

Deliberazione n. 30/2023/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

dott. Marco Pieroni	presidente
dott. Tiziano Tessaro	consigliere (relatore)
dott. Marco Scognamiglio	primo referendario
dott.ssa Elisa Borelli	referendario
dott.ssa Ilaria Pais Greco	referendario

Adunanza dell'11 gennaio 2023

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Bilanci di esercizio 2019 e 2020

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

VISTO il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

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

VISTO l'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che fa obbligo agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti apposite relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n. 196;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la legge 27 dicembre 2017, n. 205;

VISTE le Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di

esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;

VISTE le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR;

CONSIDERATO che dette Linee-guida ed i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo con protocolli n. 3860 del 16 ottobre 2020 e n. 9125 del 22/09/2021;

VISTA la deliberazione n. 121/2020/INPR del 9 dicembre 2020 con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2021;

VISTA la deliberazione n. 11/2022/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2022;

ESAMINATE le relazioni sui bilanci di esercizio 2019 e 2020 redatte dal Collegio sindacale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna;

VISTA la nota prot. SC_ER n. 0002439 del 12 maggio 2022, con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda e alla Regione Emilia-Romagna;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con nota acquisita agli atti con prot. SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022;

VISTA l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per la Camera di consiglio dell'11 gennaio 2023;

UDITO il relatore Tiziano Tessaro;

FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2021, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2019 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, ed in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2019 di cui alle Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al rendiconto dell'esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;
- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2019;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2019;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2019;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni

Pubbliche (BDAP).

2. Parimenti, la Sezione nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2022, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2020 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, ed in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2020 di cui alle Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR;

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2020;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2020;

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

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- deliberazione della Giunta regionale **n. 1309 del 29 luglio 2019** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AUSL della Romagna **n. 187 del 28 giugno 2019 relativa all'adozione del bilancio preventivo economico 2019;**
- deliberazione della Giunta regionale **n. 726 del 25 giugno 2020** ha approvato la delibera del Commissario Straordinario dell'AUSL della Romagna **n. 121 del 29 maggio 2020 relativa all'adozione del bilancio di esercizio 2019.**
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1988 del 28 dicembre 2020** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AUSL della Romagna **n. 300 del 15 dicembre 2020 relativa all'adozione del bilancio preventivo economico 2020;**
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1201 del 26 luglio 2021** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AUSL della Romagna **n. 220 del 7 luglio 2021 relativa all'adozione del bilancio di esercizio 2020.**

ESERCIZIO 2019

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2019 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 923,00** (con una differenza in diminuzione di euro 56.720,00 rispetto al risultato dell'esercizio precedente che è stato di euro 57.643,00), a fronte di una previsione di utile pari ad euro 10.250 (con un differenziale negativo in stimato di euro 9.327).

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2019 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 26.522.887** (valore in diminuzione per euro 6.904.474, rispetto a quello di cui alla medesima voce di bilancio 2018, il cui ammontare era pari ad euro 33.427.361). Nel preventivo economico 2019 il risultato operativo era stato stimato in euro 48.057.976 (con un differenziale negativo in stimato di euro 21.535.089).

Il **risultato della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2019 un saldo positivo pari ad **euro 26.947.180**, superiore al 2018 che è stato pari a euro 20.150.998 e al preventivato 2019 pari a euro 5.136.873.

Dall'esame della relazione sulla gestione del Direttore generale (a pag. 80 nel novero del punto 5.2 "confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti") in tema di risultato della gestione straordinaria si evince che l'Azienda *"nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo non [prevede] oneri o proventi straordinari fatta eccezione per eventi di cui [essa sia] già a conoscenza"* e che *"nella redazione del BEP 2019 [essa ha] tenuto conto dell'assegnazione di € 5.136.873 prevista dalla DGR 977/2019 a copertura dei mancati introiti derivanti dalla "manovra ticket"*.

La Sezione, nell'ambito dell'attività istruttoria propedeutica all'adozione della presente deliberazione, con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"come si evince dalla relazione sulla gestione del Direttore Generale, dal confronto fra i documenti Preventivo economico e Bilancio di esercizio, risulta che la voce "Valore della produzione" ha subito un incremento per euro 26,7 mln di euro e quella "Costo della produzione" per euro 48,3 mln. Ciò ha determinato uno sbilanciamento a consuntivo fra Valore della produzione e Costo della produzione rispetto a quello preventivato, in quanto il primo cresce in valore assoluto in modo inferiore rispetto al secondo. La conseguenza risulta essere che il saldo "differenza fra valore e costo della produzione" è passato da euro 48.057.976 a livello previsionale ad euro 26.522.887 a consuntivo. [la Sezione] chiede di relazionare al riguardo individuando se le variazioni sono state determinate da eventi*

oggettivamente imprevedibili e se sono state implementate misure atte a migliorare per il futuro l'attività previsionale. Tutto ciò considerando che, essendo stato approvato il bilancio economico preventivo in data 28/6/2019, l'arco previsionale si è ridotto a poco più della metà di un esercizio finanziario, riducendo così l'alea associata alla fase previsionale per accorciamento del periodo temporale di previsione. [la Sezione] chiede anche di relazionare sull'incremento, rispetto al preventivo, del saldo della gestione finanziaria e di quella straordinaria (+21,8 mln cfr. Relazione del Collegio sindacale), ponendo particolare attenzione a quanto ha inciso in tali risultati l'aspetto valutativo delle poste di bilancio (criteri di valutazione)".

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022 al riguardo risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente. "La variazione del valore della produzione tra preventivo e consuntivo ammonta a +26,7 milioni (+1,12%). I maggiori scostamenti derivano dall'iscrizione dei finanziamenti assegnati all'Azienda dalla Regione Emilia-Romagna con provvedimenti emananti dopo la deliberazione del bilancio preventivo; di seguito si riassumono i principali scostamenti in aumento ed in riduzione: - + 3,7 milioni a titolo di contributi in c/esercizio; - +14,8 milioni di maggiore utilizzo fondi per quote non utilizzate contributi vincolari di esercizi precedenti, assegnati a copertura dei costi per acquisto di farmaci innovativi oncologici; - +7,8 milioni di maggiori ricavi per concorsi, recuperi, rimborsi, di cui 2,9 per incremento dell'autoconsumo di farmaci gestiti in contabilità commerciale dal magazzino centralizzato di Pievesestina, 1,6 milioni per incremento contributi da Enti Locali per il finanziamento delle attività dell'area disabili in precedenza gestiti direttamente dagli stessi (vedasi quanto esposto in seguito rispetto allo scostamento dei costi della produzione), 1,25 milioni per contributo alla rete regionale degli IRCSS (DGR 1803/2019); - +9,6 milioni di maggiori ricavi relativi a quote di contributi in c/capitale imputate nell'esercizio, derivanti dalla contabilizzazione della DGR 1911/2019 "assegnazione alle aziende sanitarie del finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009 - anno 2019"; - -9,8 milioni quale rettifica di contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti. La variazione dei costi della produzione tra preventivo e consuntivo ammonta a +48,3 milioni (+2,07%). Di seguito si rappresentano le principali voci di costo e relative cause che hanno determinato tali scostamenti: - Acquisto beni: lo scostamento, comprensivo delle variazioni delle rimanenze, è pari a circa 6,8 milioni e deriva principalmente da una maggiore spesa per farmaci ad alto costo, la cui previsione

risente della casistica trattata ed è quindi suscettibile di variazioni mensili anche di notevole entità; - Acquisto servizi sanitari: lo scostamento di circa 7,4 milioni deriva dall'iscrizione prudenziale dell'intero fatturato relativo a prestazioni di degenza e di specialistica ambulatoriale da Ospedali Privati Accreditati e da Strutture Private Accreditate, ciò in attesa degli esiti dei lavori della Commissione paritetica regionale che determina eventuali penalità rispetto ai budget definiti in sede di sottoscrizione dei piani annuali di committenza. Nel bilancio preventivo i costi previsti corrispondono alla somma dei budget sottoscritti. Avendo iscritto per intero il fatturato pervenuto, non si è proceduto con un accantonamento a fondo rischi. Sempre relativamente a tale aggregato di costo, uno scostamento di circa 6 milioni di euro deriva dalla presa in carico da parte dell'Azienda USL di attività riconducibili all'area disabili che precedentemente erano gestite dagli Enti Locali. Tale incremento di costo è compensato dall'iscrizione a consuntivo anche del relativo ricavo, come rilevato nella tabella dei contributi in conto esercizio alla voce AA0150 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati e per 4,4 milioni alla voce AA0750 Concorsi, recuperi, rimborsi per 1,6 milioni; - Acquisto servizi non sanitari: la variazione più consistente rispetto al preventivo è riconducibile al consumo di energia elettrica (+2,8 milioni); tale fattore della produzione risente molto delle variazioni di consumo e della variabilità dei prezzi di acquisto; - Personale: l'incremento di 20,6 milioni deriva per circa 9,5 milioni dall'applicazione dei CCNNL dell'Area Sanità triennio 2016-2018 sottoscritto il 19/12/2019, le cui risorse nel Preventivo erano previste tra gli accantonamenti come da indicazioni regionali; per ulteriori 5,7 milioni circa dalla corresponsione a tutte le aree contrattuali dell'indennità di vacanza contrattuale dell'elemento perequativo al personale del comparto, per il triennio 2019 - 2021. L'ulteriore incremento di spesa è dovuto ad assunzioni finalizzate allo sviluppo del progetto aziendale volto alla realizzazione dei percorsi di cura attraverso le reti cliniche ed i programmi, nonché l'esigenza di attivare nuovi servizi e progetti, tra i quali, solo a titolo esemplificativo, si segnalano la centralizzazione della diagnostica interventistica dei pazienti con stroke presso la U.O. di Neuroradiologia di Cesena, la rimodulazione della centrale operativa 118 con l'attivazione del POF h24 e l'adeguamento delle postazioni 118, il progetto di riorganizzazione dell'UO di Chirurgia - UO Urologia Ravenna, l'incremento degli ambulatori infermieristici ed altri servizi presso le Case della Salute, l'attivazione dei posti letto di Ospedale di Comunità a Ravenna, l'adeguamento dell'organico integrativo in applicazione degli istituti contrattuali e della normativa vigente a tutela del lavoratore. Pertanto, in fase di predisposizione del bilancio preventivo, la stima di incremento

di costo, condizionata dai tempi e dalle modalità di attivazione dei suddetti interventi, scontava numerosi elementi di incertezza; - Accantonamenti: lo scostamento complessivo di 4,6 milioni deriva principalmente dall'incremento degli accantonamenti per quote non utilizzate di contributi iscritti nell'aggregato "valore della produzione", non precisamente identificabile in sede di preventivo, oltre che dalla valutazione dei fondi rischi ed oneri effettuabile puntualmente solo sulla base degli elementi oggettivi conosciuti in sede di chiusura di bilancio; - Saldo della gestione finanziaria: l'incremento di 488mila euro è dovuto all'incremento di interessi passivi nei confronti dei fornitori; - Proventi e oneri straordinari: nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo non si prevedono oneri o proventi straordinari, fatta eccezione per gli eventi di cui si è già a conoscenza. Nel bilancio consuntivo sono state contabilizzate le assegnazioni di risorse contenute nella DGR n. 92 del 21/01/2020 per oltre 4,3 milioni, a questi si aggiungono le insussistenze relative all'adeguamento dei fondi rischi per contenzioso per complessivi 11,8 milioni; ulteriori 1,7 milioni si riferiscono alle insussistenze del passivo derivanti dall'esito della ricognizione delle fatture da ricevere contabilizzate negli esercizi precedenti. Ulteriori 1,2 milioni si riferiscono al recupero di imposta IRAP emerso in sede di dichiarazione integrativa".

Dall'esame del riscontro fornito dall'Azienda, emerge la circostanza della sostanziale assenza della risposta dedicata alla parte del quesito "[...] [la Sezione] chiede di relazionare al riguardo individuando se le variazioni sono state determinate da eventi oggettivamente imprevedibili e se sono state implementate misure atte a migliorare per il futuro l'attività previsionale [...]. [la Sezione] chiede anche di relazionare sull'incremento, rispetto al preventivo, del saldo della gestione finanziaria e di quella straordinaria (+21,8 mln cfr. Relazione del Collegio sindacale), ponendo particolare attenzione a quanto ha inciso in tali risultati l'aspetto valutativo delle poste di bilancio (criteri di valutazione)".

Il quesito è funzionale alla verifica della tenuta degli equilibri dinamici del bilancio dell'Azienda, la cui cura appartiene agli organi gestionali che mediante appropriate variazioni sono tenuti a rideterminare gli stanziamenti di bilancio ove gli stessi si rivelassero insufficienti, come nel caso di aumenti dei costi dell'energia. La mancata risposta potrebbe essere il sintomo di una mancata proiezione programmatica delle previsioni finanziarie operate dall'azienda, su cui la Sezione si riserva di operare le necessarie valutazioni.

ESERCIZIO 2020

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 1.160,00** (con una differenza in aumento di euro 237,00 rispetto a quello dell'esercizio precedente che è stato di euro 923,00), a fronte di una previsione di disavanzo di euro 77.580.165.

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2020 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 40.874.159**.

Il **risultato della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari – codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2020 un saldo positivo pari ad **euro 15.227.882**, nettamente inferiore al 2019 che è stato pari a euro 26.947.180 e superiore al preventivato 2020 pari a euro 6.985.943.

Dall'esame della relazione sulla gestione del direttore generale (a pag. 85 all'interno del punto 5.2 "confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti") emerge che "Il saldo positivo delle voci relative ai proventi e oneri straordinari è di 15,2 milioni di euro con un incremento di 6,9 milioni rispetto al bilancio preventivo dovuto principalmente all'assestamento dei fondi per rischi e oneri: le valutazioni di congruità del valore dei fondi rischi effettuate in sede di chiusura del bilancio di esercizio hanno determinato l'azzeramento del fondo relativo all'acquisto di prestazioni da strutture private accreditate (3,9 milioni di euro) e del fondo per imposte differite (1,54 milioni di euro)".

