	100.961.244,73	76.210.526,68	24.995.629,50
Giugno	24.995.629,50	20.290.762,51	45.041.460,56	244.931,45
Luglio	244.931,45	87.520.256,49	70.187.503,02	17.577.684,92
Agosto	17.577.684,92	14.051.299,09	31.384.072,56	244.911,45
Settembre	244.911,45	108.193.128,99	47.947.823,39	60.490.217,05
Ottobre	60.490.217,05	38.531.348,16	42.634.625,96	56.386.939,25
Novembre	56.386.939,25	9.517.620,26	59.950.791,34	5.953.768,17
Dicembre	5.953.768,17	55.463.792,90	59.279.666,97	2.137.894,10
Totale		606.723.874,34	608.250.604,60	2.137.894,10
<i>storno di incassi e pagamenti da regolarizzare registrati in Siope</i>		0,00	0,00	0,00
Riconciliazione saldo contabile al 31.12.2022 Istituto Tesoriere		606.723.874,34	608.250.604,60	2.137.894,10

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'A.O.U. Policlinico di Bari
(valori al cent. di euro)

Con deliberazione n. 89/2022/PRSS questa Sezione, all'esito dell'istruttoria relativa ai bilanci 2016-2019, ha accertato: la chiusura in perdita degli esercizi 2016-2019; criticità nella ricognizione fisica dei beni patrimoniali e relativa contabilizzazione; significativa presenza di crediti non riscossi, anche vetusti, nei confronti di diversi soggetti pubblici e privati; eccessivo ricorso a proroghe contrattuali; superamento dei tetti della spesa farmaceutica e dispositivi medici 2017-2019; consistenti pagamenti effettuati oltre i termini di legge.

Ciò posto, la Sezione formula le seguenti osservazioni con riferimento ai bilanci all'esame (2020-2022).

1. Termine di adozione dei bilanci di esercizio

1.1 In base all'art. 31 del d.lgs. n. 118/2011, il bilancio di esercizio delle aziende sanitarie è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

A causa dell'emergenza epidemica da Covid-19, l'art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. 22.4.2021, n. 52 (convertito, con modificazioni, dalla l. 17.6.2021, n. 87) ha prorogato al 30.6.2021 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2020. In considerazione del protrarsi del contesto epidemiologico, l'art. 11-*ter*, comma 1, lett. a), del d.l. 27.1.2022, n. 4 (convertito, con modificazioni, dalla l. 28.3.2022, n. 25) ha prorogato al 31.5.2022 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio per il 2021.

Per il 2022 non è stata prevista alcuna proroga del termine *ex art.* 31 del d.lgs. n. 118/2011 per l'adozione del bilancio di esercizio.

1.2 Dalla documentazione disponibile risulta che: *i)* il bilancio chiuso al 31.12.2020 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 880 del 30.7.2021 (oltre la scadenza del 30.6.2021); *ii)* il bilancio chiuso al 31.12.2021 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 665 del 30.6.2022 (oltre la scadenza del 31.5.2022); *iii)* il bilancio chiuso al 31.12.2022 è stato adottato con delibera del Direttore generale n. 506 del 31.5.2023 (oltre la scadenza del 30.4.2023).

Con la nota istruttoria sono stati quindi chiesti chiarimenti in ordine al superamento dei termini di legge.

1.3 Sul punto l'Azienda ha trasmesso copia degli atti regionali con cui sono state disposte le proroghe dei termini di adozione del bilancio da parte di tutti gli enti che compongono il servizio sanitario regionale. Dalla citata documentazione risulta che il differimento dei termini di adozione dei bilanci degli enti sanitari è stato disposto dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti che si è avvalso, tra l'altro, anche della disposizione di cui all'art. 53 della l.reg. Puglia 15.2.2016, n. 1.

1.4 In base all'art. 53 della l.reg. Puglia 15.2.2016, n. 1 (legge di stabilità regionale 2016):

- le aziende sanitarie locali (ASL), le aziende ospedaliere (AO) e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici predispongono e

adottano, con delibera del direttore generale, la proposta di bilancio di esercizio, entro il 31 marzo dell'esercizio successivo a quello di riferimento e lo trasmettono al collegio sindacale e al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione per le necessarie operazioni di controllo e di riconciliazione ai fini della predisposizione del bilancio consolidato (comma 1);

- con delibera del direttore generale, da approvare entro il 30 aprile dell'esercizio successivo a quello di riferimento, le ASL adottano il bilancio di esercizio, corredato dalla relazione del collegio sindacale, all'esito dei controlli di legge operati dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione e a seguito delle operazioni di consolidamento, e lo trasmettono al Ministero della salute corredato dalla relazione del collegio sindacale (comma 2);
- *«qualora ricorrano particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione adotta i provvedimenti di cui all'articolo 2364, comma 2, del codice civile e definisce i contenuti minimi necessari per l'adempimento degli obblighi di cui al comma 1»* (comma 3).

Nelle note e negli atti regionali richiamati e prodotti dall'Azienda non risultano chiaramente esplicitate le *«particolari esigenze emerse nel corso delle operazioni di consolidamento»* previste dalla disposizione da ultimo richiamata. In particolare:

- nella nota del Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della Regione Puglia prot. AOO_168/20/07/2021/1887 del 20.7.2021, relativa al bilancio 2020, si fa riferimento a una riunione del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza a cui sarebbero seguite indicazioni per l'adozione dei bilanci d'esercizio nonché a una non meglio precisata *«proposta, in corso di approvazione, di posticipare la data di approvazione del Bilancio d'esercizio 2020 delle Aziende del Sistema Sanitario»*; proposta all'evidenza rimasta tale, non essendo stata modificata la proroga (al 30.6.2021) prevista dal citato art. 11-*quater*, comma 5, del d.l. n. 52/2021;

- la determina n. 406 del 24.5.2022 del medesimo Dipartimento regionale, relativa al bilancio 2021, dopo aver richiamato le disposizioni del citato art. 11-ter del d.l. n. 4/2022, invoca l'influenza negativa spiegata dall'emergenza epidemiologica «che ha obbligato il S.S.R. a nuovi costi» e il fatto che «le Aziende stanno ultimando la rendicontazione dei costi COVID»; circostanze evidentemente già considerate dal legislatore nazionale nello spostamento in avanti del termine per l'adozione del bilancio relativo all'annualità in questione;
- con la nota prot. AOO_168/18/04/2023/0003121 del 26.4.2023 relativa al bilancio 2022, che richiama precedenti note di pari oggetto dello stesso Dipartimento regionale, nel fornire indicazioni su scadenze e adempimenti, fa riferimento alla condizione per cui «la Regione è rientrata nella procedura di cui al comma n.174, art. 1 della Legge n. 311/2004» (i.e. la procedura di rientro sanitario) e alla «verifica dei flussi di mobilità»; circostanze che risultano parimenti poco rilevanti ai fini dell'art. 53, comma 3, della l.reg. n. 1/2016.

1.5 In aggiunta a quanto sopra, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha documentato le tempistiche con cui la Gestione sanitaria accentrata presso la Regione (GSA) ha provveduto a comunicare le assegnazioni definitive; le assegnazioni sono state comunicate con note del 22 e del 26.7.2021 per il 2020; con nota del 27.6.2022 per il 2021 e con nota del 26.5.2023 per il 2022. Secondo quanto riferito, il mancato rispetto del termine di adozione dei bilanci di esercizio è dipeso anche dal fatto che le citate assegnazioni sono state comunicate oltre i termini previsti per l'adozione dei bilanci di esercizio.

1.6. La Sezione prende atto che il bilancio di esercizio 2023 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 457 del 30.4.2024; invita la Regione a evitare proroghe dei termini per l'adozione dei bilanci d'esercizio degli enti del SSR che non trovino sicuro fondamento nella più volte citata legge regionale.

2. Perdite di esercizio

2.1. I bilanci 2020, 2021 e 2022 hanno registrato perdite consistenti (rispettivamente: € 61,6 mln, € 62,1 mln ed € 40,7 mln), la cui copertura è stata

assicurata dalla Regione Puglia. In occasione delle verifiche di questa Sezione relative agli esercizi 2016-2019, parimenti chiusi in perdita, la Sezione si riservava di monitorare i risultati del Piano strategico aziendale 2019-2021, incentrato sulla riorganizzazione logistica delle strutture produttive e sulla revisione dei principali processi di area clinico-amministrativa nonché di *governance* della spesa (cfr. deliberazione di questa Sezione n. 89/2022/PRSS).

Nella relazione al bilancio 2020 il Collegio sindacale, pur riconoscendo l'influenza che l'emergenza sanitaria ha avuto sul risultato di esercizio, ha: i) evidenziato la necessità di un'analisi dettagliata dei costi e dei ricavi finalizzata a porre in essere i correttivi appropriati *«anche in una dimensione ultra aziendalistica, coinvolgendo le scelte dell'amministrazione regionale, responsabile della gestione del Servizio sanitario»*; ii) suggerito una revisione del citato piano strategico 2019-2021.

Con la relazione al bilancio 2022, il medesimo organo di controllo ha ritenuto opportuno suggerire: i) una riconfigurazione dell'assetto organizzativo *«per razionalizzare le spese di gestione e migliorare l'utilizzo delle risorse umane e tecniche nelle varie aree operative e gestionali della struttura, salvaguardando o migliorando contestualmente la qualità del servizio sanitario offerto»*; ii) azioni per superare le debolezze del sistema di controllo interno dell'azienda; iii) l'implementazione di procedure idonee a presidiare rischi potenziali; iv) la redazione tempestiva di un *piano di riequilibrio pluriennale* anche in considerazione della più volte annunciata attivazione di un apposito tavolo tecnico per la relativa predisposizione.