La Sezione, nell'ambito dell'attività istruttoria propedeutica all'adozione della presente deliberazione, con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"dall'esame della relazione del Direttore Generale al Bilancio di esercizio 2020 nella parte dedicata al confronto fra Preventivo economico e Bilancio di esercizio, emerge che il "Valore della produzione" ha avuto un incremento per euro 80,8 mln e il "costo della produzione" è aumentato di euro 10,5 mln. Dalla relazione del Collegio sindacale emerge che il saldo delle poste straordinarie ha subito un incremento per euro 6,9 mln. Si chiede di relazionare al riguardo considerando la circostanza che il Bilancio preventivo economico è stato approvato 15 dicembre 2020 e indicando quanto ha inciso la situazione pandemica sulle errate stime previsionali"*.

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022 al riguardo risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente. *"Il Bilancio preventivo 2020 è stato redatto secondo quanto previsto negli atti e nelle comunicazioni regionali pervenuti nel corso dell'anno*

2020, tra cui la Delibera di Giunta Regionale n. 2339 del 22 novembre 2019 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio sanitario regionale", la nota Prot. 0786696 del 27/11/2020 della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare avente ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2020", la DGR 1732/2020 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2020 – Ulteriori riparti ed assegnazioni a favore delle Aziende sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19", la DGR n. 1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - Integrazione delibera di Giunta regionale n. 2339/2019". Pertanto, il finanziamento previsto nel valore della produzione nel bilancio preventivo corrisponde a quanto comunicato dal livello regionale fino alla data di redazione di detto bilancio. Lo scostamento tra valore della produzione a preventivo e quello a consuntivo, di oltre 80,8 milioni è quasi interamente da attribuire a finanziamenti/contributi specifici, a copertura dei costi Covid, assegnati ed iscritti in data successiva a quella di approvazione del bilancio preventivo e, segnatamente: - contributo ricevuto, nell'ambito del progetto POR FESR EMILIA ROMAGNA 2014-2020, per la realizzazione del progetto "Interventi necessari per rafforzare la capacità del servizio sanitario regionale di contrastare e contenere la grave crisi sanitaria provocata dall'emergenza epidemiologica da COVID-19" (DGR1522 e 1712/2020), per euro 42.846.188; - contributo ricevuto, nell'ambito del progetto POR FSE EMILIA ROMAGNA 2014-2020, per la realizzazione del "progetto per il rafforzamento della capacità di risposta all'emergenza covid-19 dei servizi di assistenza sanitaria" (DGR 1844/20202), per euro 10.230.368,39; - trasferimento risorse di cui all'art. 24 del D.L. 41/2021, per euro 21.685.973,20, come da nota RER GPG/2021/638 "Risorse di cui all'art.24 del d.l.41/2021 a coperture spese rappresentate alla struttura commissariale". Lo scostamento tra il bilancio preventivo e quello consuntivo dei costi della produzione, pari a +10,5 milioni di euro (+0,43% rispetto al valore totale dei costi della produzione indicati nel bilancio di previsione), deriva: (a) dalla difficoltà di una stima puntuale rispetto ai dati contabili in possesso a dicembre, che per alcuni servizi si riferivano a tutto ottobre 2020, con particolare riferimento ai costi Covid; (b) dal processo di determinazione degli accantonamenti da iscrivere in bilancio, che necessariamente si conclude con la loro quantificazione precisa in prossimità della data di ultimazione del bilancio stesso (generalmente a fine aprile dell'anno successivo a quello di riferimento), anche per tenere conto, come previsto dai principi contabili, di tutti gli elementi oggettivi disponibili, anche se conosciuti dopo il 31/12. L'incremento del saldo

positivo della gestione straordinaria è principalmente dovuto all'adeguamento dei fondi per rischi e oneri rispetto a quanto indicato nel bilancio preventivo: le valutazioni di congruità del valore dei fondi rischi, effettuate in sede di chiusura del bilancio d'esercizio tenendo conto anche delle informazioni disponibili fino alla data della sua ultimazione, hanno determinato l'azzeramento del fondo relativo all'acquisto di prestazioni da strutture private accreditate (3,9 milioni) e del fondo per imposte differite (1,54 milioni)".

Conto economico	Bilancio preventivo economico 2019	Bilancio di esercizio 2019	Bilancio preventivo economico 2020	Bilancio di esercizio 2020
Valore della produzione	2.381.446.343	2.408.211.684	2.432.245.360	2.513.115.313
Costo della produzione	2.333.388.367	2.381.688.797	2.461.693.963	2.472.241.154
Risultato operativo gestione caratteristica	48.057.976	26.522.887	-29.448.603	40.874.159
Proventi ed oneri finanziari +/-	-770.857	-1.258.903	-1.002.840	-1.438.988
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		-1355		
Proventi straordinari	5.136.873,00	39.059.711,00	9.448.914,00	19.867.358,00
Oneri straordinari		12.112.531,00	2.462.971,00	4.639.476,00
Risultato gestione straordinaria	5.136.873	26.947.180,00	6.985.943	15.227.882,00
Risultato prima delle imposte +/-	52.423.993	52.209.808	-23.465.499	54.663.053
Imposte dell'esercizio	52.413.743	52.208.886	54.114.665	54.661.893
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	10.250	923	-77.580.165	1.160

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

ESERCIZIO 2019

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a euro **234.812.838**;
- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 643.068.812**.

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dall'esame della documentazione versata in atti (questionario quesiti nn. 14, 14.1, 14.2 e 14.3 di pag. 18 e nota integrativa da pag. 48) emerge la presenza di un ammontare di crediti vetusti verso la Regione (per spesa corrente e per versamenti a Patrimonio netto) e verso le altre Aziende sanitarie pubbliche, risalenti agli anni 2015 e precedenti.

In particolare, al 31 dicembre 2019 i crediti iscritti a bilancio risultano i seguenti:

- crediti verso **Regione per spesa corrente**, euro 77.609.163 (valore iniziale di euro 49.588.388, incrementi euro 3.888.296.886, decrementi

euro 3.860.276.111 e valore finale euro 77.609.163) svalutati come da fondo per euro 991.658;

- crediti verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 53.986.454 (valore iniziale di euro 64.187.195, incrementi euro 14.610.532, decrementi euro 24.811.274 e valore finale euro 53.986.454);
- crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 9.981.558 di cui per fatture da emettere euro 1.723.168 (valore iniziale di euro 9.678.311, incrementi euro 5.256.606, decrementi euro 4.953.359 e valore finale euro 9.981.558), svalutati come da fondo per euro 605.639. Come si evince dalla tab. 18 di pag. 48 della nota integrativa, l'importo complessivo di euro 9.981.558 deriva da crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** per euro 8.534.108 e verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione** per euro 1.447.450;

Tra i suddetti, si evidenzia la presenza di crediti molto risalenti nel tempo (anni 2015 e precedenti). In particolare:

- verso **Stato** euro 751;
- verso **Regione per spesa corrente**, euro 19.345.217;
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 22.132.383;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 553.152 (aziende della Regione euro 54.971, fuori regione euro 498.181);
- verso **Comuni** euro 150.101;
- verso **Erario** euro 870.867;
- verso **Altri** euro 9.867.705 (di cui euro 6.913.570 verso clienti privati ed euro 2.164.331 verso altri soggetti pubblici).

L'importo complessivo dei **crediti vetusti** (anni 2015 e precedenti) al 31.12.2019 ammonta a **euro 52.920.176**.

La Sezione, nell'ambito dell'attività istruttoria propedeutica all'adozione della presente deliberazione, con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"dall'esame del bilancio di esercizio 2019 emerge che codesta Azienda procede alla svalutazione dei crediti vantati verso Pubbliche amministrazione, fra le quali anche la Regione Emilia-Romagna e che sono iscritti in bilancio crediti sorti in annualità precedenti. Si chiede di riferire al riguardo ponendo particolare attenzione alla esplicitazione delle motivazioni che conducono alla svalutazione di una posta attiva di bilancio, la quale presuppone un'obbligazione attiva, vantata verso un ente pubblico"*.

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022 al riguardo risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente.

"Con riferimento alle modalità di svalutazione dei crediti vantati verso le Pubbliche Amministrazioni, si precisa che le stesse sono descritte nella Procedura Aziendale PA152 "Svalutazione dei crediti e relativo fondo" (All.to Procedura Aziendale PA152), predisposta conformemente alle indicazioni regionali contenute nelle Linee Guida (Deliberazione della Giunta Regionale n. 150 del 23 febbraio 2015) "I fondi per rischi ed oneri e per trattamento di fine rapporto". In particolare, le Linee Guida stabiliscono che con riferimento alle Aziende sanitarie non rientrano tra i crediti svalutabili: - i crediti tra Aziende sanitarie della Regione (B.II.4.a), ivi compresi i crediti per mobilità infraregionale; - i crediti verso Regione (B.II.2.a), ivi compresi i crediti per mobilità interregionale; - i crediti verso Stato (B.II.1 a, b, c, d), ivi compresi i crediti per mobilità attiva internazionale ed esclusi i crediti verso la Prefettura per le prestazioni a favore di cittadini stranieri (Temporaneamente presenti - STP). Periodicamente i saldi di credito e di debito tra Aziende sanitarie della Regione sono riconciliati mediante matrice regionale degli scambi intra-aziendali. A partire dal 2017 la competenza per il rimborso delle prestazioni erogate a favore di cittadini stranieri (STP) è stato trasferito dal Ministero dell'Interno al Ministero della Salute. Conseguentemente, nello stesso anno, è stato chiuso il credito verso le Prefetture (conto ministeriale "ABA340 - Crediti v/Prefetture") e, per la sola parte riconosciuta dal Ministero della Salute, è stato girocontato, come da indicazioni regionali, al conto ministeriale "ABA450 - Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro"; contestualmente è stato altresì girocontato il relativo fondo svalutazione. Si precisa, infine, che per le Aziende sanitarie di altre Regioni e per le altre Pubbliche Amministrazioni si applicano i criteri di svalutazione generica applicati anche ai Clienti Privati".

Al riguardo dalle tabelle nn. 17 e 18 (da pagina 49) a titolo di svalutazione crediti risultano i seguenti valori:

- verso Prefetture euro 2.980 di cui 2.637 accantonamenti dell'esercizio in rendicontazione;
- verso Regione euro 991.658 (per crediti verso Regione o PA per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98);
- verso aziende sanitarie pubbliche della Regione euro 5.805.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 14 di pag. 87 della nota integrativa risulta la presenza di **debiti vetusti** risalenti agli **anni 2015 e precedenti** pari a euro **13.996.460**. In particolare:

- verso **Regione** euro 96.837;

- verso **Comuni** euro 3.246;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche della regione**, euro 337;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori regione**, euro 235.793;
- verso **fornitori** euro 13.630.293;
- verso **altri**, euro 29.954.

Dalla medesima tavola emerge che l'Azienda ha mutui passivi per euro 49.011.788 contratti nel 2015 o in anni precedente e che nel 2019 contrae mutui per euro 20 milioni.

ESERCIZIO 2020

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a euro **422.832.587 (+80,07** per cento rispetto al 2019 che erano euro 234.812.838);
- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 787.333.184 (+22,43** per cento rispetto al 2019 che erano di euro 643.068.812).

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22) è emersa la presenza di un ammontare di crediti vetusti, verso la Regione, verso le altre Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni, risalenti agli anni 2016 e precedenti.

In particolare, al 31 dicembre 2020 risultano iscritti a bilancio i seguenti crediti vetusti:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 20.484.558;
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 21.825.420 (in diminuzione di euro 306.963 rispetto al 2019 in cui erano euro 22.132.383);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 4.175.807, di cui, come precisato nella tab. 20 di pag. 52 della nota integrativa, euro 3.696.114 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** ed euro 479.694 (ABA600) per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**;

Si evidenzia, altresì, la presenza di ulteriori crediti molto risalenti nel tempo (anni 2016 e precedenti). In particolare:

- verso lo **Stato** euro 3.067;
- verso **Comuni** euro 54.316;
- Verso **Erario** euro 930.784;
- verso **altri** euro 9.547.282, di cui
 1. verso clienti privati euro 6.390.729,
 2. verso altri soggetti pubblici euro 2.102.665

3. per altri crediti diversi euro 1.052.460

L'importo complessivo dei **crediti vetusti** (anni 2016 e precedenti) al 31.12.2020 ammonta a euro **57.021.236**; si rileva, pertanto, una diminuzione di euro 3.176.790 (**- 5,28** percento) rispetto al valore al 31.12.2019 (come da bilancio di esercizio 2019, cfr. schede da pag. 52 della nota integrativa), il cui importo era pari ad euro 60.198.026 (nel bilancio 2019 i crediti risalenti al 2015 e precedenti erano pari a euro 52.920.176 e i crediti riferiti al 2016 erano pari ad euro 7.277.850).

Nella tavola che segue si rappresentano i valori suddetti.

Crediti vetusti dall'anno 2016 e precedenti							
Codice	Crediti	da bilancio 2019	da bilancio 2019	da bilancio 2019	da bilancio 2020	differenza in euro	differenza in %
		da 2015 e precedenti	da 2016	da 2016 e precedenti (A)	da 2016 e precedenti (B)	(B-A)	
	verso Regione per spesa corrente	19.345.217,00	1.219.397,00	20.564.614,00	20.484.558,00	-80.056,00	-0,39
	verso Regione per versamenti a patrimonio netto	22.132.383,00	0,00	22.132.383,00	21.825.420,00	-306.963,00	-1,39
	verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	54.971,00	3.641.717,00	3.696.688,00	3.696.114,00	-574,00	-0,02
ABA600	verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	498.181,00	146.490,00	644.671,00	479.694,00	-164.977,00	-25,59
ABA530	verso Comuni	150.101,00	16.469,00	166.570,00	54.316,00	-112.254,00	-67,39
	verso Stato-altro		87,00	87,00	87,00	0,00	0,00
ABA340	verso Prefetture*	751,00		751,00	2.980,00	2.229,00	296,80
ABA650	verso Erario	870.867,00	29.393,00	900.260,00	930.784,00	30.524,00	3,39
ABA670	verso clienti privati	6.913.570,00	949.876,00	7.863.446,00	6.390.729,00	-1.472.717,00	-18,73
ABA690	verso altri soggetti pubblici	2.164.331,00	2.822,00	2.167.153,00	2.102.665,00	-64.488,00	-2,98
ABA710	altri crediti diversi	789.352,00	1.270.622,00	2.059.974,00	1.052.460,00	-1.007.514,00	-48,91
ABA713	altri crediti verso erogatori di prestazioni sanitarie	452,00	977,00	1.429,00	1.429,00	0,00	0,00
	Totali	52.920.176,00	7.277.850,00	60.198.026,00	57.021.236,00	-3.176.790,00	-5,28

NOTE:

*Nel bilancio 2019 in riferimento alla voce crediti verso Prefetture l'Azienda indica l'importo di euro 2.229 nell'anno 2017 come esercizio di formazione del credito. Nel bilancio 2020 la voce crediti verso Prefettura è di euro 2.980.

Fonte: Bilanci di previsione esercizio 2019 e 2020-nota integrativa e questionari esercizi 2019 e 2020 compilati dall'Azienda

Con riferimento agli esercizi 2019 e 2020 la Sezione con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"in merito ai crediti scaduti, si chiede di relazionare al riguardo riferendo se sono in essere procedure atte al recupero credito oppure la motivazione per la quale non sono state poste in essere le suddette procedure"*.

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022, al riguardo, risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente. *"L'Azienda, nell'ambito del Percorso Attuativo per la Certificabilità dei Bilanci, ha adottato con delibera n. 501/2018 il Regolamento per il recupero crediti, nonché la procedura aziendale PA70 Recupero dei crediti aziendali, nei quali vengono definite responsabilità, modalità e tempi per tale attività. Al fine di assicurare una maggiore incisività dell'azione di recupero, è stato istituito nell'ambito dell'UO Bilancio e Flussi Finanziari, un ufficio dedicato che si occupa delle seguenti attività: a) invio dei solleciti per i crediti scaduti; b) invio di diffida e contestuale messa in mora in caso di mancato pagamento nonostante il primo sollecito; c) iscrizione a ruolo qualora non sia stato effettuato il pagamento*

nonostante le attività elencate in precedenza. Nella tabella sottostante [**che si riproducono di seguito**] si riepilogano i dati relativi all'attività dell'Ufficio Recupero Crediti negli anni 2019- 2020-2021. In caso di opposizione del debitore, l'UO Bilancio si avvale della collaborazione dell'UO Affari Generali e Legali per l'eventuale costituzione in giudizio. Pur essendo state adottate le procedure descritte, da cui consegue che tutti i crediti dell'Azienda sono soggetti ad azioni e procedure volte al loro recupero, sussistono tuttora crediti scaduti in quanto l'iscrizione a ruolo non comporta la cancellazione del credito dall'Attivo dello Stato patrimoniale fino al momento dell'incasso o della dichiarazione di irreuperabilità dello stesso da parte di Agenzia delle Entrate-Riscossione. Da ultimo si segnala che l'Azienda procede sistematicamente all'adeguamento del fondo svalutazione crediti secondo i criteri prudenziali stabiliti dai principi contabili".

SOLLECITI		
Anno	N.ro	Importo
2019	4.496	9.452.675,11 €
2020	5.696	15.912.696,05 €
2021	3.511	6.270.428,02 €

DIFFIDE		
Anno	N.ro	Importo
2019	7.478	5.485.177,05 €
2020	8.771	8.389.289,77 €
2021	8.994	6.712.099,45 €

ISCRIZIONE A RUOLO		
Anno	N.ro	Importo
2019	23.563	1.711.524,00 €
2020	11.313	2.071.875,40 €
2021	8.287	1.321.860,30 €

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 42 di pag. 84 della nota integrativa risulta la presenza di **debiti vetusti** risalenti agli **anni 2016 e precedenti** pari a euro **65.238.843**, in diminuzione rispetto al 2019 del **- 2,25%** (nel bilancio di esercizio 2019 erano pari a euro 66.738.537, di cui euro 63.008.248 formati dall'anno 2015 e precedenti ed euro 3.730.289 nel 2016). In particolare:

- verso **Regione**, euro 96.837;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche della regione**, euro 304;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori regione**, euro 268.530;
- verso **fornitori**, euro **13.134.973**, di cui:
 - verso **erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie**, euro 6.126.964;

- verso **altri fornitori**, euro 7.008.009;
- verso **dipendenti**, euro 10.115.297;
- verso **altri debiti diversi**, euro 20.031.

Nella tavola che segue si rappresentano i valori suddetti.

Debiti vetusti dall'anno 2016 e precedenti							
Codice	Debiti	da bilancio 2019	da bilancio 2019	da bilancio 2019	da bilancio 2020	differenza in euro	differenza in %
		da 2015 e precedenti	da 2016	da 2016 e precedenti (A)	da 2016 e precedenti (B)	(B-A)	
PDA000	Mutui passivi	49.011.788,00		49.011.788,00	41.601.271,00	-7.410.517,00	-15,12
	verso Regione	96.837,00		96.837,00	96.837,00	0,00	0,00
PDA130	verso Comuni	3.246,00	32.000,00	35.246,00	1.600,00	-33.646,00	-95,46
	verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	337,00		337,00	304,00	-33,00	-9,79
PDA220	verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	235.793,00	36.097,00	271.890,00	268.530,00	-3.360,00	-1,24
PDA290	verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	4.758.761,00	3.105.377,00	7.864.138,00	6.126.964,00	-1.737.174,00	-22,09
PDA300	verso altri fornitori	8.871.532,00	530.110,00	9.401.642,00	7.008.009,00	-2.393.633,00	-25,46
PDA360	verso dipendenti				10.115.297,00	10.115.297,00	
PDA380	altri debiti diversi	29.954,00	26.705,00	56.659,00	20.031,00	-36.628,00	-64,65
	Totali	63.008.248,00	3.730.289,00	66.738.537,00	65.238.843,00	-1.499.694,00	-2,25

Fonte: Bilanci di previsione esercizio 2019 e 2020-nota integrativa e questionari esercizi 2019 e 2020 compilati dall'Azienda

SITUAZIONE DI CASSA

	2019	2020
Anticipazione di tesoreria	23.683.786	53.606.530
Tempestività dei pagamenti	- 19	- 21

ESERCIZIO 2019

Nel corso dell'esercizio 2019, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria (quesiti nn. 18 e 18.1 di pag. 8 del questionario) per un importo di euro 23.683.786 rispettando il limite dell'ammontare annuo che risulta di euro 181.000.000 (tasso applicato 1,31 per cento).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66/2014, è pari a **-19** e l'Azienda nel questionario (quesito n. 20.1) riferisce che è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. 22/09/2014. (Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 per euro 125.050.521). Tale dato corrisponde a quello di -19,50 pubblicato sul sito web istituzionale dell'ente, per l'anno 2019 all'interno della sezione "Amministrazione trasparente". Nel questionario esercizio 2020 l'Azienda indica che l'indicatore è pari a -20.

L'Azienda riferisce che ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231/2002 (60 giorni) e in merito a quali misure

adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti riferisce che *"Nel corso del 2020 è proseguita l'attività di efficientamento del ciclo passivo nelle diverse fasi di registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture: l'indicatore di tempestività dei pagamenti al 30/09/2020 si attesta a - 21,70 giorni"*.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2018, passando da euro 290.829.900 a **euro 308.463.709** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 42.021.370 si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 20.2.4 di pag. 21).

Con riferimento **ai debiti** dall'esame del questionario emerge quanto segue.

Debiti scaduti (quesito n. 20 di pag. 21) per euro 11.349.555.

In riferimento ai debiti scaduti da oltre un anno, il Collegio sindacale al quesito n. 20.2.5 pag. 21 illustra "i motivi per il mancato pagamento e le azioni dirette a eliminare tali debiti" riferendo che trattasi di: "- contenzioso giudiziale v/ospedale privati accreditati € 2.442.105,74 - debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie per € 15.955.782 - debiti verso fornitori per interessi di mora per € 4.521.940 -debiti verso fornitori per lavori edili in attesa di collaudo per € 2.771.387 -debiti verso fornitori per servizi socio sanitari per contestazioni rette addebitate per € 1.074.581 -debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture per € 5.082.213". La Sezione rileva come il Collegio abbia indicato le motivazioni ma non le azioni dell'ente dirette ad eliminare i suddetti debiti.

Al quesito n. 21 di pag. 21 *"Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori hanno subito la seguente evoluzione: (specificare se gli interessi passivi derivano da pagamenti diretti o da "factoring" regionale)"*, il Collegio riferisce che l'importo di euro **1.136.265** (anno 2019 pagamenti diretti) trova iscrizione nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.). **Da SIOPE** risultano pagamenti a titolo di interessi passivi per i seguenti importi: euro 181,89 verso amministrazioni pubbliche, euro 14.412,65 per anticipazioni di cassa, euro 366.671,28 per mutui ed euro 149.922,15 verso fornitori.

Al quesito n. 22 di pag. 21 del questionario *"Alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello stato patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento di (euro)"*, il Collegio riferisce quale consistenza iniziale del fondo l'importo di euro 5.082.213, accantonamento dell'esercizio per euro

730.000, utilizzi nell'esercizio per euro 728.011 e consistenza finale euro 1.465.232. Ciò adducendo quale criterio (quesito n. 23) che *"nel corso dell'esercizio vengono registrate nel conto interessi passivi tutte le fatture di interessi addebitati dai fornitori. A fine esercizio viene accantonato a fondo un importo stimato in base ad una analisi dei debiti scaduti"*.

Nel corso del 2019 l'ente ha fatto ricorso ad **operazioni di transazioni di debito** (quesito 18 e 18.1 pag. 20 del questionario); al riguardo, l'Azienda precisa che *"Sono state effettuate nr. 3 transazioni su un debito complessivamente contabilizzato pari ad € 316.784,58 costituito integralmente da interessi di mora: a seguito della transazione l'importo pagato è stato pari a € 147.008,12 e si è registrata un'insussistenza del passivo per € 169.776,46"*.

La Sezione con nota prot. n. 2439/2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata l'ulteriore quesito *"ai quesiti nn. 18 e 18.1 parte terza, codesta Azienda ha indicato che nel corso dell'anno 2019 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti indicando che un debito contabilizzato per euro 316.784,58, costituito integralmente da interessi di mora, è stato pagato per euro 147.008,12 registrando un'insussistenza del passivo di euro 169.776,46. Si chiede di riferire al riguardo indicando, altresì, la motivazione per la quale era sorto il debito essendo costituito interamente da interessi di mora e di trasmettere la documentazione transattiva"*.

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo 2910/2022, al riguardo, risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente. *"Nel corso dell'anno 2019 sono state concluse le seguenti transazioni: - con il fornitore Plurima S.p.a. relativamente all'addebito di interessi moratori per il ritardato pagamento di fatture di fornitura risalenti agli anni 2010 – 2013, liquidando un importo pari a € 87.675,33 (All.to Determina transazione Plurima S.p.a.); - con il fornitore Marr S.p.a. relativamente all'addebito di interessi moratori per il ritardato pagamento di fatture di fornitura risalenti agli anni 2006 – 2013, liquidando un importo pari a € 13.796,09 (All.to Determina transazione Marr S.p.a.); - con Banca IFIS S.p.a. in qualità di cessionaria di alcuni fornitori delle ex Aziende USL di Ravenna, Rimini, Cesena e Forlì nonché, successivamente al 01/01/2014, dell'Azienda USL della Romagna, relativamente all'addebito di interessi moratori per il ritardato pagamento di fatture di fornitura risalenti agli anni 2013 – 2016, liquidando un importo pari a € 45.536,70 (All.to Determina transazione Banca IFIS S.p.a.). I debiti per interessi erano sorti a seguito di ritardi nei pagamenti ai fornitori ed il conseguente addebito di interessi di mora da parte degli stessi: ciò era conseguenza delle costanti tensioni di liquidità presenti in*

tutto il Sistema Sanitario Nazionale in quegli anni. Al fine di evitare l'alea di un contenzioso legale, si sono raggiunti degli accordi che hanno previsto il pagamento da parte dell'Azienda USL della Romagna di una percentuale che varia dal 40% al 50% degli interessi addebitati a fronte dello storno da parte del fornitore dell'importo rimanente mediante l'emissione di nota di credito".

Per quanto riguarda la **riconciliazione dei rapporti di credito e di debito** intercorrenti con soggetti terzi (quesito 23, 23.a, 23.b e 23.c di pag.9), l'ente ha riferito di aver effettuato la verifica in riferimento a quelli intrattenuti con la Regione e le altre aziende del servizio sanitario nazionale, nonché con i fornitori. Sul punto è stato chiesto un chiarimento, nei termini di seguito riportati.

ESERCIZIO 2020

Nel corso dell'esercizio 2020, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria (quesiti nn. 17 e 17.1 di pag. 8 del questionario) per un importo di euro 53.606.530 rispettando il limite dell'ammontare annuo che risulta di euro 181.000.000 (tasso applicato 1,25 per cento).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, prescritto dall'art. 41 del d.l. n. 66/2014, è pari a **-21** (in aumento rispetto al 2019 che era -19 poi indicato nel questionario 2020, a -20; nel 2018 l'indicatore era pari a - 6) e l'Azienda nel questionario (quesito n. 21.1 a pag. 25) riferisce che è stato determinato come indicato nel d.p.c.m. 22/09/2014. (Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 per euro 79.125.295, mentre nel 2019 era per euro 125.050.521). Tale dato corrisponde a quello di -21,08 pubblicato sul sito web istituzionale dell'ente, per l'anno 2020 all'interno della sezione "Amministrazione trasparente".

L'Azienda riferisce che ha allegato al bilancio di esercizio il prospetto attestante i pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre il termine previsto dal d.lgs. n. 231/2002 (60 giorni) e in merito a quali misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti non riferisce alcuna informazione.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 308.463.709 a **euro 357.611.981** confermando una tendenza in aumento poiché nel 2018 il dato era di euro 290.829.900 (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 47.082.286 (nel 2019 il dato era di euro 42.021.370) si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 21.2.4 di pag. 25).

Con riferimento **ai debiti** dall'esame del questionario emerge quanto segue.

Debiti scaduti (quesito n. 21 di pag. 25) per euro 11.822.285.