In proposito, dalla documentazione esaminata risulta che la predisposizione del Piano strategico e di riequilibrio quinquennale 2023-2027 è stata sospesa in quanto nel frattempo la Regione Puglia ha varato diverse misure di razionalizzazione della spesa; in particolare, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario negli esercizi 2023 e 2024 è stata approvata la deliberazione di Giunta n. 412 del 28.3.2023 (*«Analisi e valutazione della spesa sanitaria – L.R. n. 2/2011 – Programma Operativo – Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa»*) e, in attuazione di essa, sono state deliberate una serie di misure urgenti (acquisto di dispositivi medici, di farmaci e gas medicali, programmazione del personale) finalizzate al contenimento della spesa del sistema sanitario

regionale con prescrizioni a carico degli enti sanitari ⁽¹⁾. Il questionario compilato per il 2022 dal Collegio sindacale indica gli interventi posti in essere dall'Azienda al fine di corrispondere alle indicazioni regionali e «*ripristinare una situazione di equilibrio economico-finanziario*» ⁽²⁾.

2.2. Anche il 2023 si è chiuso con un risultato di esercizio negativo di € 27,1 mln (dati OpenBdap Conto economico 2023), anch'esso ripianato dalla contribuzione regionale; secondo le valutazioni dell'A.O.U. Policlinico di Bari, l'osservanza delle disposizioni regionali ha consentito la riduzione della perdita rispetto all'esercizio precedente del 33,3%.

La Regione Puglia ha avviato un percorso di monitoraggio sull'attuazione delle citate misure di razionalizzazione mediante l'istituzione di un Tavolo regionale degli adempimenti economico finanziari presso la GSA, per le verifiche trimestrali e annuali sul rispetto degli adempimenti contabili ed economico-finanziari di competenza delle aziende, utili anche per le successive verifiche del Tavolo ministeriale (DGR n. 1196/2023).

La Sezione prende atto del percorso di risanamento intrapreso, monitorato dalla Regione, ed esorta l'Azienda a perseguire con determinazione l'obiettivo di stabile e duraturo equilibrio economico-finanziario.

3. Inventario cespiti.

3.1 In occasione delle verifiche di questa Sezione relative agli esercizi 2016-2019 sono stati accertati il disallineamento e la mancata riconciliazione dei dati della procedura di inventario dei beni mobili con quelli registrati nelle

⁽¹⁾ Deliberazione di Giunta regionale n. 512/2023 («Misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici. Attribuzione dei tetti di spesa per singola Azienda pubblica del SSR per l'anno 2023 ai sensi dall'art. 9 ter del D.L. n. 78/2015 e s.m.i., in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023»); deliberazione di Giunta regionale n. 513/2023 («Misure per il contenimento della spesa farmaceutica per Acquisto diretto di farmaci e gas medicali. Determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023 in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023»); deliberazione di Giunta regionale n. 261/2023 («Linee guida per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) Aziende ed Enti del SSR. Modifica ed integrazione DGR n. 2416/2018 e DGR n. 2452/2019. Recepimento "Metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale" ex schema Decreto ministeriale di cui all'Intesa Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti n. 267/CSR del 21/12/2022»); deliberazione di Giunta regionale n. 640/2023 («Attuazione deliberazione di Giunta regionale n. 412 del 28/03/2023. Disposizioni in materia di personale del S.S.R. e Sanitaservice e modifica deliberazione di Giunta Regionale n. 261 del 06/03/2023»).

⁽²⁾ Elaborazione *budget* operativi per centri di costo; monitoraggio mensile della spesa; interlocuzioni con responsabili della spesa; rendicontazioni periodiche alla Regione per la spesa del personale; rigide procedure per la spesa d'investimento.

scritture contabili; in quella sede, l'A.O.U. Policlinico di Bari prospettava il completamento delle attività in esame entro la data di redazione del bilancio 2020.

Nell'ambito del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci, la relazione tecnica allegata alla DGR n. 2098/2020 (*«Servizio di accompagnamento agli Enti del S.S.R. Pugliese nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 1° marzo 2013. Estensione degli effetti dei contratti in corso. Conclusione e Linee di indirizzo»*) ha messo in evidenza che per l'A.O.U. Policlinico di Bari l'area di bilancio relativa alle immobilizzazioni materiali risultava connotata da un livello di criticità *alto* e con elevato impatto negativo sul percorso di certificabilità.

La corretta tenuta dell'inventario ha assunto particolare importanza anche perché all'A.O.U. Policlinico di Bari sono stati conferiti a titolo gratuito i beni acquisiti per l'Ospedale in Fiera; infatti, dalla documentazione relativa al bilancio 2022, è stato rilevato che i) l'Azienda aveva provveduto all'inventariazione e all'iscrizione nella procedura cespiti di beni durevoli ricevuti a titolo gratuito dall'Ospedale in Fiera e iscritto in bilancio il valore dei suddetti beni per € 11,6 mln; ii) le attività in questione sarebbero state completate nel corso del 2023, *«per effetto del trasferimento fisico di ulteriori beni e dello svolgimento delle relative verifiche»*.

Inoltre, in relazione alle attività di allineamento tra inventario fisico e contabilità è emerso che: i) il *report* finale di aprile 2023 della società che ha svolto l'inventario fisico dei beni mobili al 31.12.2021 ha evidenziato una potenziale sopravvalutazione del valore netto contabile di € 4,9 mln; ii) sulla base di segnalazioni della stessa A.O.U. Policlinico di Bari, il soggetto gestore del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria regionale (MOSS, a cui l'Azienda ha aderito a far data dal 27.12.2021) ha operato alcuni interventi di bonifica dei dati a base della determinazione degli ammortamenti e delle relative sterilizzazioni dei beni mobili; iv) le verifiche condotte nell'ambito del percorso attuativo della certificabilità del bilancio hanno evidenziato una potenziale sopravvalutazione delle riserve di patrimonio per finanziamenti in conto capitale.

Conseguentemente, all'atto della predisposizione del bilancio dell'esercizio 2022 non risultava quantificato l'ammontare dell'errore da correggere (in

relazione tanto al valore netto contabile dei beni mobili quanto alle riserve di patrimonio netto per finanziamenti in conto capitale).

3.2 Con il riscontro istruttorio l'A.O.U. Policlinico di Bari ha dichiarato che, a seguito del completamento dell'inventario fisico dei beni mobili (svolto da una società appositamente incaricata) e dell'attività di bonifica dei dati, alla fine del 2023 è stato conseguito il risultato del riallineamento del valore netto contabile dei beni mobili con le risultanze inventariali e di procedura cespiti, nonché della voce di patrimonio netto per finanziamenti in conto capitale che tiene conto delle relative sterilizzazioni. Il predetto riallineamento tiene conto anche del completamento del caricamento (e delle verifiche annesse) dei beni provenienti dall'Ospedale in Fiera; l'acquisizione di questi beni è stata documentata dall'Azienda che li ha contabilizzati a titolo di donazione da parte della Protezione Civile Regionale con un valore iniziale di carico complessivo di € 12,5 mln e un valore netto contabile alla fine del 2023 di € 8,2 mln.

Le descritte operazioni di controllo hanno consentito di correggere differenze, con effetto sul valore netto contabile, per complessivi € 6,2 mln, di cui € 5 mln per rettificare gli effetti derivanti dall'iscrizione nel conto economico 2019 di sopravvenienze attive ed € 1,2 mln relativi alla riduzione della voce di patrimonio netto correlata agli *altri finanziamenti da Stato* per tener conto della sterilizzazione degli ammortamenti precedentemente non rilevata; per quanto concerne quest'ultimo aspetto (correttezza delle sterilizzazioni) è stato dichiarato che il sistema informativo aziendale (MOSS), in uso presso tutte le aziende del servizio sanitario regionale pugliese, consente l'associazione a ciascun cespite della relativa fonte di finanziamento.

Inoltre, l'Azienda ha riferito che con deliberazione del Direttore Generale n. 416/2023 è stato adottato il «*Nuovo Regolamento Inventario per la definizione dei criteri di classificazione, iscrizione e cancellazione dal libro cespiti, determinazione del valore, rivalutazione e ricognizione dei beni mobili aziendali*» che dovrebbe consentire di minimizzare le differenze in fase di verifica dell'inventario dei beni mobili.

3.3 Nel prendere atto dei risultati conseguiti in relazione alla corretta tenuta degli inventari e alla loro riconciliazione con le scritture contabili, si invita l'A.O.U. Policlinico di Bari a garantire costantemente la correttezza e

l'aggiornamento delle scritture contabili relative alla gestione dei beni patrimoniali.

4. Contributi in conto esercizio

4.1 Nelle annualità 2020 e 2022 l'A.O.U. Policlinico di Bari ha utilizzato contributi in conto esercizio (destinazioni all'erogazione delle prestazioni sanitarie) per l'effettuazione di investimenti; più in dettaglio, la quota del fondo sanitario regionale stornata dal conto economico è stata, rispettivamente, di € 5.008.494 e di € 6.544.663.

Secondo quanto riferito in sede istruttoria, le rettifiche sono state effettuate per investimenti caratterizzati da urgenza e improrogabilità, al fine di corrispondere alle *«richieste dei reparti, per ragioni di pubblico interesse e al fine di assicurare il completo espletamento delle attività istituzionali dell'Azienda Ospedaliera»*; è stata inoltre prodotta la seguente tabella:

Anno	Investimenti inizialmente effettuati con fondi di bilancio aziendale (A)	Finanziamento per investimenti con fondi regionali (B)	Differenza a conto economico (A) - (B)
2020	9.308.494,22	4.300.000,00	5.008.494,22
2021	9.834.941,13	9.834.941,13	0,00
2022	6.544.663,04	0,00	6.544.663,04

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

Dai dati forniti emerge che gli investimenti sono stati finanziati in un primo momento con risorse del bilancio e soltanto dopo (in modo non integrale) con fondi regionali.

Nel 2020 l'Azienda aveva inizialmente effettuato investimenti con fondi del proprio bilancio per € 9,3 mln, salvo poi intercettare risorse del bilancio regionale che hanno determinato le citate rettifiche del conto economico (€ 5 mln). Nel 2022 gli investimenti finanziati con fondi di parte corrente hanno registrato una riduzione del 33% rispetto al 2021 *«per l'effetto congiunto della fine dell'emergenza pandemica e per una complessiva rigorosa verifica preventiva dell'impossibilità di utilizzare finanziamenti in conto capitale per acquisti indifferibili»*.