In riferimento ai debiti scaduti da oltre un anno, il Collegio sindacale al quesito n. 21.2.5 pag. 25 illustra "i motivi per il mancato pagamento e le azioni dirette a eliminare tali debiti" riferendo che trattasi di: "- contenzioso giudiziale v/ospedale privati accreditati € 2.479.317,80 - debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie per € 26.943.393,30 - debiti verso fornitori per interessi di mora per € 1.506.942,19 -debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture per € 5.082.213". La Sezione rileva come il Collegio abbia indicato le motivazioni ma non le azioni dell'ente dirette ad eliminare i suddetti debiti.

Al quesito n. 22 di pag. 25 *"Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori hanno subito la seguente evoluzione: (specificare se gli interessi passivi derivano da pagamenti diretti o da "factoring" regionale)"*, il Collegio riferisce che l'importo di euro **1.157.243** (anno 2020 pagamenti diretti) trova iscrizione nel conto economico a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze ecc.). Da **SIOPE** risultano pagamenti a titolo di interessi passivi per i seguenti importi: euro 7.856,29 per anticipazioni di cassa, euro 167.728,08 per mutui ed euro 46.508,17 verso fornitori.

Al quesito n. 23 di pag. 25 del questionario *"Alla chiusura dell'esercizio è stato iscritto nello stato patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento di (euro)"*, il Collegio riferisce quale consistenza iniziale del fondo l'importo di euro 1.465.232, accantonamento dell'esercizio per euro 155.000, utilizzi nell'esercizio per euro 153.852 e consistenza finale euro 1.466.380. Ciò adducendo quale criterio (quesito n. 23.1) che *"nel corso dell'esercizio vengono registrate nel conto interessi passivi tutte le fatture di interessi addebitati dai fornitori. A fine esercizio viene accantonato a fondo un importo stimato in base ad una analisi dei debiti scaduti"*.

Nel corso del 2020 l'ente riferisce di non aver fatto ricorso ad **operazioni di transazioni dei debiti** (quesito 19 pag. 24 del questionario).

Per quanto riguarda la **riconciliazione dei rapporti di credito e di debito** intercorrenti con soggetti terzi (quesito 22, 22.1, 22.2, 22.3 e 22.4 di pag.9), l'ente ha riferito di aver effettuato la verifica in riferimento a quelli intrattenuti con la Regione e le altre aziende del servizio sanitario nazionale, nonché con i fornitori. In relazione alla riconciliazione dei rapporti con gli organismi partecipati dall'ente sanitario, l'Azienda riferisce negativamente sul

provvedere a verifica su questi ultimi. Sul punto è stato chiesto un chiarimento, nei termini di seguito palesati.

Al quesito n. 24 di pag. 9 del questionario viene chiesto al Collegio sindacale di indicare se esistono significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali. Il Collegio sindacale risponde affermativamente e nello spazio ove viene richiesto di indicare gli importi precisa che *"esistono solo significativi contenziosi sui debiti aziendali che vengono di seguito rappresentati: decreto ingiuntivo promosso da Johnson & Johnson s.p.a. € 1.063.556,76; decreto ingiuntivo promosso da banca farmafactoring s.p.a € 742.106,96; decreto ingiuntivo promosso da banca sistema s.p.a. € 223.622,66; atto di citazione banca farmafactoring s.p.a € 2.177.953,63. gli importi si riferiscono a fatture per interessi moratori registrate in contabilità e non pagate"*. Sul punto è stato chiesto un chiarimento, nei termini di seguito palesati.

Con riferimento agli esercizi 2019 e 2020 la Sezione con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata i seguenti specifici quesiti che si riproducono di seguito unitamente alla risposta fornita dall'Ente con nota prot n. SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022.

Quesito: *"In merito all'anticipazione di tesoreria che l'Azienda usufruisce, si chiede di indicare le motivazioni che conducono alla necessità di utilizzare tale strumento e, considerato che dal 2016 l'ammontare annuo utilizzato era in diminuzione (da euro 100.740.136 nel 2016 ad euro 23.683.786 nel 2019), di esplicitare le ragioni del suo innalzamento ad euro 53.606.530 nel 2020, ponendo attenzione a quanto abbia inciso la situazione emergenziale. Si chiede, altresì, di indicare se disponibile il dato riferito all'anno 2021"*.

Risposta: *"Nel corso dell'anno 2020 a fronte dell'incremento dei costi dovuto alla situazione pandemica, l'anticipazione di cassa erogata dalla Regione, correlata a quella statale, è di poco aumentata rispetto all'esercizio 2019, in quanto le modalità di attribuzione della "cassa" regionale sono correlate al livello di finanziamento spettante all'Azienda. Tale procedimento ha delle criticità nel periodo pandemico, in quanto la maggior parte dei rimborsi a fronte dei costi inerenti alla pandemia sono stati liquidati dal livello centrale -attraverso la Regione-, con sfasamenti temporali di oltre un anno e in alcuni casi ancora da ricevere. Conseguentemente, al fine di rispettare il termine di 60 giorni da ricevimento fattura per il pagamento dei fornitori, ed evitare l'addebito di interessi moratori, si è provveduto ad incrementare l'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria, il cui costo, pari al tasso di interesse Euribor a 3 mesi+1,74%, è notevolmente inferiore al tasso di interesse previsto dal D.Lgs. 231/02,*

attualmente pari all'8%. Per quanto riguarda l'anno 2021, l'ammontare massimo utilizzato è stato pari a € 118,9 milioni, in ulteriore incremento rispetto al 2020, in ragione del perdurare della situazione pandemica e dei rilevanti costi sostenuti per la campagna vaccinale. A tali determinanti si aggiunge il riavvio delle attività ordinarie".

Quesito: "Circolarizzazione dei rapporti crediti e debito, si chiede di indicare la motivazione per la quale, come si apprende dai questionari 2019 e 2020, il Collegio non provvede a realizzare tale attività con tutti i soggetti nel documento indicati, nonché se sono presenti rapporti non conciliati (sia 2019 che 2020) e la motivazione per la quale non si è proceduto (cfr. questionario 2020 quesito 23.1 parte prima)".

Risposta: "L'Azienda non ha proceduto con la circolarizzazione della Centrale di Acquisto Regionale Intercent-ER in quanto non sussistono rapporti di credito/debito. Con riferimento agli organismi partecipati si precisa che rispetto all'IRCCS IRST di Meldola, l'Azienda procede annualmente alla determinazione analitica delle poste di debito e di credito, tramite riconciliazione delle partite reciproche effettuando anche, quando opportuno e giuridicamente possibile, le relative compensazioni. Per quanto riguarda la partecipazione in Lepida s.c.p.a., pari a 0,0286%, i rapporti di debito/credito vengono circolarizzati al pari degli altri fornitori, se selezionati nel campionamento, come da procedura aziendale in uso. Rispetto alle posizioni creditorie segnalate come non riconciliate, le stesse sono oggetto di un contenzioso in merito alla normativa da applicare al dovuto pagamento delle prestazioni per visite fiscali ai dipendenti. Riguardo alla posizione debitoria nei confronti del Comune di Forlì è in corso un'interlocuzione finalizzata alla riconciliazione della posizione".

Quesito: "in merito ai debiti scaduti si chiede di relazionare al riguardo indicando se si riferiscono tutti a contenziosi in essere e in caso negativo la motivazione per la quale non si è proceduto al pagamento e neppure a contestare la posta negativa".

Risposta: "I debiti scaduti si riferiscono principalmente a forniture di prestazioni sanitarie erogate da ospedali privati accreditati per i quali, visto il superamento dei tetti e le contestazioni sanitarie in essere, non si procederà al pagamento fino alla risoluzione delle stesse. Vi sono inoltre contestazioni sulla corretta esecuzione dei contratti di fornitura di beni e servizi, a fronte delle quali, sussistono tuttora debiti scaduti non liquidabili. Infine, tra i debiti scaduti, l'Azienda registra tutte le fatture di interessi per ritardato pagamento emesse dai fornitori il cui pagamento avviene solamente a seguito di accordi transattivi o

all'esito di contenziosi giudiziali. Si fa presente che l'Azienda rispetta ordinariamente il termine di pagamento dei fornitori, come si evince dall'indicatore di tempestività dei pagamenti che per l'anno 2020 è -21,08 e per l'anno 2019 -19,50".

Quesito "debiti scaduti verso fornitori da oltre un anno – si chiede di relazionare al riguardo evidenziando le motivazioni del mancato pagamento. Si riscontrano fra le poste debitorie obbligazioni derivanti da interessi di mora (cfr. questionario 2019 quesito 20.2.5 pag. 21 euro 4.521.940 – questionario 2020 quesito 21.2.5 pag. 25 euro 1.506.942,19): al riguardo indicare i pagamenti effettuati (sia nel 2019 che nel 2020 indicando se i valori risultano rappresentati nelle schede SIOPE, allegate alla relazione del Direttore Generale, con esplicitazione dei relativi codici) e le motivazioni del mancato pagamento dell'obbligazione principale dalla quale sono sorti obblighi di corrispondere interessi di mora".

*Risposta: "Gli importi dei debiti verso fornitori scaduti da oltre un anno si riferiscono alle seguenti tipologie: **[di seguito si riproduce la tavola fornita dall'ente]** Per quanto riguarda le motivazioni del mancato pagamento si specifica quanto segue: • i debiti riferiti al contenzioso giudiziale verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito della conclusione del suddetto contenzioso; • i debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito rispettivamente degli esiti della commissione paritetica che dovrà quantificare le penalità per il superamento dei tetti, e della risoluzione dei suddetti contenziosi; • i debiti verso fornitori per interessi di mora, che si riferiscono ad asseriti ritardi nei pagamenti da parte dell'Azienda, verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito dell'esito di contenziosi giudiziali o transazioni extragiudiziali; • i debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito della risoluzione delle suddette contestazioni. Con riferimento ai dati riportati nel Questionario 2020 al quesito 21.2.5 di pag. 25, si fa presente che per un mero errore di trascrizione è stato riportato l'importo di € 1.506.942,16 anziché l'importo di € 5.132.619,77. Si precisa che le somme pagate negli anni 2019 e 2020 per interessi, come si desume dai prospetti SIOPE dei pagamenti al codice 5306, sono rispettivamente pari a € 149.922,15 e € 46.508,17".*

Come indicato dall'ente, gli importi dei debiti verso fornitori scaduti da oltre un anno si riferiscono alle seguenti tipologie.

	2019	2020
contenzioso giudiziale v/ospedali privati accreditati	2.442.106	2.479.318
debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie	15.955.782	26.943.393
debiti verso fornitori per interessi di mora	4.521.940	5.132.620
debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture	8.928.181	5.082.213
TOTALE	31.848.009	39.637.544

INDEBITAMENTO

ESERCIZIO 2019

Alla domanda della relazione-questionario (quesito n. 16 di pag. 8) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, comma 2-sexies, lett. g), punto 2, d.lgs. n. 502/92) il Collegio sindacale ha fornito risposta positiva.

Inoltre, al quesito n. 15 si rileva che l'Azienda nel 2019 ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti rispettando il divieto di cui all'art. 119 comma 6 della Costituzionale (quesito 16.1). Al riguardo, dal questionario emerge la circostanza che l'Azienda nel corso del 2019 ha provveduto all'estinzione anticipata di due mutui contratti con la Cassa di Risparmio di Ravenna dalla ex Ausl di Ravenna rimborsando quota capitale residua per euro 8.689.055,85.

La Sezione con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"dai documenti contabili e dal questionario (cfr. quesiti 15 e 17.1 parte prima) risulta che codesta Azienda ha contratto nel corso del 2019 un nuovo mutuo per l'importo di euro 20 mln e contestualmente ha estinto anticipatamente due mutui contratti con la Cassa di Risparmio di Ravenna (dalla ex Ausl di Ravenna), rimborsando la quota di capitale residua di euro 8.689.055,85. Si chiede di riferire al riguardo adducendo le motivazioni sottese alla scelta di contrarre nuovo mutuo con contestuale estinzione anticipata di indebitamento in essere e se in tale percorso valutativo è stato considerata la componente interessi passivi. Al riguardo, si chiede, altresì, di confermare se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019 rientra nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (quesito n. 16 parte prima).*

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022, al riguardo, risponde quanto di seguito palesato che si riporta integralmente. *"I due mutui estinti anticipatamente nel 2019 erano stati stipulati con la Cassa di Risparmio di Ravenna: - il primo in data 11/12/2013 per € 4.000.000,00 a finanziamento degli interventi previsti dal Piano degli investimenti 2012 – 2014 della ex Ausl di Ravenna, il tasso di interesse applicato era costituito da una componente fissa pari a 5,50 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi; - il secondo in data 20/06/2017 per € 6.000.000,00 a finanziamento degli interventi previsti dal Piano degli investimenti 2017 – 2019 della Ausl della Romagna, il tasso di interesse applicato era costituito da una componente fissa pari a 3,60 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi. Valutata la palese convenienza economica nell'estinzione dei mutui sopra citati (cfr tra i tassi dei mutui in estinzione con quello applicato al nuovo mutuo) attraverso la contrazione di nuovi finanziamenti, con tassi alquanto più favorevoli rispetto a quelli in essere, l'Azienda ha richiesto specifica autorizzazione regionale. Tale autorizzazione è stata concessa con Delibera di Giunta Regionale n. 583 del 15/04/2019 per la contrazione di un nuovo mutuo di durata ventennale per € 20.000.000,00, attestando nel contempo, il rispetto del limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione. Tale mutuo è stato stipulato con Banco BPM in data 25/11/2019 al tasso di interesse costituito da una componente fissa pari a 1,08 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi. L'Azienda, anche a seguito di questa operazione, ha rispettato i termini di legge nel pagamento dei fornitori.*

La Sezione rileva che la fattispecie così rappresentata dall'Ente faccia apparire l'operazione conveniente per esso: peraltro, deve essere sottolineato come generalmente i mutui verso il termine del periodo di ammortamento sono associati ad una rata nella quale la parte capitale è preminente e quella interessi al contrario è minima. La valutazione di convenienza deve pertanto essere effettuata non solamente in riferimento al tasso di interesse, che risulta da quanto rappresentato nettamente inferiore, ma anche in relazione a quanto poc'anzi palesato, con riferimento alla diversa incidenza temporale del peso dell'onere dell'investimento sulla parte corrente del bilancio. La Sezione, pertanto, invita l'Azienda a valutare l'operazione di assunzione di nuovo indebitamento non limitandosi solamente ad un confronto di tassi, ma anche ai flussi passivi che in

proiezione risultano nel corso del periodo di ammortamento, soprattutto se l'operazione è preceduta da estinzione anticipata di mutuo in scadenza.