Anche l'utilizzo dei contributi in c/esercizio per l'effettuazione di investimenti incide sull'equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario

regionale; di conseguenza, nell'ambito della più generale nuova *governance* della spesa sanitaria (avviata con la citata deliberazione di Giunta regionale n. 412/2023, recante "*Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa*"), con deliberazione di Giunta n. 1055 del 27.7.2023 la Regione Puglia ha approvato procedure volte al conseguimento di specifica autorizzazione agli investimenti: in particolare, è stato:

- fatto divieto agli enti sanitari di effettuare spese per investimenti (adeguamento strutturale, potenziamento tecnologico, acquisti di beni e servizi durevoli, noleggio di beni e servizi, contratti di partenariato pubblico privato) in assenza di copertura fornita da specifici fondi in conto capitale (regionali, nazionali ed europei);
- per il triennio 2023-2025, previsto l'obbligo per i medesimi enti di munirsi di autorizzazione regionale prima di effettuare spese per investimenti; per i casi caratterizzati da urgenza, la richiesta di preventiva autorizzazione è sostituita con una comunicazione al competente Dipartimento, accompagnata da una relazione sulle motivazioni che hanno determinato la spesa a valere sul fondo sanitario. Successivamente, con cadenza quadrimestrale, tali spese sono comunicate anche alla Giunta regionale.

4.2 Nel prendere atto di quanto riferito, la Sezione invita l'A.O.U. Policlinico di Bari a dare puntuale attuazione alle misure stabilite dalla Regione Puglia con la citata deliberazione n. 1055/2023, potenziando, in particolare, l'attività di programmazione degli investimenti.

5. Crediti

5.1 Crediti verso lo Stato per investimenti

5.1.1 L'art. 2 («*Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza Covid*») del d.l. 19.5.2020, n. 34 («*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*», convertito con modificazioni dalla l. 17.7.2020, n. 77) ha previsto l'adozione, da parte di regioni e province autonome, di piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale volti a fronteggiare adeguatamente le

emergenze pandemiche; la misura in oggetto è confluita nel PNRR e le Aziende e gli IRCSS del SSR sono i *soggetti attuatori* del piano di riordino.

5.1.2 Dal 2020 e fino al 2022 nei bilanci dell'A.O.U. Policlinico di Bari risulta iscritto l'intero importo del credito nei confronti dello Stato relativo al finanziamento (€ 30,6 mln) *ex d.l. n. 34 /2020*, classificato in ciascun esercizio del triennio in esame quale credito esigibile «entro 12 mesi».

5.1.3 In riscontro a specifica richiesta istruttoria, l'Azienda ha: *i)* riferito dell'esistenza di un cronoprogramma degli investimenti, il cui completamento è stimato entro il corrente anno; *ii)* illustrato tipologia degli interventi, grado di realizzazione, importi rendicontati e riscossi alla data del 6.5.2024:

Crediti v/Stato per investimenti	Anno iscriz. credito	Importo finanziato	% di realizzazione	Importo rendicontato al 06/05/2024	...di cui incassato al 06/05/2024	Residuo da rendicontare al 06/05/2024	Credito residuo al 06/05/2024
Interventi edili ed impiantistici, acquisti di apparecchiature e attrezzature, per potenziamento dei posti letto di terapia intensiva del Padiglione Asclepios, per la gestione dell'emergenza COVID-19 (Fase 1) - (successivamente dismessi con ripristino status quo ante)	2022	1.890.000,00	100%	908.518,55		981.481,45	1.890.000,00
Interventi edili ed impiantistici, acquisto di apparecchiature e attrezzature, per la riconversione di posti letto in terapia semi-intensiva del Padiglione Asclepios, per la gestione dell'emergenza COVID-19 (Fase 1) - (successivamente dismessi con ripristino status quo ante)	2022	810.000,00	100%	486.892,61		323.107,39	810.000,00
Intervento di adeguamento del Padiglione Asclepios e del Padiglione Asclepios 3 del Policlinico di Bari per potenziamento dei posti letto di terapia intensiva in ottemperanza alle Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 (Fase 2)	2022	10.517.680,00	25%	0,00	2.103.944,52	10.517.680,00	8.413.735,48
Intervento di adeguamento del Padiglione Asclepios 3 per riconversione dei posti letto in terapia semi-intensiva, in ottemperanza alle Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 (Fase 2)	2022	13.270.320,00	95%	0,00	2.654.579,44	13.270.320,00	10.615.740,56
Interventi di adeguamento del Corpo Centrale del Pediatrico Giovanni XXIII per potenziamento di posti letto di terapia intensiva per la gestione dell'emergenza COVID-19 (Fase 2)	2022	770.000,00	35%	0,00	154.029,91	770.000,00	615.970,09
Intervento di adeguamento del Padiglione Infettivi del Giovanni XXIII per la riconversione di posti letto di terapia semi-intensiva, in ottemperanza alle Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 (Fase 2)	2022	2.000.000,00	35%	0,00	400.077,68	2.000.000,00	1.599.922,32
Intervento di riorganizzazione e ristrutturazione del Pronto Soccorso Pediatrico del Giovanni XXIII, per creare percorsi dedicati a sospetti/positivi COVID-19 potenzialmente contagiosi in età pediatrica e/o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi	2022	1.300.000,00	25%	0,00	260.050,50	1.300.000,00	1.039.949,50
Acquisto di n.1 ambulanza	2022	85.000,00	100%	0,00	17.003,30	85.000,00	67.996,70
TOTALE		30.643.000,00		1.395.411,16	5.589.685,35	29.247.588,84	25.053.314,65
	<i>Note</i>			(*)	(***)	(**)	

* Spese di Fase 1 -Cat.A2, sostenute successivamente alla data di entrata in vigore del "Decreto Rilancio" a fronte di contratti sottoscritti prima della nomina dei "Soggetti Attuatori", correttamente rendicontate ma non ancora incassate.

** Comprensivo delle spese di Fase 1-Cat.A1 € 1.302.520,31 (€ 981.039,60 + € 321.480,71) che verranno rendicontate qualora venga rimodulato nuovamente il Piano di riorganizzazione, facendole Fase 1-Cat.A2. Tale rimodulazione potrà avvenire solo al termine della realizzazione di tutti gli interventi.

*** Acconto del 20% sulla Fase 2-Cat.B. non ricomprendente l'importo di € 1.395.411,16 relativo alla Fase 1-Cat.A2 correttamente rendicontato ma non incassato.

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

5.2 Crediti verso Regione per versamenti a patrimonio netto

5.2.1 I crediti verso la Regione per versamenti a patrimonio netto «esigibili entro 12 mesi» assommavano, rispettivamente nel 2021 e nel 2022, a € 84.857.476 e a € 122.760.560,16 (questi ultimi, comprensivi dei fondi PNRR per € 57.615 mgl). In entrambi i bilanci sono iscritti crediti risalenti ad annualità pregresse; in dettaglio: a fine 2021, l'incidenza dei crediti risalenti alle annualità 2017 e precedenti si commisurava al 25,13% (€ 21.326.239); a fine 2022 l'incidenza dei crediti risalenti alle annualità 2018 e precedenti si assestava al 28% (€ 35.303.174,92).

5.2.2 Anche per questi crediti l'A.O.U. Policlinico ha riferito dell'esistenza di un cronoprogramma degli investimenti sottoposto ad aggiornamenti e illustrato la situazione dei crediti a fine 2023, documentando che oltre il 45% di quelli di formazione 2019 e precedenti – relativi principalmente a lavori finanziati ex art. 20 l. 11.3.1988, n. 67 - si sono ridotti e riferendo che «Il mancato incasso del saldo, è sostanzialmente conseguenza dello stato di avanzamento/completamento dei diversi programmi di investimento e della relativa rendicontazione»:

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE					
		Anno 2018 e precedenti	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Totale
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	35.303	11.145	2.094	16.603	57.615	122.760
Valori aggiornati dei crediti al 31/12/2023		18.991	6.470	2.094	13.910	56.556	98.021

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

5.2.3 In merito alla situazione creditoria (in conto capitale), la Sezione prende atto di quanto riferito e invita l'A.O.U. Policlinico di Bari, per il futuro, a rappresentare correttamente in bilancio gli esercizi di esigibilità dei crediti; si riserva di verificare nei successivi cicli di controllo il rispetto del cronoprogramma degli investimenti finanziati ex d.l. n. 34/2020.

5.3 Crediti verso l'Università degli Studi di Bari

5.3.1 In occasione dei controlli sui bilanci 2016-2019 è emerso che l'Azienda aveva iscritto in bilancio crediti nei confronti dell'Ateneo barese per € 34.350.000, integralmente svalutati, per le spese sostenute nel corso di un decennio per la gestione dei padiglioni universitari.

In relazione a tale credito, le note integrative ai bilanci 2021 e 2022 forniscono qualche elemento di dettaglio relativo a ricalcoli, a nuove iscrizioni e a modalità di contabilizzazione; nel bilancio 2022, l'Azienda, diversamente da quanto fatto nel 2021 e sulla base di accordi assunti con la GSA regionale, non ha proceduto all'iscrizione del ricavo (e al contestuale accantonamento) correlato ai costi di gestione degli impianti afferenti agli immobili di pertinenza dell'Università degli Studi di Bari, rinviandone la relativa contabilizzazione al momento di effettiva fatturazione e dopo il contraddittorio con l'Università; l'A.O.U. Policlinico di Bari ha ritenuto i due metodi di contabilizzazione – iscrizione del ricavo e sua contestuale svalutazione, da un lato; mancata rilevazione dello stesso, dall'altro – equivalenti e stimato che il diverso trattamento contabile adottato non generasse alcun impatto economico e patrimoniale.

5.3.2 Sul punto l'A.O.U. Policlinico di Bari ha rappresentato che:

- nel 2023 è stato avviato il contraddittorio con l'Università di Bari, anche per definire i rapporti con il nuovo gestore del contratto *global service* (che ha attivato i servizi dall'1.2.2023); riconoscendo il credito vantato dall'Azienda, l'Ateneo ha effettuato il pagamento di € 566.676 a titolo di costi sostenuti nel 2023. Non è stato invece reso noto, come chiesto dalla Sezione, l'importo del valore nominale dei crediti (ante 2023) da riscuotere alla data del riscontro;
- la gestione impiantistica dei padiglioni universitari trova la sua fonte di disciplina in un protocollo d'intesa tra Regione Puglia e Ateneo barese – approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 50 del 23.1.2018 ⁽³⁾ in attuazione del d.lgs. 21.12.2009, n. 517 («*Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*») e del d.P.C.M. 24.5.2001 («*Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa,*

⁽³⁾ Il protocollo disciplina i rapporti fra Regione Puglia, Università degli Studi di Bari e Università degli Studi di Foggia per la gestione delle due A.O.U. pugliesi (Policlinico di Bari Ospedali Riuniti di Foggia).

ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997, n. 59») – che configurerebbe la posizione dell'Azienda *«come una sorta di soggetto attuatore»*;

- con riferimento alla mancata iscrizione nel 2022 della componente di ricavo connessa con il recupero delle spese sostenute nell'anno, *«si è inteso differire l'iscrizione del Credito una volta riconosciuto e consolidato il principio di certezza dello stesso da parte dell'Università, al fine di evitare svalutazioni del credito, oggetto di censura negli anni precedenti. Tale credito sarà quindi iscritto nel corso dell'anno 2024, utilizzando la stessa procedura avviata e consolidatasi nel corso del medesimo anno»*;
- la svalutazione integrale del credito in questione è dovuta alla *«presenza di una oggettiva alea sulla relativa effettiva esigibilità»*;
- nel corso dell'anno 2024 saranno effettuati i solleciti di legge nei confronti dell'Università, attivando ove necessario le azioni di recupero coattivo del credito.

5.3.3 Sul piano della gestione economica, finanziaria e patrimoniale, il citato protocollo del 2018 prevede il concorso delle risorse a carico del Fondo sanitario regionale e dell'Università barese al sostegno economico-finanziario dell'A.O.U. Policlinico di Bari (art. 15, comma 1 del Protocollo).

Gli oneri di *conduzione* e di *manutenzione ordinaria e straordinaria* dei beni conferiti dall'Università sono a carico dell'A.O.U. Policlinico di Bari (art. 16, comma 2). In proposito, nel verbale del Collegio sindacale che corredo il bilancio 2023 è specificato che:

- nell'area dell'Azienda si trovano 17 immobili di proprietà dell'Università, di cui 7 a uso esclusivo universitario e 10 a uso misto e a prevalente uso ospedaliero;
- per gli immobili a uso esclusivo universitario, l'esistenza di impianti centralizzati comporta per l'A.O.U. Policlinico di Bari l'anticipo di costi per la fornitura dei servizi energetici *«che dovrebbero essere rimborsati dall'università, cosa che non è mai avvenuta»*, se non in parte nel 2024 (€ 566.676 riferiti a costi 2023, cfr. *supra*);
- dal 2018 i costi per la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili a uso misto e a prevalente uso ospedaliero competono all'A.O.U. Policlinico di Bari; sarebbe in atto un'interlocazione con l'Ateneo per il recupero delle quote

pregresse di sua competenza, a fronte della quale, tuttavia, nessun credito è stato contabilizzato nel bilancio 2023.

5.3.4 La Sezione richiama l'A.O.U. Policlinico di Bari: i) al rispetto dei principi in materia di contabilizzazione degli elementi economico-patrimoniali, tra cui quelli di chiarezza, trasparenza, competenza e prudenza, funzionali ad assicurare la rappresentazione completa, veritiera e corretta dei fatti gestionali; ii) a porre in essere ogni iniziativa utile all'integrale recupero dei crediti vantati nei confronti dell'Ateneo barese, riservandosi di verificare gli esiti dell'attività di ricognizione e recupero nel prossimo ciclo di controlli.

5.4 Crediti verso aziende sanitarie pubbliche fuori regione e verso privati

5.4.1 Sono emerse difficoltà nella riscossione dei crediti verso aziende sanitarie pubbliche fuori regione e verso i privati; infatti, nel bilancio 2022 i crediti v/aziende fuori regione, tutti esigibili entro 12 mesi, assommano a € 1.339.415,69 (i crediti della specie *Anno 2018 e precedenti* rappresentano circa il 37% dei crediti complessivi) e quelli nei confronti dei privati si assestano a € 4.042 mgl (svalutati per il 90%).

5.4.2 Nel fornire gli aggiornamenti richiesti, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha, quanto ai:

- *crediti v/aziende fuori regione*, riferito trattarsi principalmente di somme dovute dall'A.O. San Carlo di Potenza (€ 710 mgl al 31.12.2023) per l'effettuazione delle attività di *screening* neonatale allargato delle malattie metaboliche; è stata documentata l'interlocazione avviata nel tempo con l'ospedale lucano ai fini del recupero delle somme dovute;
- *crediti verso privati*, rappresentato l'avvio di un'analisi dettagliata delle singole posizioni per individuare quelle da assoggettare a riscossione, fornendo il seguente prospetto da cui emerge una riduzione di circa il 37% dei crediti afferenti agli esercizi fino al 2019 e di circa il 47% sul valore complessivo:

VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022					
	Anno 2019 e precedenti	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Totale
Crediti v/clienti privati	2.633	279	109	1.020	4.042
Valori aggiornati dei crediti al 31 /12/2023	1.561	279	86	235	2.161

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

5.4.3 La Sezione prende atto delle iniziative significate dall'A.O.U. Policlinico di Bari in vista del recupero dei crediti in esame certi e non riscossi (assegnazione di uno specifico obiettivo a tutte le aree amministrative coinvolte), riservandosi di verificare gli esiti dell'attività di ricognizione e recupero nel prossimo ciclo di controlli.

6. Fondi rischi e oneri

6.1 Negli esercizi 2020-2022 il *fondo rischi e oneri* si commisura a € 31.292.518,24 (2020), € 37.770.546,42 (2021) ed € 36.379.978,54 (2022); il *fondo rischi contenzioso* è stato determinato in € 18.978.757 (2020), € 18.120.061 (2021) ed € 19.875.518 (2022).

Nei questionari il Collegio sindacale ha segnalato il rischio di subire perdite addizionali rispetto alle somme iscritte, rischio quantificato rispettivamente in € 38.270.413 (2020); € 62.428.000 (2021) € 16.514.216 (2022).

6.2 In proposito, l'Azienda ha rappresentato che: *i)* la quantificazione dei fondi avviene all'esito della valutazione delle controversie da parte dell'ufficio legale; gli accantonamenti sono quindi disposti secondo i criteri per la rilevazione, classificazione e valutazione dei fondi per rischi ed oneri, nel rispetto dei principi contabili di riferimento, senza tener conto dei maggiori oneri richiesti nelle rispettive domande iniziali, ritenuti infondati ovvero qualificati con rischio di soccombenza in giudizio basso/improbabile/remoto; *ii)* il rischio di subire perdite addizionali rispetto agli accantonamenti, indicato nei questionari, tiene conto dei maggiori oneri chiesti nelle domande iniziali ovvero dei giudizi con rischio di soccombenza basso, improbabile e/o remoto.

Quanto al contenzioso con il personale tecnico-amministrativo universitario in convenzione all'A.O.U. Policlinico di Bari, l'Azienda è stata destinataria nel 2019 e nel 2021 di due decreti ingiuntivi, rispettivamente di € 3.602.897,72 e di € 7.058.524,76 (complessivi € 10.661.422,48); presso il Tribunale di Bari è pendente il giudizio di opposizione al decreto ingiuntivo del 2019 mentre il TAR Puglia ha dichiarato la nullità del decreto ingiuntivo del 2021.

In sede di bilancio 2021, sulla scorta delle argomentazioni offerte negli atti difensivi dell'Azienda, è stato ritenuto congruo l'accantonamento di € 1.727.813,

corrispondente al 50% (€ 5.330.711) della sommatoria dei due provvedimenti monitori (€ 10.661.422), detratto quanto corrisposto in virtù della esecuzione del decreto ingiuntivo del 2019 (€ 3.602.898).

Quanto al 2022, l'Azienda ha dichiarato che *«in considerazione della mancata riproposizione, alla data del 31.12.2022, dell'azione monitoria riferita al maggior importo di € 7.058.524,76, si è ritenuto di poter rimuovere il residuo accantonamento a fondo rischi»* e confermato che, alla data del riscontro, non sono state promosse nuove azioni monitorie da parte dell'Università degli Studi di Bari.

6.3 Il corretto apprezzamento dei rischi, pur connotato da ineliminabili profili valutativi, rappresenta condizione essenziale per una gestione efficiente e uno stabile equilibrio economico-finanziario, nella misura in cui sottrae gli enti del SSR all'eventualità di improvvise esposizioni debitorie, difficili da fronteggiare in assenza di congrui accantonamenti di bilancio. Si invita pertanto l'Azienda a un costante ancoraggio alle metriche prudenziali che governano la valutazione degli oneri e dei rischi.

7. Debiti verso fornitori, pagamenti, transazioni e interessi di mora

7.1 Nel triennio 2020-2022 i *debiti verso fornitori* (tutti esigibili entro i 12 mesi) hanno avuto un andamento crescente; viceversa l'incidenza di quelli scaduti (sul totale) ha avuto un andamento decrescente:

	Importo	Importo debiti scaduti	Incidenza % debiti scaduti sul totale
2022	101.480.185	17.680.978	17,42%
2021	79.079.856	18.460.459	23,34%
2020	47.365.548	14.327.611	30,25%

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati dell'A.O.U. Policlinico di Bari

Secondo quanto indicato nei questionari, il mancato pagamento dei debiti scaduti da oltre un anno sarebbe dipeso da *«fatture in contestazione e non liquidate oltre a quelle relative a una procedura concordataria - Osp. Regionale Miulli -, da compensare con gli importi a credito per i quali sono in corso alcuni approfondimenti»*.

Il 4% dei debiti 2022 (€ 4.803.139) è rappresentato da debiti in *contenzioso giudiziale o stragiudiziale*.

Aggiornando la situazione debitoria al 31.12.2023, l'Azienda ha prodotto la seguente tabella e precisato che il bilancio 2023 ha recepito la compensazione delle partite debitorie e creditorie comprese nella citata procedura concordataria:

AOUC Policlinico di Bari	Voce SP	Anno 2019 e precedenti	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Totale debiti v/ fornitori al 31/12/2023
DEBITI VERSO FORNITORI	PDA 280	4.623.688,40	2.824.498,32	2.525.803,64	4.146.366,42	51.487.023,02	65.607.379,80
di cui in contenzioso / contestate		1.829.358,88	2.007.601,48	1.160.743,94	419.144,62	786.219,96	6.203.068,88

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

I dati trasmessi documentano una riduzione del 35% della situazione debitoria complessiva alla fine del 2023 rispetto a quella dell'anno precedente (da € 101.480.185 a € 65.607.380); oltre il 78% dei debiti complessivi è rappresentato da posizioni di formazione 2023 (€ 51.487.023,02); i debiti in *contenzioso giudiziale o stragiudiziale* (€ 6.203.068,88) ammontano al 9% del totale.

I debiti verso fornitori, anche di più vetusta formazione, evidenziano un ammontare superiore a quello dei debiti oggetto di contenzioso/contestazione; pertanto, le ragioni del mancato pagamento dipendono anche da fattori diversi dall'esistenza di contenziosi o contestazioni.

7.2 Quanto all'*incidenza dei pagamenti effettuati oltre i termini di cui al d.P.C.M. 22.9.2014*, la situazione aggiornata alla fine del 2023 è la seguente:

Pagamenti 2023	DPCM 22/09/2014		
	prima della scadenza	dopo la scadenza	totale
	200.562.604,40	62.184.081,82	262.746.686,22

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

Si osserva un miglioramento della percentuale di incidenza dei pagamenti dopo la loro scadenza in quanto la stessa è passata dal 44,6% del 2020 al 23,7% del 2023; anche l'indice di tempestività dei pagamenti è migliorato passando da -1 giorno del 2020 a -10 giorni del 2023.

7.3 Nel triennio considerato l'Azienda ha raggiunto *accordi transattivi* con i fornitori:

Anno	Fornitore	Capitale	Interessi	% sconto	Sconto	Pagato
2020	IASON	51.989,00		5,00%	2.599,45	49.389,55
2020	SANOFI SPA	393.912,83		1,20%	4.726,95	389.185,88
2020	SANOFI SPA		90,55	100,00%	90,55	0,00
2020	SANOFI SPA		577,72	100,00%	577,72	0,00
2020	SANOFI SPA		754,15	100,00%	754,15	0,00
2020	SANOFI SPA		308,61	100,00%	308,61	0,00
2020	JANSSEN CILAG SPA		3.528,10	100,00%	3.528,10	0,00
2020	JANSSEN CILAG SPA		3.996,67	100,00%	3.996,67	0,00
2020	AB MEDICA SPA		1.054,71	100,00%	1.054,71	0,00
Totale 2020		445.901,83	10.310,51		17.636,91	438.575,43
2021	JANSSEN-CILAG SpA		3.528,10	100,00%	3.528,10	0,00
2021	SANOFI SRL	432.849,30		0,80%	3.462,79	429.386,51
			223,39	100,00%	223,39	0,00
Totale 2021		432.849,30	3.751,49		7.214,28	429.386,51
2022	JOHNSON & JOHNSON SPA		148.397,04	70,00%	103.877,93	44.519,11
2022	SANOFI SRL	395.064,56		0,80%	3.160,52	391.904,04
			909,52	100,00%	909,52	0,00
Totale 2022		395.064,56	149.306,56		107.947,97	436.423,15

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

I dati forniti mostrano che nella quasi totalità dei casi sono stati risparmiati gli oneri per interessi, eccetto un caso in cui a fronte di interessi per € 148.397,04 è stato riconosciuto uno sconto del 70% (€ 103.877,93).

7.4 Per quanto concerne, infine, i costi per interessi di mora, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha:

- prodotto la seguente tabella relativa al periodo 2018-2024, che mette a confronto gli interessi di mora imputati a conto economico (€ 2.326.571) e i pagamenti effettuati per interessi di mora (codice SIOPE 5306: € 820.481):

Anno	Pagamenti da SIOPE 5306	CE
2018	431.678	85.879
2019	120.799	377.468
2020	49.882	559.862
2021		771.800
2022	84.270	106.093
2023	133.852	300.307
2024		125.163
Totale	820.481	2.326.571

1.506.091

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

- evidenziato «il progressivo contenimento degli oneri per interessi di mora imputati a conto economico dal 2022, grazie alla costante attenzione posta al rispetto dei tempi di pagamento, ancorchè le dinamiche delle richieste di interessi di mora da parte delle società di factoring siano nella quasi totalità correlate ad anni non sempre recenti»;

- precisato che, per far fronte alle ulteriori potenziali richieste di riconoscimento degli interessi di mora, negli anni è stato accantonato un fondo specifico per € 1.865.133,88.

7.5 Dalle verifiche effettuate dalla Sezione risulta che nel periodo 2020-2024 l'Azienda ha effettuato pagamenti per interessi di mora secondo una traiettoria crescente:

	Importo interessi passivi v/fornitori (cod. SIOPE 5306)
2024*	587.859,89
2023	133.851,95
2022	86.727,80
2021	0,00
2020	49.881,74

Fonte: elab. Corte dei conti, Sez. reg. contr. Puglia su dati SIOPE

*Estrazione banca dati Siope al 10.10.2024 e data ultimo aggiornamento 3.10.2024

In proposito, è stato evidenziato che «La disciplina dell'adempimento delle obbligazioni pecuniarie dei soggetti pubblici ha infatti una notevole incidenza sul sistema economico, in considerazione del ruolo di acquirenti di beni, servizi e prestazioni rivestito dalle amministrazioni pubbliche e dell'ingente quantità di risorse a tal fine impiegate. L'importanza del fenomeno è stata recepita dalla direttiva 2011/7/UE, sia rimarcando la necessità di «un passaggio deciso verso una cultura dei pagamenti rapidi» (considerando n. 12), sia evidenziando che i «ritardi di pagamento influiscono negativamente sulla liquidità e complicano la gestione finanziaria delle imprese. Essi compromettono anche la loro competitività e redditività quando il creditore deve ricorrere ad un finanziamento esterno a causa di ritardi nei pagamenti. Il rischio di tali effetti negativi aumenta considerevolmente nei periodi di recessione economica, quando l'accesso al finanziamento diventa più difficile» (considerando n. 3). D'altronde i tardivi pagamenti rischiano di pregiudicare anche «il corretto funzionamento del mercato interno», nonché «la competitività delle imprese e in particolare delle PMI», valori che la direttiva, all'art. 1, eleva a suoi principali obiettivi» (Corte cost., sentenza n. 78 del 2020).

La Sezione invita l'A.O.U. Policlinico di Bari a un maggiore sforzo nel governo della situazione debitoria pregressa scaduta non oggetto di contestazione e al costante rispetto dei termini di pagamento.

8. Acquisti di beni e servizi e proroghe contrattuali

8.1. Al fine di garantire la realizzazione degli interventi di razionalizzazione della spesa mediante aggregazione degli acquisti di beni e servizi, la l. 28.12.2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) ha previsto l'obbligo per gli enti del SSN di *«approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip SpA»* (art. 1, comma 548).

Qualora le centrali di committenza individuate sulla base della disposizione richiamata non siano disponibili ovvero operative, gli enti del SSN sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali di committenza iscritte nell'elenco dei soggetti aggregatori, di cui all'art. 9, comma 1, del d.l. 24.4.2014, n. 66 (convertito, con modificazioni, dalla l. 23.6.2014, n. 89); in tale ipotesi, spetta alla centrale regionale di committenza di riferimento l'individuazione, ai fini dell'approvvigionamento, di altra centrale di committenza. La violazione degli adempimenti previsti dal presente comma costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale (art. 1, comma 549).

Con il d.P.C.M. 24.12.2015 sono state individuate le categorie merceologiche ai sensi dell'art. 9, comma 3, del d.l. n. 66/2014 nonché le soglie al superamento delle quali le amministrazioni statali, centrali e periferiche, a esclusione degli istituti e scuole di ogni ordine e grado, delle istituzioni educative e delle istituzioni universitarie, nonché le regioni, gli enti regionali, gli enti locali nonché loro consorzi e associazioni, e gli enti del SSN ricorrono a Consip o agli altri soggetti aggregatori per lo svolgimento delle relative procedure; il successivo d.P.C.M. 11.7.2018 ha ampliato le categorie merceologiche oggetto di approvvigionamento in via esclusiva tramite soggetti aggregatori.

Nel triennio 2020-2022 l'Azienda ha acquisito beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate prima dal d.P.C.M. 24.12.2015 e poi dal d.P.C.M. 11.7.2018 non esclusivamente attraverso Consip o le Centrali regionali di

committenza, motivando la distonia rispetto al quadro normativo richiamato con la «mancanza e/o nelle more dell'aggiudicazione da parte del soggetto aggregatore».

8.2. Riscontrando la richiesta istruttoria, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha trasmesso una tabella in cui – distintamente per beni e servizi inclusi o meno nelle tipologie di cui ai citati decreti – ha documentato la presenza di reiterate proroghe contrattuali e le ragioni del relativo ricorso.

Per i beni e servizi di cui ai citati decreti con un numero di proroghe pari o superiore a due, nella maggior parte dei casi la motivazione è stata così individuata: «mancato espletamento della procedura da parte del soggetto aggregatore regionale»; «assenza di capitolato tecnico per indire una procedura di gara»; «tipologia esclusa dalla procedura di gara del soggetto aggregatore».

Anche per i beni non inclusi nei citati decreti con un numero di proroghe superiore a due, le proroghe sono state giustificate principalmente con «assenza di capitolato tecnico per indire una procedura di gara» e «mancato espletamento della procedura da parte del soggetto aggregatore». Infine, tre proroghe hanno interessato i servizi di ausiliario e portierato; pulizia e sanificazione; derattizzazione e deblattizzazione e il servizio CUP-ALPI.