Dall'esame della nota integrativa (pag. 87) in riferimento ai mutui passivi emerge, come in precedenza palesato, che nel corso del 2019 è stato assunto nuovo mutuo per euro 20 mln determinando una consistenza a fine esercizio pari ad euro **69.011.788 (debito residuo)**. Il valore iniziale al 1° gennaio 2019 era di euro 65.287.225 con un decremento di euro 16.275.436, che da SIOPE risulta essere dovuto al pagamento effettuato quale spesa per rimborso prestiti. Il valore residuo del debito per mutui passivi trova iscrizione nel bilancio di esercizio-Stato patrimoniale (passivo, D.1)

In particolare, al fine di fornire dettaglio sui mutui in essere sottoscritti dall'Azienda, si rappresenta di seguito la tavola inserita nella nota integrativa a pagina 93.

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N.74130598168	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2005-2007	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR 1298 DEL 01/08/2005	25.000.000	31/12/2025	8.694.525	EURIBOR 6 MESI (BASE DI CALCOLO GIORNI EFFETTIVI/360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N.74141912008	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2008-2010	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	DGR 1298 DEL 01/08/2005	25.000.000	31/12/2028	14.446.891	EURIBOR 6 MESI (BASE DI CALCOLO GIORNI EFFETTIVI/360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE CARIRA (CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA) CODICE N.601272432	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2013-2015	CARIRA (CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA)	DGR 1129 DEL 30/07/2012	4.000.000	31/12/2033	ESTINTO AL 31/12/2019	EURIBOR 6 MESI RILEVATO 2 GG LAVORATIVI ANTECEDENTI LA DATA DI CIASCUN PERIODO DI INTERESSI + 5,50	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE CARIRA (CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA) CODICE N.601272433	PIANO INVESTIMENTI ANNI 2017-2019	CARIRA (CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA)	DGR 1129 DEL 30/07/2012	6.000.000	30/06/2037	ESTINTO AL 31/12/2019	EURIBOR 6 MESI RILEVATO 2 GG LAVORATIVI ANTECEDENTI LA DATA DI CIASCUN PERIODO DI INTERESSI + 3,60	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE DEXIA CREDIOP SPA N. 00636 002357314 001	RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	DEXIA CREDIOP S.P.A.	D.G.R.1506/01 e D.G.R.1670/05	13.427.879	30/06/2023	2.519.283	EURIBOR 6 MESI + 0,25 PUNTI PERCENTUALI ANNUI	VINCOLO IRREVOCABILE PER LA DURATA DEL MUTUO, AI SENSI DEL DECRETO 502/92 "PRO-SOLVENDO" SULLE ENTRATE CORRENTI DELLA NECESSARIA DISPONIBILITÀ A GARANTIRE LE SEMESTRALITÀ DI RIMBORSO
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N. 74130598875	ACQUISTA STABILE SEDE AZIENDALE (RIMINI)	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	D.G.R.1670/05	27.000.000	31/12/2025	9.390.087	EURIBOR 6 MESI + SPREAD 0,132	VINCOLO DI PREVEDERE NEI BILANCI GLI IMPEGNI DI SPESA PER IL RIMBORSO DELLE RATE
MUTUO FRUTTIFERO AI SENSI DELL'ART. 1815 E SEGUENTI DEL C.C. BANCA POPOLARE VALCONCA SOCIETÀ COOPERATIVA PER AZIONI. LA BANCA SI ACCOLLA LE QUOTE INTERESSI QUALE CONTRIBUTO	ACQUISTO AMBULANZA	BANCA POPOLARE VALCONCA SOCIETÀ COOPERATIVA PER AZIONI		40.000	13/07/2021	9.632	SENZA INTERESSI	
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA CODICE N. 741305986/73	COSTRUZIONE NUOVO PADIGLIONE OSP.MORGAGNI PIERANTONI	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	D.G.R. 1297 DEL 28/07/2005	15.000.000	31/12/2025	5.216.715	EURIBOR 6 MESI (BASE CALCOLO GIORNI EFFETTIVI 360) + 0,132	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE ROLO BANCA 1473 ORA UNICREDIT SPA CODICE N. 2609215/850	ADEGUAMENTO E COMPLETAMENTO LAVORI NUOVO OSPEDALE	UNICREDIT SPA	D.G.R. 176 DEL 20/02/2001	10.329.138	31/12/2021	958.584	EURIBOR 6 MESI, 360, RILEVATO DUE GG ANTECENTI LA DATA DI CIASCUN PERIODO DI INTERESSI + 0,138	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE UNICREDIT BANCA SPA ORA UNICREDIT SPA CODICE N. 2071830/000	COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE PIERANTONI	UNICREDIT SPA	D.G.R. 338 DEL 17/03/2003	8.500.000	31/12/2023	1.869.073	EURIBOR 6 MESI, 360, RILEVATO DUE GG ANTECENTI LA DATA DI CIASCUN PERIODO DI INTERESSI + 0,180	DELEGAZIONE SU ENTRATE PROPRIE
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA N.74130602717	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	Delibera Giunta Regionale n. 1669/2005	12.000.000	31/12/2025	4.173.372	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE IL SEMESTRE, PIÙ 0,132	NO
MUTUO VENTENNALE MONTE DEI PASCHI DI SIENA N.74141914533	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA	Delibera Giunta Regionale n. 1669/2005	3.000.000	31/12/2028	1.733.627	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE IL SEMESTRE, PIÙ 0,132	NO
MUTUO DECENNALE BANCO BPM N.4496514 - NDG 15115297	FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE 2019 -2021	BANCO BPM	Delibera Giunta Regionale n. 583/2019	20.000.000	30/11/2029	20.000.000	EURIBOR 6 MESI/360 RILEVATO IL 2° GIORNO LAVORATIVO ANTECEDENTE L'INIZIO DEL SEMESTRE, PIÙ 1,080	VINCOLO DI PREVEDERE NEI BILANCI LE SOMME OCCORRENTI PER IL RIMBORSO DELLE RATE E DELEGAZIONE DI PAGAMENTO PROSOLVENDO E IRREVOCABILE
TOTALE MUTUI				169.297.017		69.011.788		

Gli interessi passivi su mutui (codice voce CA0130 C.3.B) ammontano nel 2019 a euro **380.683**. La **quota capitale rimborsata** nel 2019 è pari a euro **16.275.436** (pag. 87 della nota integrativa).

ESERCIZIO 2020

Alla domanda della relazione-questionario (quesito n. 15 di pag. 8) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2020 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, comma 2-sexies, lett. g), punto 2, d.lgs. n. 502/92), il Collegio sindacale ha fornito risposta positiva.

Inoltre, al quesito n. 14 si rileva che l'Azienda nel 2020 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti.

Dall'esame della nota integrativa (pag. 83) in riferimento ai mutui passivi emerge una consistenza a fine esercizio pari ad euro **59.660.579 (debito residuo)**. Il valore iniziale al 1° gennaio 2020 era di euro 69.011.788 con un decremento di euro 9.351.209, che da SIOPE risulta essere dovuto al pagamento effettuato quale spesa per rimborso prestiti. Il valore residuo del debito per mutui passivi trova iscrizione nel bilancio di esercizio-Stato patrimoniale (passivo, D.1).

Gli interessi passivi su mutui (codice voce CA0130 C.3.B) ammontano nel 2020 a euro 162.676. La **quota capitale rimborsata** nel 2020 è pari a euro **9.351.209** (pag. 83 della nota integrativa).

ORGANISMI PARTECIPATI

Dall'esame della relazione-questionario e della nota integrativa al bilancio (pag. 40 tabelle 12) emerge che L'Ente detiene al 31.12.2020 le seguenti partecipazioni:

- **Lepida S.c.p.A.** – la compagine è totalmente pubblica, tra cui la Regione Emilia-Romagna, socio di maggioranza con una partecipazione pari al 95,64 per cento del capitale sociale, mentre l'Azienda Unità Sanitaria locale della Romagna detiene una percentuale pari allo 0,0286 (valore nominale azioni euro 20.000). Trattasi di una società *in house* destinataria di affidamenti diretti, ex Codice dei contratti pubblici e art. 16 del Tusp. La società nel 2019 consegue un utile per euro 88.539 e nel 2020 sempre un risultato positivo per euro 61.229;
- **I.R.S.T.** la compagine è a maggioranza pubblica, tra cui la Regione Emilia-Romagna con una partecipazione pari al 35,00 per cento del capitale sociale, mentre l'Azienda Unità Sanitaria locale della Romagna detiene una

percentuale pari al 33,40 (valore nominale azioni euro 6.680.700). La società nel 2019 consegue un utile per euro 748.506 e nel 2020 sempre un risultato positivo per euro 501.656;

L'USL della Romagna ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" (Tusp). In particolare, l'Azienda ha approvato il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni al 31.12.2019 con deliberazione Direttore generale n. 325 del 31.12.2020 e quello al 31.12.2020 con deliberazione Direttore generale n. 504 del 29 dicembre 2021.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Nel 2019 il costo totale delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 802.126.086 (+2,99 per cento rispetto al 2018, poiché in tale ultimo esercizio la spesa era pari ad euro 778.802.118). Come riportato al quesito n. 14 di pag.14 della relazione-questionario esercizio 2019, tale importo comprende le voci di costo inserite nella tabella che di seguito si rappresenta.

Nel 2020 il costo totale delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 849.024.800 (+5,85 per cento rispetto al 2019, poiché in tale ultimo esercizio la spesa era pari ad euro 802.126.086). Come riportato al quesito n. 14 di pag.14 della relazione-questionario esercizio 2020, tale importo comprende le voci di costo inserite nella tabella che di seguito si rappresenta.

TIPOLOGIA	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2018
Personale dipendente a tempo indeterminato	776.606.121	729.507.050	699.422.297
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	56.681.363	67.269.522	76.030.534
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	0	0	0
Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	-5.975.265	-5.697.708	-6.308.765
Altre prestazioni di lavoro	21.712.581	11.047.222	9.658.052
Totale costo prestazioni di lavoro	849.024.800	802.126.086	778.802.118

Come evidenziato nella tabella n. 69 della nota integrativa (pag.137), il personale in servizio al 31.12.2020 ammonta a n. 16.738 unità, con un

incremento di +1.363 unità rispetto al 01.01.2020 (unità n. 15.375). Dalla tabella n. 69 della nota integrativa al bilancio 2019 a pagina 144 si evince che il personale presente al 31.12.2019 era pari n. 15.440 unità.

Dalla relazione sulla gestione (pagg.84-85) si rileva che *"Rispetto all'esercizio 2019 si registra un incremento di 31,3 milioni di euro (+ 4,19%), dovuto per circa l'85,50% alle assunzioni collegate all'emergenza pandemica da COVID-19 rese necessarie per garantire i LEA, assicurare l'incremento dei posti letto di terapia intensiva e subintensiva e per svolgere l'attività di prevenzione della diffusione del virus e di controllo dell'andamento dell'epidemia. Al 31/12/2020 si registra infatti un incremento rispetto al 31/12/2019 di oltre 1000 dipendenti del profilo sanitario e di circa 300 figure con funzioni tecnico assistenziali (OSS). Le figure mediche invece sono state reclutate prevalentemente con contratti di lavoro atipico vista la limitata disponibilità di figure in possesso del requisito della specializzazione necessario per la costituzione del rapporto di lavoro dipendente. Il restante incremento del costo rispetto al 2019 è relativo (per un 13,63%) all'applicazione della DGR 1981/2020 in base alla quale il trattamento accessorio del personale assunto in applicazione dei decreti emergenziali è stato posto a carico dei finanziamenti statali anziché a carico dei fondi della contrattazione integrativa ed all'applicazione (per uno 0,87%) ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo del CCNL relativo all'Area delle Funzioni Locali sottoscritto 17/12/2020".*

Anche nel verbale del Collegio sindacale per l'esercizio 2020 (pag. 8) compare la medesima argomentazione indicata nella nota integrativa nel paragrafo precedente palesata.

Al quesito n. 12.1 (a pagina 13 della relazione-questionario esercizio 2019) *"Nell'esercizio 2019 la spesa per il personale ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11 c. 1 del d.l. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano", l'Ente risponde **negativamente**. Al successivo quesito n. 12.2 (medesima pagina della relazione) "In caso di mancato rispetto del limite della spesa per il personale, la spesa per il personale nell'esercizio 2019 ha rispettato il limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191 del 2009", l'Ente risponde **negativamente**. Al riguardo delle risposte negative fornite, l'ente adduce quale motivazione che "Lo scostamento dal limite è determinato dagli ampliamenti delle dotazioni organiche intervenuti successivamente al 2004 ed effettuati tutti previa acquisizione*

dell'autorizzazione da parte della Regione. Se si confrontano i dati desunti dalle note integrative ai bilanci d'esercizio 2004 (ex Aziende FO-CE-RA-RN) e 2019 relativi alle figure presenti al 31/12 si rileva un incremento di personale di 2.707 unità. Tale incremento è riconducibile a: annessione del territorio della Valmarecchia alla Regione Emilia Romagna- Provincia di Rimini in attuazione alla Legge n. 117/2009(n.175 unità), processi di stabilizzazione operati in applicazione di previsioni normative che hanno comportato la cessazione di corrispondenti rapporti CO.CO.CO., incarichi libero professionali ed interinali, processi di internalizzazione/reinternalizzazione di servizi, ampliamento di servizi già esistenti, attivazione di nuovi servizi, adeguamenti organici su aree organizzative che richiedono requisiti specifici di accreditamento, rispetto della Legge n.161/2014 in materia di orario di lavoro, riduzione acquisizione di prestazioni specialistiche dal privato accreditato, politiche assunzionali autorizzate dalla Regione e frutto dell'applicazioni di accordi tra la stessa e le organizzazioni sindacali, trasferimento del personale dedicato alla sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia alle AUSI a decorrere dal 15/6/2008 in applicazione della L. 244/2007 (la spesa per tale personale ammonta ad Euro 1.573.000). A livello complessivo di Regione Emilia-Romagna il limite è stato rispettato".

Dall'esame della tabella di cui al quesito n. 12.2. emerge che il dato spesa personale 2004 è pari ad euro 590.701.481 e quello relativo al 2019 pari ad euro 640.524.497, con una differenza di euro 49.823.016.

Per quanto concerne l'esercizio 2020 al quesito n. 12.1 (a pagina 13 della relazione-questionario esercizio 2020), l'Ente non risponde e medesima circostanza si rinviene in riferimento al successivo quesito n. 12.2.

Dall'esame della tabella di cui al quesito n. 12.2. emerge che il dato spesa personale 2004 è pari ad euro 590.701.481 e quello relativo al 2020 pari ad euro 677.152.257, con una differenza di euro 86.450.776. Al riguardo l'ente adduce che *"Si specifica che tale limite non è aziendale, ma di livello regionale"*.

Infine, al quesito n. 15 (pag.14) della relazione-questionario anno 2020, concernente la circostanza se l'azienda ha stipulato contratti di servizio quale ulteriore forma di reclutamento del personale, il Collegio sindacale risponde **negativamente**.

- **Assistenza farmaceutica**

Nella relazione-questionario anno 2019 (quesiti nn. 11, 11.1 e 11.2 di pag. 12), il Collegio sindacale dichiara che l'Azienda Ospedaliera non ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione per l'assistenza farmaceutica adducendo quali

motivi ostativi al mancato conseguimento che *"L'unico obiettivo non raggiunto è stato sulla % di consumo dell'insulina lispro (ad azione rapida) biosimilare, per difficoltà dei pazienti ad utilizzare il Device per l'iniezione (Ausl Romagna 32,16%, Regione 34,67% verso obiettivo $\geq 80\%$). L'obiettivo non è stato raggiunto da nessuna AUSL della Regione"*.

Ai medesimi quesiti della relazione 2020, il Collegio sindacale dichiara che l'Azienda Ospedaliera ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione per l'assistenza farmaceutica.

Nell'esercizio 2020 la **spesa farmaceutica ospedaliera** (quesito 11.2.1 pag. 12) è pari a euro 132.694.607, con un incremento di punti 11,02 rispetto al 2019, che era di euro 119.525.921. Nel 2019 il decremento è stato di punti 0,36 rispetto alla spesa del 2018 che era di euro 119.961.518.

Dalla relazione sulla gestione 2020 (pag. 83) emerge che la Regione Emilia-Romagna con DGR 1055 del 5 luglio 2021 ha assegnato all'Azienda USL della Romagna 91,7 milioni relativi al Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera.

Nell'esercizio 2020 la **spesa per la distribuzione diretta** (quesito 11.2.1 pag. 12) è pari a euro 59.686.146, con un incremento di punti 2,59 rispetto al 2019, che era di euro 58.180.461. Nel 2019 l'incremento è stato di punti 5,45 rispetto alla spesa del 2018 che era di euro 55.173.098.

Nell'esercizio 2020 la **spesa per la distribuzione per conto** (quesito 11.2.1 pag. 12) è pari a euro 17.101.642, con un incremento di punti 29,93 rispetto al 2019, che era di euro 13.162.070. Nel 2019 il decremento è stato di punti 7,97 rispetto alla spesa del 2018 che era di euro 14.302.137.

Nell'esercizio 2020 la **spesa farmaceutica convenzionata** (quesito 11.2.1 pag. 12) è pari a euro 117.810.707, con un decremento di punti 1 rispetto al 2019, che era di euro 119.000.591. Nel 2019 l'incremento è stato di punti 0,73 rispetto alla spesa del 2018 che era di euro 118.140.274.

- **Consulenze e collaborazioni sanitarie e socio-sanitarie**

Nell'esercizio 2019 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) sono pari ad **euro 10.039.178 (+13,70 per cento rispetto a quello del 2019**, il cui valore era pari ad euro 8.829.323). Nel 2020 la voce in parola risulta pari ad **euro 22.446.772 (+ 123,59 per cento rispetto al 2019)**: il costo nel 2020 rispetto al 2019 è più che raddoppiato.

In riferimento all'esercizio 2020, si evidenzia che la voce di costo più consistente che confluisce nell'importo della voce BA1350 è rappresentata dalle

consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie **da privato**, la quale è pari ad **euro 22.253.628** (BA1380). Tale ultima voce, per la quale si rileva un incremento significativo **(+ 131,43 per cento** rispetto al valore 2019 che era pari ad euro 9.615.788) è così composta:

voce C.E.	Descrizione	2020	2019
B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000	15.682.177	7.067.089
B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato	57.645	110.175
B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	2.571.072	
B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario – area sanità	630.539	357.953
B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	0	0
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria	3.312.195	2.080.571

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie l'importo dei costi sostenuti nel 2020 è pari ad euro 897.479 (codice voce CE BA1750), con un incremento dell'8,77 per cento (equivalente ad euro 72.369) rispetto al 2019, che era pari ad euro 825.110.

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte nn.11.3, 11.3.1 e 11.3.1.1. di pag.12 della relazione-questionario, attesta che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell'art.15, comma 13, lett. f, d.l. n.95/2012 e art 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78/2015.

Dal raffronto dei valori del C.E. consuntivo 2020 rispetto al 2019, la voce complessiva B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" risulta incrementata del +21,51 per cento. Tale incremento come evidenziato nella tabella sinottica seguente deriva principalmente dall'aumento dei dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)

Codice CE	Descrizione	Anno 2020	Anno 2019	Differenza	Differenza %
BA0220	Dispositivi medici	91.945.859,00	83.350.211,00	8.595.648,00	10,31
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi	4.493.671,00	5.346.040,00	-852.369,00	-15,94
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	36.348.100,00	20.583.197,00	15.764.903,00	76,59
BA0210	Dispositivi medici	132.787.630,00	109.279.448,00	23.508.182,00	21,51

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dalla relazione-questionario 2020 (pag.10) risulta che il Collegio sindacale ha risposto **affermativamente** ai seguenti quesiti:

- la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, comma 4, legge n. 120 del 3 agosto 2007) (**quesito 4.2**);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (**quesito 4.3**);
- negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, co. 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, co. 1, lett. e), d.l. n. 158/2012) (**quesito 4.5**);

e **negativamente** al seguente:

- l'Azienda tiene una contabilità separata dell'attività intramoenia (**quesito 4.4**).

Il Collegio sindacale, al **quesito n.4.6** del questionario, dove si chiede di precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, risponde che *"Per quanto riguarda i costi che sono imputabili direttamente alla LP, gli stessi sono rilevati per natura in contabilità generale e attribuiti ai Centri di costo della LP ai fini della loro rilevazione in contabilità analitica. Per quanto riguarda i costi indiretti, rilevati per natura in contabilità generale (es: ammortamenti, manutenzioni, utenze, ecc...) gli stessi sono frutto di ribaltamenti effettuati sulla base di driver specifici (incidenza attività resa in libera professione sul totale dell'attività resa), ivi compresa una quota parte dei costi generali di azienda"*.

Dal C.E. della BDAP si ricavano le seguenti voci contabili cumulative:

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 15.848.608** (- 33,335 per cento rispetto al 2019 che erano di euro 23.773.117);

- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 11.420.701** (-32,98 per cento rispetto al 2019 che erano di euro 17.040.242).

Dalla tabella 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della nota integrativa anno 2020 (pag.116) si ricava gli **altri costi dell'attività intramoenia** che sono pari a **euro 4.309.656** (-32 per cento rispetto al 2019, che erano pari a euro 6.337.975), sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	euro 0
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	euro 956.120 (-31,66% rispetto al 2019 che era euro 1.398.966)
Costi diretti aziendali	euro 1.611.303 (-21,42% rispetto al 2019 che era euro 2.050.527)
Costi generali aziendali	euro 1.228.883 (-42,35% rispetto al 2019 che era euro 2.131.567)
Fondo di perequazione*	euro 513.350 (+21,18% rispetto al 2019 che era euro 756.915)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	euro 4.309.656 (-32% rispetto al 2019 che era euro 6.337.975)

Il Risultato di esercizio 2020 dell'attività intramoenia è ottenuto sulla base delle voci inserite nella tabella seguente:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	+15.848.608
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	- 11.420.701
Altri costi intramoenia	- 4.309.656
Risultato d'esercizio	118.251

Nella nota integrativa (pag.116), a completamento di quanto indicato nella tabella 54, sono riportate le seguenti informazioni: "Tra i costi occorre tenere

conto anche dell'accantonamento per ritenute effettuate sul compenso del personale medico, pari al 5% in ossequio a quanto disposto dal Decreto Balduzzi L. 189/2012 per euro 508.933. Il Fondo di Perequazione indicato nella riga specifica è già compreso nei costi per compartecipazioni al personale per l'attività libero professionale intramoenia – voci BA1210, BA1220, BA1230”.

quanto già affermato da questa Sezione nella delibera n. 86/2021/PRSS.

- **Remunerazione funzioni non tariffate**

Allo specifico quesito n.3 di pag.10 del questionario, se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate ha rispettato il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, d.lg. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, co. 13, lett. g), d.l. n. 95/2012, il Collegio sindacale risponde “non ricorre (solo ASL)”.

EMERGENZA COVID-19

L'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna ha aperto sulla contabilità dell'anno 2020 il centro di costo “COV 20” al fine di garantire la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza, così come prescritto dall'art. 18, comma 1, decreto-legge n. 18/2020 e dall'art. 1, comma 11, decreto-legge n. 34/2020 (quesito n.1. di pag.16 della relazione-questionario). In particolare, la tabella del quesito n.1.1. riporta i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica. Nello specifico, si riportano nella seguente tabella alcune delle maggiori informazioni desunte dalla relazione-questionario:

Conto economico IV trimestre Esercizio 2020			Centro di costo “Cov-20”
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2020	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisto di beni	476.997.179,00	71.075.713,00
BA0390	B.2) Acquisto di servizi	1.079.885.470,00	65.269.945,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	24.209.512,00	514.031,00
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	632.989.003,00	39.029.640,00
BA2330	B.6) Personale del ruolo professionale	2.935.406,00	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	96.592.883,00	6.248.622,00
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	48.195.573,00	0,00

Per quanto attiene al **personale**, il Collegio sindacale, in risposta al quesito n.4 di pag.17, ha fornito le seguenti informazioni sulle assunzioni e sui

conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, **commi 1, 3 e 5**, decreto-legge n. 18/2020. In particolare:

Riferimento normativo	Descrizione	Numero contratti	Costo
Art. 2-bis, comma 1, lett. a), D.L. n. 18/2020	Incarichi di lavoro autonomo	64	2.107.793,00
Art. 2-bis, comma 1, lett. b), D.L. n. 18/2020	Personale di cui all'art. 1, comma 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale	0	0,00
Art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18/2020	Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali	88	1.672.778,00
Art. 2-bis, comma 5, D.L. n. 18/2020	Incarichi a personale in quiescenza	37	938.285,00
Totale		189	4.718.856,00

Inoltre, l'Azienda:

- riguardo all'utilizzato di forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, commi 5 (servizi infermieristici), 7 (assistenti sociali) e 7-bis (psicologi) del decreto-legge n. 34/2020 (quesito 6 e 6.1 di pag.17 del questionario), l'ente risponde negativamente adducendo quale motivazione che *"l'Azienda ha provveduto, in relazione alla pandemia, attraverso le ordinarie assunzioni con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato e tempo indeterminato, al potenziamento degli organici del personale infermieristico e degli psicologi anche per attività di assistenza territoriale e di supporto psicologico"*;
- non ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, decreto-legge n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi dell'art. 2, comma 5-bis, decreto-legge n. 34/2020 (quesito nn.7 e 7.1 di pag.17 del questionario); in particolare, l'ente precisa che *"l'Azienda ha provveduto, in relazione alla pandemia, attraverso le ordinarie assunzioni con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato e tempo indeterminato, al potenziamento degli organici del personale di categoria Bs (OSS e autisti di ambulanza) utilizzando le vigenti graduatorie"*.
- ha utilizzato "strumenti straordinari di cui all'art. 29, commi 1-3, decreto-legge n. 104/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale", al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica e contestualmente ridurre le liste di attesa (quesito n. 8 di

pag.18 del questionario). In particolare, l'Ente precisa nel questionario (quesito n. 8.1 di pag. 18) che quali strumenti utilizzati dall'Azienda tra quelli indicati dall'art. 29 rientra **"il reclutamento del personale e le prestazioni aggiuntive"**;