Si è rilevato, inoltre, che per alcuni servizi il numero delle proroghe è stato considerevole; i beni e servizi con un numero di proroghe pari o superiore a cinque sono: ausili per incontinenza (ospedalieri e territoriali); protesi d'anca; aghi e siringhe; servizio di energia, suture, servizio integrato di energia e manutenzioni impiantistiche; manutenzione e pulizia reti fognanti; manutenzione ordinaria e straordinaria impianti elevatori; controllo delle misure e contabilità del "Servizio energia"; Servizio di assistenza tecnica Full Risk per gli apparecchi litotritori ad onde d'urto Storz; in particolare, per alcuni servizi il numero delle proroghe è stato di nove (servizio di energia; servizio integrato di energia e manutenzioni impiantistiche che risulta aggiudicato). Non risulta, invece, indicato il numero delle proroghe del servizio di vigilanza armata per mancato espletamento della procedura di gara da parte del soggetto aggregatore regionale, il cui contratto risulterebbe scaduto prima del 2019 e contrattualizzato, poi, nel 2020.

Sul punto l'Azienda ha: i) sottolineato come «la gestione organizzativa ed economica sia stata significativamente caratterizzata dalla conclusione di numerose

procedure di gara indette in urgenza e derivanti dallo stato di emergenza pandemica da SARS CoV-2»; ii) riferito di una programmazione pluriennale delle nuove procedure di gara, anche per l'esistenza di un considerevole arretrato di appalti scaduti; iii) reso noto l'avvio di un percorso per ridurre il ricorso a proroghe «mediante l'indizione di numerose procedure, molte volte subentrando nelle attività di competenza del soggetto aggregatore ed indicendo "gare ponte" e "gare unione temporanea di acquisto" per il SSR nel ruolo di capofila»; iv) dichiarato di aver invertito il trend avendo ridotto il valore dei contratti in proroga gestiti dall'Area del Patrimonio da oltre € 100 mln a € 6 mln.

Il Collegio sindacale, pur dando atto del minore ricorso a gare ponte e a proroghe tecniche, in conseguenza della migliore programmazione pluriennale delle gare di appalto, ha rimarcato l'eccezionalità dell'utilizzo di tali strumenti.

È stato di recente affermato che *«Secondo consolidata giurisprudenza, dalla quale non vi è evidente ragione di discostarsi, nel caso di specie, "in materia di rinnovo o proroga dei contratti pubblici di appalto di servizi non vi è alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti in quanto vige il principio inderogabile, fissato dal legislatore per ragioni di interesse pubblico, in forza del quale, salve espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa eurounitaria, l'amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara pubblica" (Cons. Stato, V, n. 4192 del 2013). Al riguardo, all'affidamento senza una procedura competitiva deve essere equiparato il caso in cui all'aggiudicazione della gara segua, dopo scadenza dell'appalto, un regime di proroga diretta che non trovi fondamento nel quadro normativo (come finirebbe per essere il caso in esame, a voler seguire le argomentazioni di parte appellante): le proroghe dei contratti affidati con gara, infatti, sono consentite se già previste ab origine e comunque entro termini determinati, mentre una volta che il contratto scada e si proceda ad una proroga non prevista originariamente, o oltre i limiti temporali consentiti (ovvero senza limiti predeterminati ed espliciti), la stessa proroga dovrebbe essere equiparata ad un affidamento senza gara (Consiglio Stato, III, n. 1521 del 2017, secondo cui "La proroga, anzi, come giustamente evidenziato dal primo giudice, costituisce strumento del tutto eccezionale, utilizzabile solo qualora non sia possibile attivare i necessari meccanismi concorrenziali"). La proroga, nella sua accezione tecnica, ha carattere di temporaneità e di*

strumento atto esclusivamente ad assicurare il passaggio da un regime contrattuale ad un altro; una volta scaduto un contratto, quindi, l'amministrazione, qualora abbia ancora necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazione, deve effettuare una nuova gara (Cons. Stato, V, n. 3391 del 2008): si tratta pertanto di un istituto ammissibile ove ancorato al principio di continuità dell'azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e comunque nei soli limitati ed eccezionali casi in cui (per ragioni obiettivamente non dipendenti dall'amministrazione) vi sia l'effettiva necessità di assicurare precariamente il servizio nelle more del reperimento di un nuovo contraente (ex multis, Cons. Stato, V, n. 2882 del 2009)» (Consiglio di Stato, Sez. V, n. 8292/2023).

Un ricorso ampio e diffuso al regime della proroga tecnica contraddice gli stretti limiti in cui lo stesso è ammesso e contrasta, in ultima analisi, con le esigenze – perseguite dalla disciplina europea – di regolare funzionamento del settore degli appalti pubblici e di un assetto concorrenziale degli stessi.

Ciò posto, la Sezione invita l'A.O.U. Policlinico di Bari a proseguire il percorso di programmazione delle procedure di gara per l'acquisizione di beni e servizi e a conformarsi alla normativa vigente per quanto attiene alla facoltà di ricorso all'istituto eccezionale della proroga c.d. tecnica.

9. Spesa farmaceutica e per dispositivi medici

9.1 Spesa farmaceutica

9.1.1 La spesa farmaceutica a carico del SSN si articola nelle due componenti della *spesa farmaceutica per acquisti diretti* (farmaceutica ospedaliera) e della *spesa farmaceutica convenzionata* (farmaceutica territoriale); ciascuna delle suddette componenti soggiace a specifici tetti, istituiti a partire dal 2008 e oggetto nel tempo di molteplici rideterminazioni. In linea con tali vincoli la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci e di quella per l'assistenza farmaceutica convenzionata, mediante determinazione di tetti di spesa per singolo ente del SSR. Per l'A.O.U. Policlinico di Bari vengono fissati i soli limiti alla spesa per acquisti diretti.

9.1.2 Dai questionari esaminati è emerso il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione; in particolare:

- nel 2020 non è stato conseguito l'obiettivo di riduzione della spesa fissato con deliberazione di Giunta regionale n. 2343 del 16.12.2019 in € 7.167.072 (la riduzione si è assestata sull'importo di € 6.474.651,59);
- nel 2021 con deliberazione di Giunta regionale n. 204 dell'8.2.2021 è stato fissato il tetto di spesa in € 37.169.956; la spesa rimasta a carico del SSN è stata di € 67.723.070,63 (al netto di specifici fondi, come ad esempio il fondo AIFA 5% e il fondo farmaci innovativi, e dei vaccini), conseguentemente, lo scostamento si è assestato a + € 30.553.114,63 (calcolato anch'esso al netto delle componenti di spesa finanziate da specifici fondi, a eccezione della quota di *payback* non noto all'A.O.U. Policlinico di Bari, e dei vaccini);
- nel 2022 è stato rispettato l'obiettivo minimo di riduzione della spesa ma risulta superato il tetto di spesa (obiettivo e tetto sono stati fissati con deliberazione di Giunta regionale n. 314 del 7.3.2022):

Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022	Spesa Fondo AIFA 5% + spesa sperimentazioni cliniche finanziate <i>ad hoc</i>	Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022 netta	Spesa per acquisti diretti di farmaci 2021 netta	Delta Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022 - 2021	Obiettivo minimo di riduzione
62.611.408	2.066.409	60.544.999	67.235.456	-6.690.457	-4.481.176

Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022	Spesa Fondo AIFA 5% + spesa sperimentazioni cliniche finanziate <i>ad hoc</i>	Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022 netta	Tetto di spesa 2022 DGR n.314/2022	Delta Spesa per acquisti diretti di farmaci 2022 - Tetto 2022
62.611.408	2.066.409	60.544.999	49.182.428	11.362.571

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – relazione sulla gestione 2022

9.1.3 In risposta a specifica richiesta istruttoria, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha descritto e documentato le misure correttive adottate per il governo della spesa farmaceutica, quali a esempio: l'utilizzo di biosimilari, l'istituzione di una *control room* (costituita da: controllo di gestione, Farmacia, HTA e gestione delle risorse tecnologiche, Epidemiologia e Statistica); assegnazione a ogni Unità operativa di *budget* di spesa; monitoraggio nel sistema informativo regionale MOSS; *audit* periodici tra la *control room* e i medici prescrittori con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente coinvolte nella prescrizione di farmaci a elevato impatto sulla spesa; attivazione di procedure aziendali ponte per l'acquisizione del farmaco generico alla scadenza del brevetto.

Quanto al rispetto del tetto di spesa nel 2023 (fissato con deliberazione di Giunta regionale n. 513 del 17.4.2023), l'A.O.U. Policlinico di Bari ha dimostrato il rispetto del suddetto limite mediante allegazione di una nota regionale del 26.4.2024; tuttavia, nel corso dell'attività istruttoria propedeutica al giudizio di parificazione del rendiconto generale regionale per il medesimo anno, è emerso che anche l'A.O.U. Policlinico di Bari ha superato il tetto di spesa: in dettaglio, a fronte di un tetto di € 50.104.598 è stata sostenuta una spesa di € 53.058.188; l'incidenza dello sforamento sullo scostamento complessivo regionale (€ 208.357.080) è dell'1,41%.

9.1.4 La Sezione invita l'Azienda a proseguire nelle iniziative finalizzate al contenimento della spesa farmaceutica e al rispetto dei tetti assegnati dalla Regione Puglia.

9.2 Spesa per dispositivi medici

9.2.1 Il tetto di spesa sui dispositivi medici, fissato originariamente al 5,2% della quota spettante a titolo di riparto del Fondo sanitario nazionale (art. 17, comma 2, del d.l. 6.7.2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla l. 15.7.2011, n. 111), è stato prima rideterminato al 4,9% per il 2013 e al 4,8% a decorrere dal 2014 (art. 15, comma 13, lett. f), del d.l. 6.7.2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla l. 7.8.2012, n. 135) e poi ridotto al 4,8% per il 2013 e al 4,4% a decorrere dal 2014 (art. 1, comma 131, della l. 24.12.2012, n. 228).

La normativa statale impone alle regioni di monitorare l'andamento della spesa per acquisto dei dispositivi medici, prescrivendo che l'eventuale superamento del tetto sia *«recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale»* e precisando che *«Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo»* (art. 17, comma 1, lett. c), del d.l. n. 98/2011).