- con riguardo alla **disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure**, il Collegio, in risposta al quesito n.9.1. di pag.18 della relazione-questionario, ha fornito il numero di posti letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati alle date del 31.12.2019 e del 31.12.2020); in particolare, è stato incrementato **(+21 PL)** il numero di posti letto di terapia intensiva passando da 122PL a 143PL, mentre il numero di posti letto nelle aree ad alta intensità di cure è passato da 0PL a 44PL **(+44PL)**. Complessivamente il numero dei posti letto al 31.12.2019 era pari a 122 e al 31.12.2020 risulta di 187 con un incremento di n. 55PL;
- l'Ente al quesito n. 10 di pagina 18 *"Sono stati sottoscritti contratti ai sensi dell'art. 8-quinquies, d.lgs. n. 502/1992 con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019, per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, cc. 1 e 2, d.l. n. 18/2020)"* risponde **affermativamente**. In particolare, al successivo quesito n. 18.1 nel quale viene richiesto che in caso di risposta affermativa occorre "indicare il numero dei contratti sottoscritti, il relativo ammontare e la natura (operatore accreditato o solamente autorizzato) dei contraenti", il Collegio sindacale enuncia che *"Il Piano regionale per la gestione dei posti letto ospedalieri allegato alla circolare n.1 della Regione Emilia-Romagna del 18/3/2020 prevede che "le strutture di ricovero private accreditate ed anche non accreditate, devono rientrare a pieno titolo nella rete di gestione dell'emergenza COVID ed essere messe prioritariamente a disposizione del fabbisogno regionale", con tre principali modalità di coinvolgimento: Strutture da utilizzare per il trasferimento della casistica operatoria e di quella internistica no COVID; Strutture da dedicare a pazienti COVID (COVID Hospital); Strutture da dedicare a pazienti COVID in ripresa dopo la fase acuta ma non dimissibili; Successivamente l'Accordo Quadro fra Regione Emilia-Romagna ed AIOP siglato in data 20 marzo 2020 e adottato con Deliberazione di giunta regionale n. 344 del 16.4.2020 ha regolamentato i rapporti finalizzati al*

coinvolgimento degli ospedali privati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza COVID-19 e ha definito la disponibilità dei posti letto dei privati accreditati di competenza territoriale della AUSL Romagna per la suddetta emergenza. In applicazione della DGR 344/2020, a livello locale si è provveduto alla stipulazione di un unico accordo fra AUSL Romagna e l'Associazione Ospedalità Privata (AIOP) Coordinamento delle province di Ravenna-Cesena-Forlì-Rimini per la regolamentazione dei percorsi organizzativi e delle modalità di coinvolgimento dei singoli Ospedali Privati Accreditati della Romagna (Maria Cecilia Hospital, Domus Nova, S.P Damiano, Ospedali Privati Forlì, Malatesta Novello, S.Lorenzino, V.Maria, Sol et Salus, Prof.Montanari, V.Salus) per la gestione dell'emergenza sanitaria (modalità A,B,C). Nel suddetto accordo locale non sono state coinvolte strutture private solamente autorizzate. L'accordo locale definisce anche le modalità di fatturazione e di riconoscimento economico delle prestazioni erogate per emergenza COVID che per l'anno 2020 si quantificano complessivamente come segue: - pari ad euro 4.991.689,70 per attività di degenza non alta specialità modalità A internistica, B, C, (con nr 4 P.L. di terapia semintensiva di S.P.Damiano); - pari ad euro 2.643.993,07 per modalità A chirurgica (per contenimento liste di attesa- Ospedali Privati Forlì e Maria Cecilia Hospital); - pari ad euro 114.450,00 per attività di degenza alta specialità (lettera B, con nr.8 P.L. di terapia intensiva fino al 19/04/2020 di Maria Cecilia Hospital). [il Collegio] precisa, infine, che i suddetti costi sostenuti per l'emergenza sanitaria sono ricompresi all'interno dei budget regionali 2020 rideterminati con DGR 1541/2020 di cui ai punti precedenti". Nella Sezione annotazioni, al riguardo, l'Ente indica che "[...] l'anno 2020 si è rilevato particolarmente critico per le Strutture private accreditate per la necessità di fronteggiare il repentino diffondersi dell'epidemia da COVID-19. Pertanto lo sforzo programmatico da parte del Responsabile aziendale della pianificazione del fabbisogno sanitario di prestazioni di ricovero è stato in gran parte concentrato nel corso del 2020 nella gestione dell'emergenza sanitaria, nelle more delle indicazioni da parte della regione in merito al nuovo quadro regolatorio regionale, intervenuto a fine anno con DGR n. 1541 del 9/11/2020 e DGR n. 1951 del 21.12.2020 A seguito della suddetta emergenza sanitaria, l'Azienda USL della Romagna ha avviato nella prima fase una progressiva rimodulazione delle attività con sospensione dei ricoveri programmati e una riconversione dei posti

letto per la gestione dell'alta intensità di cura COVID – 19 correlata poi riattivata progressivamente ai sensi DGR n. 444/2020 da giugno in poi. Successivamente in un contesto di recrudescenza dell'epidemia e aumento costante di ricoveri per patologia COVID il Responsabile aziendale della pianificazione del fabbisogno sanitario di prestazioni di ricovero ha ritenuto necessario prevedere una revisione dei piani di committenza 2020 di ciascun Ospedale Privato Accreditato con riduzione dell'attività chirurgica programmata in favore di ricoveri che rientrino nelle modalità di coinvolgimento di cui alla DGR 344/2020. A tal fine si sono interpellati formalmente gli Ospedali privati accreditati segnalando quali priorità i ricoveri di tipo internistico no-COVID con richiesta di ampliamento in termini di disponibilità di posti letto e in subordine con richiesta di disponibilità ad orientare l'attività chirurgica della Struttura verso pazienti inseriti nelle liste di attesa aziendali per tipologie di interventi di bassa complessità, sia ordinari che in Day Surgery e di chirurgia ambulatoriale. A livello locale sono state avviate trattative ed è stato siglato un unico accordo tra l'Azienda Usl della Romagna e l'Associazione Ospedalità privata (AIOP) Coordinamento delle Province di Ravenna-Cesena-Forlì-Rimini per la regolamentazione dei percorsi organizzativi e rapporti a livello locale finalizzati al coinvolgimento degli Ospedali nella rete Emergenza COVID-19 in applicazione Accordo quadro RER/AIOP sottoscritto il 20.3.2020, disciplinandone anche gli aspetti normativi ed economici”;

- Per l'anno 2020 – in sede di rinegoziazione degli accordi e dei contratti di cui all'art.8 *quinquies* d.lgs 502/1992 – non è stata riconosciuta all'azienda ospedaliera dalla Regione **la remunerazione di una specifica funzione assistenziale** per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e neppure un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19 (art.4, cc1 e 3, d.l. 34/2020) (quesito n.13 di pag. 19);
- l'Ente nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi dell'art. 4, co. 1, d.l. 34/2020, ha corrisposto agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020. In particolare, è stato corrisposto a titolo di acconto l'importo di euro 29.436.696. (quesiti nn. 14 e 14.1 del questionario a pag. 19). Al riguardo, nelle note l'Ente

indica che *"Nell'ambito dell'Accordo Quadro regionale fra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza Covid-19, siglato in data 20 marzo 2020 sulla base di quanto previsto dall'art. 3 del DL n. 18/2020 (adottato con Delibera di giunta regionale n. 344 del 16.4.2020) è stato previsto che le Aziende sanitarie potessero anticipare, per rispondere all'esigenza di garantire liquidità alle strutture private che si sono messe a disposizione del SSR per fronteggiare la pandemia, secondo le modalità specifiche di coinvolgimento previste dall'Accordo Quadro, un'anticipazione mensile alle singole strutture aderenti all'Accordo commisurata ad una somma pari all'80% della differenza fra l'attività effettivamente svolta mese per mese ed il fatturato medio mensile 2019 della struttura per le prestazioni di ricovero ospedaliero, come confermato anche nel documento tecnico applicativo di cui alla determinazione Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna. Gli importi riconosciuti da questa AUSL a titolo di acconto nel 2020 ammontano ad euro 29.436.695,72 di cui euro 12.796.242,35 per residenti e euro 16.640.453,37 per cittadini fuori regione";*

- al quesito n. 14.2 di pag. 19 *"il conguaglio è stato corrisposto a seguito di apposita rendicontazione trasmessa dall'erogatore privato", il Collegio risponde **negativamente**. Nella sezione note, l'Ente, al riguardo, indica che "La determina della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 9898/2020 recante il "Recepimento del documento tecnico - applicativo dell'accordo quadro tra regione Emilia - Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza - Covid 19 di cui alla DGR 344/2020" prevede che il calcolo del conguaglio avvenga a chiusura dell'esercizio 2020 da parte della Commissione Paritetica Regionale. E' in corso di definizione a livello regionale tale calcolo";*

- non risulta aver indennizzato strutture private, accreditate e non, ai sensi dell'art. 3, comma 3, decreto-legge n. 18/2020 (quesito n.15 di pag. 19).

Per quanto attiene infine alle **erogazioni liberali** (art.99, comma 5, decreto-legge n.18/2020), dalla relazione-questionario (quesiti nn. 16, 16.2 e 16.2.1. di pag. 19) si evince che:

- è stata attuata una rendicontazione separata per la relativa spesa;

- è stata assicurata la completa tracciabilità delle operazioni (l'Azienda indica che *"gli incassi delle erogazioni liberali finalizzate a fronteggiare l'emergenza COVID sono stati registrati su un apposito conto di contabilità che ha alimentato un fondo dedicato agli acquisti di attrezzature elettromedicali"*).

4. La Sezione nell'esame dei questionari e della diversa documentazione contabile riferita agli esercizi finanziari 2019 e 2020 ha rilevato alcune questioni/criticità e ha inviata apposita nota istruttoria all'ente (prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022). L'ente con nota acquista agli atti con prot. n. SC_ER 0002940 del 7 giugno 2022 ha presentato le proprie osservazioni che nel prosieguo si rappresentano. Giova precisare che anche nelle parti che precedono sono state rappresentate osservazioni inviate dall'Ente e pertanto le stesse non verranno riprodotte.

4.1 La Sezione ha formulato il quesito *"nel corso del 2019 è stata acquisita al patrimonio per successione testamentaria l'azienda "Pirini Paolo & c. Sas" iscritta in Bilancio fra le attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni per euro 972.247. Si chiede di riferire al riguardo indicando le azioni che si intendono intraprendere"*. L'Azienda riferisce che *"A seguito di successione per disposizione testamentaria, l'Azienda è divenuta erede della quota posseduta dal de cuius, Pirini Paolo, quale socio accomandatario al 99% della Società in accomandita semplice Pirini Paolo e C. s.a.s., avente ad oggetto la gestione di immobili siti in Ravenna, concessi in affitto per l'esercizio di attività commerciali. Tuttavia, in ragione della propria natura di ente pubblico, l'AUSL della Romagna non ha potuto acquisire il ruolo di socio nella s.a.s. in oggetto, ai fini della ricostituzione della pluralità dei soci della società, atteso il disposto di cui all'art. 4 del D. Lgs. 175/2016 che vieta alle Amministrazioni Pubbliche di costituire o acquisire partecipazioni in società aventi per oggetto attività di produzione di beni o di servizi non strettamente necessari per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali. All'atto del decesso dell'unico socio accomandatario - Paolo Pirini - stante l'impossibilità di subentro dell'Azienda per i motivi sopra indicati, la gestione della società è proseguita ad opera dell'unico socio accomandante, la sig.ra Laura Valgiusti, la quale ha assunto il ruolo di amministratore provvisorio; per inciso si precisa che la gestione è in attivo come da rendiconto fornito dal Rag. Maurizio Galli, Commercialista incaricato già dal de cuius di seguire gli adempimenti fiscali della Società. L'Azienda USL della Romagna ha fin da subito chiesto formalmente alla Sig.ra Laura Valgiusti la liquidazione del valore della quota di partecipazione sociale spettante all'Azienda in qualità di erede. Soltanto recentemente, la Sig.ra Laura Valgiusti, unico soggetto dotato del potere di*

scioglimento, preso atto che ai sensi dell'art. 2323 c.c. e dell'art. 9 dello Statuto della società è intervenuta una causa di scioglimento della medesima, ha comunicato l'intenzione di procedere allo scioglimento manifestando la disponibilità ad assumere il ruolo di liquidatrice, formulando relativa proposta di liquidazione: sono in atto le valutazioni dell'Azienda Usl in merito a detta proposta. Si fa presente che il valore di detta quota derivante da disposizione testamentaria è iscritta nell'Attivo Circolante dello Stato Patrimoniale per un valore di € 972.247, derivante da perizia di stima giurata redatta in occasione della successione testamentaria. La partecipazione è stata iscritta tra le Attività Finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni in quanto destinata alla vendita e, contestualmente, è stato iscritto nelle voci del Patrimonio Netto un corrispondente contributo per donazione".

4.2 L'Azienda al quesito n. 8 del questionario 2019 "le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2019 hanno rispettato i tetti programmati?" risponde **negativamente**. Al successivo quesito n. 8.1 "In caso di risposta negativa, elencare sinteticamente le criticità e i motivi ostativi che non hanno permesso il rispetto dei tetti programmati", l'Ente adduce le seguenti motivazioni "Per le prestazioni di degenza le strutture private accreditate di non alta specialità hanno prodotto un esubero rispetto ai tetti negoziati, nonostante le numerose richieste formali di contenimento del fatturato entro il tetto di budget regionale. Di tale esubero è stata informata anche la Regione Emilia-Romagna [...]. I suddetti esuberi sono soggetti alla valutazione della Commissione paritetica regionale che è deputata in ultima istanza all'approvazione dei rendiconti annuali e alla definizione delle penalità in caso di sfioramento, al netto degli invii da pubblico autorizzati dall'Azienda, sottratti dalle penalizzazioni tariffarie. Per quanto riguarda invece le altre prestazioni si segnala che le strutture private hanno rispettato i tetti programmati, fatta eccezione per gli extrabudget autorizzati dalla AUSL, gli invii diretti da struttura pubblica per l'attività di degenza e la committenza aggiuntiva, non storicizzabile, per l'attività specialistica ambulatoriale, finalizzata al contenimento dei tempi di attesa entro gli standard regionali". Al riguardo, la Sezione ha formulato all'Ente il quesito "acquisti di prestazioni da operatori privati (quesito n. 8.1 parte seconda del questionario), si chiede di indicare cosa ha disposto la Regione Emilia-Romagna in merito agli esuberi comunicati da codesta Azienda". L'Azienda riferisce che "Per l'anno 2019 sono stati riconfermati da questa AUSL i budget definiti dalla Regione Emilia-Romagna per la rete ospedaliera privata di non alta specialità in continuità con gli anni precedenti, come ribadito anche dalla DGR 977 del 18/06/2019 "Linee di

programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2019", nella quale, tra l'altro, è indicato che "... con riferimento alle prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti, in continuità con quanto previsto negli accordi quadro regionale e nelle more della formalizzazione dei nuovi accordi, le Aziende Usl dovranno tener conto,[...], salvo committenze aggiuntive a livello locale, dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017)...". Tuttavia, relativamente alle prestazioni di degenza, le strutture private accreditate di non alta specialità hanno prodotto un esubero rispetto ai tetti negoziati (regionali e locali), nonostante le numerose richieste formali di contenimento del fatturato entro i suddetti tetti. I suddetti esuberi sono soggetti alla valutazione della Commissione paritetica regionale che deve provvedere all'approvazione dei rendiconti consuntivi annuali e alla definizione delle penalità in caso di sfioramento dei tetti negoziati, al netto degli invii da pubblico autorizzati dall'Azienda. Infatti, gli Accordi Quadro Regionali soprarichiamati hanno confermato l'impianto normativo, per cui la Commissione paritetica regionale è deputata in ultima istanza ad applicare le penalità alle Strutture in caso di esuberi di produzione e superamento budget - non autorizzati dall'Azienda - per le prestazioni oggetto di accordo. A tutt'oggi l'Azienda è in attesa dei Consuntivi regionali per l'anno 2019 (di alta e non alta specialità) e della quantificazione delle penalità da parte della Commissione Paritetica Regionale; nel frattempo l'Azienda ha trattenuto gli sforamenti oltre ai budget concordati, liquidando alle strutture private accreditate fino a concorrenza dei suddetti budget".