La definizione del tetto di spesa dei dispositivi medici è stata accompagnata dall'introduzione di misure volte al contenimento della spesa, che prevedono sia la rinegoziazione dei contratti in essere con i fornitori (art. 9-ter del d.l. 19.6.2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla l. 6.8.2015, n. 125) sia il ricorso alla

centralizzazione degli acquisti (art. 1, commi 548 e 549, l. n. 208/2015, legge di stabilità 2016).

La rilevazione del superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici è affidata a un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 30 settembre di ogni anno (art. 1, comma 557, della l. n. 145/2018, che ha sostituito il comma 8 dell'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015).

Più di recente, l'art. 18, comma 1, del d.l. 9.8.2022, n. 115 (convertito, con modificazioni, dalla l. 21.9.2022, n. 142) ha inserito il comma 9-*bis* all'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015 (poi modificato dall'art. 4, comma 8-*bis*, del d.l. 29.12.2022, n. 198, convertito, con modificazioni, dalla l. 24.2.2023, n. 14), che pone a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per il SSN una quota di quanto necessario a ripianare lo sfioramento del tetto di spesa imposto alle regioni per i relativi acquisti (c.d. *payback* per i dispositivi medici) ⁽⁴⁾.

In linea con tale quadro normativo, la Regione Puglia adotta annualmente misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici, con attribuzione dei tetti di spesa e, più recentemente (a partire dal 2022: cfr. deliberazione G.R. n. 133 del 15.2.2022), con la contestuale fissazione di obiettivi di riduzione della stessa rispetto al precedente anno per singola Azienda pubblica del SSR.

9.2.2 Nel triennio 2020-2022 l'A.O.U. Policlinico di Bari ha superato i tetti alla spesa per dispositivi medici; in particolare, focalizzando l'attenzione sull'annualità 2022, dal relativo questionario è emerso che: i) è stato raggiunto l'obiettivo minimo di riduzione dello scostamento rispetto all'anno precedente (la

⁽⁴⁾ Con sentenza n. 140 del 2024 la Corte costituzionale ha dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 9-ter del d.l. n. 78/2015, quanto al periodo 2015-2018.

La Corte ha precisato che, in relazione a tale periodo, il legislatore ha dettato una disciplina apposita per il ripiano dello sfioramento dei tetti di spesa, e le regioni, con propri provvedimenti, hanno richiesto alle imprese le somme da esse dovute. Secondo la Corte: i) il *payback*, pur presentando diverse criticità, non risulta irragionevole in riferimento all'art. 41 Cost., ponendo a carico delle imprese per il ridetto arco temporale (2015-2018) un contributo solidaristico, correlabile a ragioni di utilità sociale, al fine di assicurare la dotazione di dispositivi medici necessaria alla tutela della salute in una situazione economico-finanziaria di grave difficoltà; ii) il meccanismo in esame non risulta neppure sproporzionato, alla luce della significativa riduzione al 48 per cento dell'importo originariamente posto a carico delle imprese, riduzione riconosciuta incondizionatamente a tutte le aziende (in virtù della coeva sentenza n. 139 della Corte); iii) la disposizione censurata non contrasta con la riserva di legge prevista dall'art. 23 Cost. per l'imposizione di prestazioni patrimoniali; iv) infine, la disposizione censurata non ha natura retroattiva, in quanto il comma 9-*bis* dell'art. 9-ter, introdotto nel 2022, si è limitato a rendere operativo l'obbligo di ripiano a carico delle imprese fornitrici, senza influire, in modo costituzionalmente insostenibile, sull'affidamento che le parti private riponevano nel mantenimento del prezzo di vendita dei dispositivi medici.

differenza tra lo scostamento 2022 e quello 2021 è stata di - € 9.416.196, a fronte di un obiettivo minimo di - € 8.087.566); ii) il tetto di spesa, fissato con deliberazione G.R. n. 133/2022 (integrata da nota prot. AOO_197/PROT/04/04/2023/0001299) in € 47.057.712 è stato superato (la spesa sostenuta è stata di € 67.382.942, determinando uno scostamento di € + € 20.325.231, + 43%).

Peraltro, la spesa sostenuta per i dispositivi medici iscritta nel conto economico 2022 è di € 70.374.385,66 e, secondo quanto riferito dall'Azienda, quella indicata nel questionario (€ 67.382.942) è stata acquisita dalla Relazione sulla gestione al bilancio 2022 (che indica dati di pre-consuntivo) che non considera la *stima per fatture da ricevere il cui ammontare è stato puntualmente definito in sede di adozione del Bilancio d'esercizio*.

Pertanto, lo scostamento 2022 è maggiore di quello indicato dall'Azienda così come dubbio resta il conseguimento dell'obiettivo minimo di riduzione della spesa; nel corso dell'istruttoria svolta per l'ultimo giudizio di parificazione del rendiconto regionale è emerso che anche nel 2023 l'A.O.U. Policlinico di Bari non ha rispettato il tetto stabilito con deliberazione di Giunta regionale n. 512/2023, avendo sostenuto una spesa di € 70.553.438 (dato al IV trimestre 2023 che non coincide esattamente con quello - € 69.865.632 - risultante dal bilancio approvato) contro un tetto di 47.057.712 (+ 23.495.726; 49%); l'Azienda ha evidenziato anche il mancato raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione della spesa:

Tetto spesa dispositivi medici e diagnostici (DGR 512/2023)	Obiettivo minimo di riduzione annuale	Spesa 2022 (dato bilancio)	Spesa 2023 (dato bilancio)	Riduzione nel 2023 rispetto al 2022	Obiettivo minimo di riduzione annuale
47.057.711,64	6.775.076,84	70.374.385,66	69.865.632,14	508.753,52	Non raggiunto

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari - nota del 17.5.2024

In proposito, l'Azienda ha evidenziato che il mancato raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione annuale della spesa di dispositivi medici e diagnostici deve essere interpretato alla luce dello «*stretto legame esistente tra detta spesa e il n. di prestazioni effettuate*» e come «*l'assegnazione del tetto di spesa per Diagnostici e Dispositivi medici sia del tutto scollegato dall'andamento della produzione e questo rappresenti un controsenso logico posto in essere dal legislatore nazionale e, quindi, regionale ove, da un lato si chiede agli Enti del SSN di aumentare la produzione e abbattere*

le liste di attesa e, dall'altro, di ridurre i costi di approvvigionamento dei beni in parola» a tal fine, è stato documentato l'incremento delle prestazioni 2023 rispetto a quelle dell'anno precedente:

Descrizione	2022	2023	2023 vs 2022
N° ricoveri ordinari + DH	42.632	44.069	1.437
N° prestazioni ambulatoriali	2.108.924	2.619.852	510.928
Valore economico ricoveri ordinari + DH	162.761.612	173.753.026	10.991.414
Valore economico prestazioni ambulatoriali	57.899.158	63.955.743	6.056.585
Totale produttività	220.660.770	237.708.769	17.047.999

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024

Come per la spesa farmaceutica, l'Azienda ha indicato una serie di misure correttive finalizzate al rispetto dei tetti di spesa e agli obiettivi di riduzione della stessa assegnati dalla Regione Puglia (istituzione di una *Control room* aziendale; assegnazione di *budget* di spesa alle singole unità operative; monitoraggio della spesa; *audit* periodici tra la *Control room* e i medici utilizzatori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente coinvolte nell'utilizzo di dispositivi medici specialistici ad alto costo; utilizzo contingentato di alcuni dispositivi medici ad alto costo).

9.2.3 Nel prendere atto dei chiarimenti forniti, la Sezione raccomanda all'A.O.U. Policlinico di Bari di proseguire con determinazione nell'attuazione delle iniziative programmate e/o poste in essere in vista del rispetto dei tetti assegnati dalla Regione Puglia con riferimento alla spesa in esame.

10. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

10.1 In base all'art. 9 («Attuazione degli interventi del PNRR») del d.l. 31.5.2021, n. 77 (recante la *governance* del piano e convertito, con modificazioni dalla l. 29.7.2021, n. 108), alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di *soggetti attuatori esterni* individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente.

Il successivo art. 56 prevede che gli istituti della programmazione negoziata (art. 2, comma 203, della l. 23.12.1996, n. 662) nonché la disciplina del contratto istituzionale di sviluppo (artt. 1 e 6 del d.lgs. 31.5.2011, n. 88 e art. 7 del d.l. 20.6.2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla l. 3.8.2017, n. 123) si applicano ai programmi indicati nel PNRR di competenza del Ministero della salute. A tal fine, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo (CIS) e ne coordina la successiva attuazione (commi 2 e 2-bis).

Con delibera di Giunta regionale n. 763 del 26.5.2022 è stato approvato lo schema del CIS, il quale all'art. 5, dopo aver individuato la Regione quale soggetto attuatore degli interventi previsti nel contratto e dettagliato i relativi compiti (comma 1), ha previsto la possibilità per la stessa Regione di avvalersi degli enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi, delegando loro parte delle attività attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi.

Dal questionario 2021 e 2022 risulta che l'Azienda è stata individuata dalla Regione Puglia quale soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 (Salute) del PNRR:

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022			Anno 2023		
		n. cup	PNRR	PNC	n. cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona						
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina						
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)						
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	3	30.643.000,00				
		2	15.226.000,48				
		23	8.914.400,00				
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	5	19.130.229,00	14.344.792,42	5	1.913.022,90	1.434.479,24
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione						
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	7	1.758.628,00	50.000,00	9	2.488.599,18	
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario						

I n. 5 CUP indicati in relazione all'anno 2023 per la Codifica "M6.C2.I1.2" investimento "1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile" sono gli stessi di quelli indicati per l'anno 2022 e l'ammontare relativo rappresenta l'incremento di finanziamento ammesso nel 2023.

PNRR "ex DL n. 34/2020" - Crediti v. Stato per investimenti.

PNRR indicati in Relazione sulla gestione 2023, per un valore complessivo di € 57.615.421,48

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari - nota del 17.5.2024

Dai questionari è inoltre emerso che l'Azienda:

- in relazione all'intervenuta sottoscrizione del CIS da parte della Regione ha provveduto alle necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione, attivando una specifica organizzazione nell'ambito dell'Unità operativa Lavori Pubblici;

- il sistema dei controlli interni consente di monitorare la gestione sotto il profilo della regolarità amministrativo-contabile delle procedure e degli atti di impegno sottostanti agli investimenti, nonché il grado di realizzazione fisica degli stessi nei tempi programmati;
- il sistema di contabilità direzionale implementa i flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi.

Quanto all'implementazione di procedure specifiche per prevenire il rischio di frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR, l'A.O.U. Policlinico di Bari ha chiarito che «*non sono state adottate procedure specifiche per la prevenzione del rischio di frodi, in quanto le procedure di gara sono gestite da altri Enti – Invitalia e/o Consip*» e che gli Uffici aziendali provvedono solo alla predisposizione di ordini di acquisto nei confronti degli aggiudicatari degli Accordi quadro.

Alla data del riscontro un solo progetto non rispetta il cronoprogramma per criticità di natura amministrativo/burocratiche in merito al CUP che hanno rallentato la contrattualizzazione dei fondi:

STATO DELL'ARTE DEI PROGETTI A VALERE SULLE RISORSE PNRR E PNC										Rispetto del cronoprogramma (S/NO)'	Incassi		
Codice sub-misura	Descrizione investimento	CUP	Costo totale investimento			Costi totali sostenuti	% avanzamento fisico del progetto	Spesa rendicontata	Risorse PNRR		Risorse PNC	Altre risorse	
			Costo ammesso PNRR	Risorse PNC	Altre risorse Fondo Opere Indifferibili - DGR n.1862/2023								
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000130002	608.000,00	0,00	0,00	982.405,00	60%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000080002	608.000,00	0,00	0,00	345.960,28	60%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000100002	608.000,00	0,00	0,00	345.960,28	60%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000110002	608.000,00	0,00	0,00	464.027,00	60%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000250002	48.800,00	0,00	0,00	56.608,00	60%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000140002	82.500,00	0,00	0,00	82.481,38	100%	82.481,38	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000150002	82.500,00	0,00	0,00	81.730,95	100%	81.730,95	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000260002	82.500,00	0,00	0,00	50.405,25	100%	50.405,25	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000160002	82.500,00	0,00	0,00	38.640,00	100%	38.640,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000270002	82.500,00	0,00	0,00	69.637,05	100%	69.637,05	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000280002	82.500,00	0,00	0,00	49.880,25	100%	49.880,25	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000200002	82.500,00	0,00	0,00	36.469,65	100%	36.469,65	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000170002	82.500,00	0,00	0,00	81.730,95	100%	81.730,95	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000180002	82.500,00	0,00	0,00	82.448,83	100%	82.448,83	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000190002	82.500,00	0,00	0,00	80.926,33	100%	80.926,33	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000210002	36.600,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000220002	36.600,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000060002	914.000,00	0,00	0,00	908.900,00	60%	908.900,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000070002	914.000,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000040002	530.000,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000050002	530.000,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B99I22000240002	244.000,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)	B93G22000000002	2.403.400,00	0,00	0,00	2.205.850,00	60%	2.205.850,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione del AOJ Policlinico di Bari	I97H22001220001	12.226.000,48	0,00	0,00	12.226.000,48	15,00%	243.510,13	NO	181.536,69	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Progetto regionale paziente renale	I97H22001240001	3.000.000,00	0,00	0,00	3.000.000,00	50,00%	15.314,07	SI	878.000,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Adeguamento / Miglioramento sismico Padiglione Uffici del P.O. Pediatrico Giovanni XXIII della A.O.U.C. Policlinico di Bari	B92C22000130006	1.009.229,00	0,00	100.922,90	84.646,73	8,00%	84.646,73	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Adeguamento / Miglioramento sismico Padiglioni Istituti anatomici, Medicina Legale e Obitorio, Balesstrazzi, Cliniche Chirurgiche - Rianimazione, Infettivi - Cardiologia del P.O. Policlinico di Bari	B92C22000120006	18.121.000,00	0,00	1.812.100,00	0,00	- €	0,00	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Adeguamento / Miglioramento sismico Padiglione Cliniche Mediche del P.O. Policlinico di Bari	B91B22000760006	0,00	6.464.792,00	646.479,24	352.390,79	5,00%	352.390,79	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I.1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Adeguamento / Miglioramento sismico Padiglione Servizi Generali del P.O. Policlinico di Bari	B91B22000770006	0,00	3.240.000,00	324.000,00	76.914,87	2,00%	76.914,87	SI	0,00	0,00	0,00	

STATO DELL'ARTE DEI PROGETTI A VALERE SULLE RISORSE PNRR E PNC													
Codice sub-misura	Descrizione investimento	CUP	Costo totale investimento			Costi totali sostenuti	% avanzamento fisico del progetto	Spesa rendicontata	Rispetto del cronoprogramma SINO?	Incassi			
			Costo ammesso PNRR	Risorse PNC	Altre risorse Fondo Opere Indifferibili - DGR n.1962/2023					Risorse PNRR	Risorse PNC	Altre risorse	
M6. C2. I1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile - Adeguamento / Miglioramento sismico Padiglione Ortopedia del P.O. Policlinico di Bari	B92C22000140006	0,00	4.640.000,00	464.000,00	176.956,05	4,00%	176.956,05	SI	0,00	0,00	0,00	
Crediti v/ Regione per investimenti PNRR/PNC/FOI			Subtotale	43.270.629,48	14.344.792,00	3.347.502,14	21.880.970,12	4.718.833,28		7.059.536,69	0,00	0,00	
				57.615.421,48	Assegnate 2023								
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	1.890.000,00	0,00	0,00	1.890.000,00	100,00%	908.516,55	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	810.000,00	0,00	0,00	810.000,00	100,00%	486.892,61	SI	0,00	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	10.517.680,00	0,00	0,00	8.330.700,00	25,00%	0,00	SI	2.103.944,52	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	13.270.320,00	0,00	0,00	6.890.700,00	95,00%	0,00	SI	2.654.579,44	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	770.000,00	0,00	0,00	475.000,00	35,00%	0,00	SI	154.029,91	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	2.000.000,00	0,00	0,00	663.000,00	35,00%	0,00	SI	400.077,68	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	1.300.000,00	0,00	0,00	400.000,00	25,00%	0,00	SI	260.050,50	0,00	0,00	
M6. C2. I1.1.1.2	Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	B97H21004230001	85.000,00	0,00	0,00	85.000,00	100,00%	0,00	SI	17.003,30	0,00	0,00	
Crediti v/ Stato per investimenti			Subtotale	30.643.000,00	0,00	0,00	19.544.400,00	1.395.411,16		0,00	5.589.685,35	0,00	0,00
			TOTALE	73.913.629,48	14.344.792,00	3.347.502,14	41.425.370,12	6.114.244,44		0,00	5.649.222,04	0,00	0,00

* In caso di mancato rispetto fornire dettagli sulle tempistiche non rispettate e motivazioni

M6. C2. I1.1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Progetto nazionale a livello regionale

Criticità: Si sono presentati alcune criticità amministrativo/burocratiche in merito al CUP che hanno rallentato la contrattualizzazione dei fondi.

* In caso di mancato rispetto fornire dettagli sulle tempistiche non rispettate e motivazioni

M6. C2. I1.1.1.1 Annualemento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Criticità: Si sono presentati alcune criticità amministrativo/burocratiche in merito al CUP che hanno rallentato la contrattualizzazione dei fondi.

Fonte: A.O.U. Policlinico di Bari – nota del 17.5.2024 – all. n. 24

10.2 Dai dati forniti è stato possibile verificare in ReGiS che i CUP indicati hanno quale soggetto attuatore la Regione Puglia; l'A.O.U. Policlinico di Bari risulta soggetto attuatore per la misura M1.C1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA.

Nel prendere atto delle misure organizzative adottate dall'Azienda in qualità di soggetto attuatore esterno in relazione agli investimenti finanziati dal PNRR, la Sezione invita a dare compiuta rappresentazione nei futuri questionari di tutti gli investimenti per i quali l'A.O.U. Policlinico di Bari è soggetto attuatore e dei cronoprogrammi correlati, e si riserva di verificare l'effettiva capacità di realizzazione dei progetti nei tempi previsti in occasione delle prossime verifiche in tema di PNRR di propria competenza.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione regionale di controllo per la Puglia, sulla base dell'esame dei questionari compilati dal Collegio sindacale dell'A.O.U. Policlinico Bari in riferimento ai bilanci degli esercizi 2020, 2021 e 2022 e della successiva istruttoria,

ACCERTA

- la chiusura in perdita degli esercizi del triennio 2020-2022;
- la presenza di crediti non riscossi, anche vetusti, nei confronti di diversi soggetti pubblici e privati;
- il pagamento di interessi passivi connessi con il mancato rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori;
- il ricorso a reiterate proroghe contrattuali;

- il mancato rispetto dei tetti assegnati dalla Regione Puglia per la spesa farmaceutica e per la spesa per dispositivi medici;

RACCOMANDA

- all'A.O.U. Policlinico di Bari di proseguire con determinazione nelle iniziative finalizzate a garantire uno stabile e strutturale equilibrio economico, l'efficienza aziendale, il contenimento dei costi, il costante aggiornamento degli inventari, il recupero dei crediti, il rispetto dei tempi di pagamento nei confronti dei fornitori nonché delle disposizioni in tema di approvvigionamento di beni e servizi;

DISPONE

- che la presente deliberazione sia trasmessa, a cura del Servizio di Segreteria, al Presidente della Regione Puglia, al Direttore generale dell'A.O.U. Policlinico di Bari e al Presidente del Collegio sindacale della medesima Azienda;
- che l'A.O.U. Policlinico di Bari e la Regione Puglia, nell'ambito delle rispettive competenze, procedano nelle attività avviate e adottino ogni altro provvedimento idoneo a rimuovere le irregolarità e criticità riscontrate;
- che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito istituzionale dell'A.O.U. Policlinico di Bari, sezione *Amministrazione trasparente*, ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 14.3.2013, n. 33.

Così deliberato in Bari nella camera di consiglio del 16.10.2024.

Il Magistrato relatore
F.to Giovanni NATALI

La Presidente
F.to Cinzia BARISANO

Depositata il 17 ottobre 2024

Il Direttore della Segreteria
F.to Elisabetta LENOCI