4.3 *La Sezione in riferimento all'esercizio 2020 ha formulato il quesito "decreto-legge n. 34/2020 – dal Bilancio di esercizio (pag. 64) emerge che codesta Azienda è stata destinataria di euro 18.394.706 ai sensi dell'art. 2, comma 11, del decreto in parola. Si chiede di relazionare al riguardo palesando le finalità che si intendono soddisfare con tale somma, se sono stati realizzati gli interventi connessi, se è stato realizzato un Piano programmatico (nel caso inviare il file) e indicando le ulteriori informazioni che si ritiene necessario, onde consentire di riferire alla scrivente Sezione in modo pieno in relazione al finanziamento ricevuto". L'Azienda riferisce che "In seguito al D.L. 19 maggio 2020 n.34, cosiddetto Decreto Rilancio, ove all'art.2, il riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19, dispone che le Regioni adottino un piano di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero per*

fronteggiare emergenze pandemiche e in seguito alla Delibera di Giunta Regionale n.869 del 17.07.2020, l'Azienda USL della Romagna ha programmato n. 21 interventi per posti letto di Terapia Intensiva, Terapia Semintensiva e adeguamenti del Pronto Soccorso negli ospedali principali dell'Azienda. Tali piani prevedono l'incremento strutturale delle attività di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura e devono altresì essere sottoposti all'approvazione del Ministero della Salute e recepiti nei programmi operativi regionali di cui all'art. 18 co. 1 del D.L. 18/2020, convertito con L. 27/2020. Sintetizzando la situazione attuale, dei n.21 interventi dell'Azienda USL della Romagna si espone quanto segue:

-n.14 interventi attivati: • osp.Cesena n.6 pp.l. di Terapia Intensiva; • osp.Cesena n.17 pp.l. di Terapia Semintensiva; • osp.Ravenna n.16 pp.l. di Terapia Semintensiva; • osp.Rimini opere propedeutiche alla realizzazione della T.I.; • osp.Rimini n.18 pp.l. di Terapia Intensiva; • osp.Rimini n.18 pp.l. di Terapia Semintensiva; • osp.Cesena adeguamento del Pronto Soccorso; • osp.Forlì adeguamento del Pronto Soccorso; • osp.Riccione adeguamento del Pronto Soccorso; • osp.Novafeltria adeguamento del Pronto Soccorso; • osp. Faenza n. 4 pp.l di Terapia Semintensiva; • osp Faenza adeguamento del Pronto Soccorso; • osp. Riccione n. 4 pp.l di Terapia Semintensiva; • osp di Rimini adeguamento pronto soccorso;

-n.5 interventi il cui completamento è previsto entro settembre 2022:

- n.2 interventi Ospedale di Forlì: • n.6 pp.l. di Terapia Intensiva; • n.16 pp.l. di Terapia Semintensiva

Premesso che nel mese di novembre sono stati perfezionati da parte della RER/Ministero le modalità per attivare le progettazioni, le stesse sono state affidate a dicembre 2020 ed i relativi progetti degli interventi sono stati verificati e validati nel mese di maggio 2021. Immediatamente sono iniziati i lavori propedeutici ad entrambi gli interventi. La strategia della Direzione Medica di Presidio è stata quella di consentire gli interventi nelle aree sanitarie in modo progressivo (un reparto alla volta) al fine di non essere impreparati in caso di evoluzione critica della pandemia relativamente alla necessità di spazi. Pertanto, le prime aree rese disponibili a giugno 2021 hanno permesso di realizzare n.12 pp.ll. (previsti nel PRRO) +n.4 pp.ll. (aggiuntivi) nella pneumologia entro settembre 2021. Purtroppo, il riacutizzarsi della situazione pandemica non ha consentito la prosecuzione dei lavori nella stagione invernale. I cantieri sono ripresi a maggio. Occorre precisare, comunque, che n.2 pp.ll. di Terapia Intensiva sono già stati realizzati a seguito della prima

ondata pandemica, mentre si ipotizza che per i rimanenti n.4 pp.II. occorranza circa 4 mesi di lavoro ed in seguito si prevedono altri 2 mesi di lavoro per terminare quelli necessari alla realizzazione dei rimanenti n.4 pp.II. in Medicina d'Urgenza.

n.3 interventi Ospedale di Lugo:

Nella fase di picco dei contagi la gestione degli accessi e dei pazienti, nonché la necessità di aree e percorsi separati per la divisione di flussi e stazionamenti, ha accentuato la necessità di sfasamento temporale e spaziale dei lavori nei Presidi Ospedalieri. In particolare, presso l'Ospedale di Lugo la richiesta della Direzione di Presidio è stata quella di non sovrapporre fasi che implicino contrazione nelle disponibilità di posti letto e di aree di osservazione. Tra le urgenze, il Pronto Soccorso è stato individuato quale intervento prioritario, stante gli spazi ridotti a disposizione e la conseguente necessità di ampliamento, a seguire la conversione dei posti letto di terapia semintensiva presso il reparto di Medicina d'Urgenza (MURG) e la realizzazione di 4 posti letto in Terapia Intensiva.

• Ristrutturazione e adeguamento del Pronto Soccorso.

L'intervento ha previsto la ristrutturazione di circa 500 mq, all'interno degli attuali locali del PS, e quattro nuovi corpi di fabbrica in ampliamento per ulteriori 400 mq complessivi circa. Per la realizzazione del progetto si è reso cogente chiedere permesso in deroga al Comune con relative incombenze e pratiche l'istanza di deroga presentata, previ accordi ed accertamenti con i competenti uffici, il 24 maggio 2021 è stata approvata con delibera del CC del 29 luglio 2021. Per permettere l'esecuzione dei lavori, e garantire al contempo l'erogazione delle prestazioni sanitarie, è stato necessario allestire strutture provvisorie (200 mq) e parcellizzare ulteriormente l'esecuzione, inizialmente prevista in due macro-fasi di attuazione, dando vita di fatto ad un cantiere itinerante. Durante l'esecuzione dei lavori, è stato inoltre necessario risolvere numerose interferenze (sotto e sopra servizi) anche con il coinvolgimento di Enti terzi. Ad oggi è in corso la costruzione dell'ultimo dei quattro corpi di ampliamento previsti, che andrà a costituire la nuova camera calda ed i locali di collegamento al PS ad essa asserviti. Il progetto è stato computato con il prezzario 2020 e stante la congiuntura economica, l'Appaltatore lamenta, in particolare per questa ultima fase di attuazione in corso, un eccessivo divario tra i corrispettivi di appalto (2020) e i reali prezzi di mercato. In particolare, l'Affidatario evidenzia: rincaro delle materie prime e delle componenti in genere, maggiori esborsi nella fornitura degli infissi interni ed esterni dovuti

sia al subitaneo rincaro degli elementi che alla necessità di garantire le tempistiche di contratto, aumenti relativi agli apprestamenti per le opere in elevazione (rivestimenti di facciata) ecc.... Completata la fornitura delle apparecchiature. In quest'ultimo periodo le difficoltà legate al reperimento delle materie prime ha comportato una dilazione nei tempi di fornitura delle armature per le opere di fondazione ed elevazione dell'ultimo ampliamento. La costruzione di quest'ultimo si è resa possibile solo dopo lo smantellamento delle installazioni prefabbricate provvisorie lo scorso febbraio, utilizzate per garantire la continuità delle prestazioni sanitarie. È in atto il confronto per le richieste e le riserve apposte. Le criticità temporali manifestate per l'approvvigionamento dei materiali paiono in via di risoluzione. I lavori sono in corso e si prevede il termine entro l'estate. Si stanno valutando le risultanze economiche alla luce della recente emanazione del decreto Aiuti.

- n.4 pp.II. di Terapia Semintensiva

Per esigenze sanitarie è stato necessario frazionare e sfasare temporalmente gli interventi riguardanti Ti, Si e PS. Esternamente al fabbricato (impianti, macchine di trattamento aria ecc...) i lavori si sono avviati nell'autunno 2021, ma solo nel maggio 2022 è stato possibile entrare nei locali fino ad allora occupati dalle degenze. Si prevede di concludere i lavori entro luglio 2022. Il progetto è stato computato con il prezziario 2020 e stante la congiuntura economica l'Appaltatore lamenta un eccessivo divario tra i corrispettivi di appalto e i reali prezzi di mercato, oltre ad oneri aggiuntivi relativi al rincaro di componenti e materie prime. In atto il confronto per le richieste e le riserve apposte, Si stanno valutando le risultanze

- n.4 pp.II. di Terapia Intensiva

Nel Reparto di Rianimazione nella fase emergenziale erano già stati attivati i quattro posti letto aggiuntivi di terapia intensiva, gli stessi garantiscono la dovuta sicurezza, ma per essere autorizzabili abbisognano di lavori che coinvolgeranno per alcune fasi l'intero reparto comportandone la chiusura. Per esigenze sanitarie è stato necessario sfasare temporalmente gli interventi riguardanti TI/TSI/PS, stante la necessità di garantire le capienze dovute in termini di posti letto con particolare riferimento alle aree semintensive, intensive e pronto Soccorso. Per l'Ospedale di Lugo si è scelto di intervenire in ultimo sulla terapia intensiva poiché, seppur in via provvisoria, è stato possibile garantire da subito l'incremento di posti letto di terapia intensiva. I lavori sono necessari per rendere effettivi in modo stabile e autorizzabili in via definitiva i nuovi posti letto in rianimazione. Le opere da realizzare, inoltre, dovranno

essere eseguite in modo frazionato e comportano per alcune settimane l'interruzione delle attività dell'intero reparto, la chiusura da prevedersi nel mese di agosto. Si segnala che il progetto delle opere è stato redatto e computato con prezzi risalenti al 2020 e quindi si ritiene che l'attuale notevole incremento dei prezzi possa comportare una maggiore spesa per le opere al momento di difficile quantificazione. Sono iniziati i lavori per la parte impiantistica che non inficia la funzionalità del reparto. Si stanno valutando le risultanze economiche alla luce della recente emanazione del decreto Aiuti economiche alla luce della recente emanazione del decreto Aiuti

-n.2 interventi *il cui completamento è previsto dicembre 2024 – in linea con le scadenze del PNRR (questi da considerarsi i più complessi e critici)*

n.2 Interventi Ospedale di Ravenna:

- **adeguamento e ampliamento del Pronto Soccorso**

Nel corso della seconda ondata pandemica sono emerse particolari criticità nel Pronto Soccorso di Ravenna che hanno reso necessarie soluzioni di immediata realizzazione ed anche, in considerazione del fatto che le problematiche evidenziatesi in modo palese nella fase pandemica fossero riconducibili in realtà anche a criticità precedenti, l'avvio di approfondimenti degli aspetti gestionale-organizzativo e strutturali. Gli interventi attuati nel breve termine hanno rappresentato soluzioni compensative che non sono sufficienti per fornire risposte adeguate a lungo termine alle gravi criticità esposte.

La seconda ondata pandemica ha reso necessarie da un lato l'attuazione di interventi immediati, dall'altro il ripensamento complessivo del Pronto Soccorso esistente, il cui funzionamento è stato giudicato critico dall'Azienda; di qui la necessità di ampliare notevolmente il progetto sia in termini di superfici che di quadro economico, quest'ultimo tramite una più che consistente partecipazione economica dell'AUSL Romagna e la conseguente richiesta di rimodulazione dell'intervento (approvata nov/2021). Sono in corso le opere propedeutiche per lo spostamento dei sottoservizi esterni al fabbricato. Il completamento della fornitura delle apparecchiature sarà possibile al termine dei lavori. Sia relativamente ai costi che ai tempi di esecuzione dell'opera, si ritiene doveroso segnalare la presenza di criticità relative al divario ad oggi esistente tra il prezzario di riferimento per l'appalto (2020) e l'attuale andamento del mercato; relativamente ai tempi di esecuzione si evidenzia che l'approvvigionamento di alcuni materiali e apprestamenti risulta ad oggi spesso di difficile previsione, non garantendo più le aziende tempi e costi certi. Dovendo conciliare l'esecuzione delle opere con

il mantenimento dell'attività del reparto I progettazione, ed in conseguenza la realizzazione, è articolata in più step successivi e sono in corso le opere propedeutiche.

- *n.8 pp.I. di Terapia Intensiva*

Il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato dalla Regione Emilia-Romagna con DGR 869/2020, prevede di realizzare n.8 pp.II. di Terapia Intensiva staffabili, utilizzando, mediante un intervento di ristrutturazione, anche strutturale, l'area in disuso del vecchio reparto di rianimazione posto al piano del Pronto Soccorso, in un'area dunque completamente distaccata e lontana dall'attuale Terapia Intensiva che già dalla prima ondata pandemica è stata messa a servizio del Pronto Soccorso. L'esecuzione dell'intervento è subordinata all'avanzamento lavori delle opere riguardanti il Pronto Soccorso (PS) poichè l'area destinata ad ospitare i nuovi posti letto è ad oggi indispensabile al funzionamento del PS stesso. Nel frattempo, quale misura compensativa per fronteggiare l'emergenza, i posti letto di TI al bisogno sono stati e possono essere provvisoriamente allestiti nell'area critica di alcuni blocchi operatori. L'intervento è conforme Rimodulazione approvata. Le acquisizioni delle tecnologie potranno essere ultimate una volta completati i lavori. Da valutare le influenze della corrente congiuntura economica su costi e tempi di realizzazione

4.4 *La Sezione in riferimento all'esercizio 2020 ha formulato il quesito "dall'esame del bilancio 2020 emerge che il personale alla fine del 2019 risulta in n. di 15.329 unità e al 2020 in n. 16.666 unità. Dal medesimo documento risulta, altresì, che l'ammontare di unità di personale in comando ad altri enti è in aumento (da n. 156 nel 2019 a n. 176 del 2020). Si chiede di riferire al riguardo indicando se sono state effettuate assunzioni a tempo determinato per sostituire i soggetti comandati e la motivazione del forte sbilanciamento fra personale in comando presso altri enti e quello nell'azienda da altri enti in virtù dello stesso istituto giuridico (nel 2019 n. 12 unità e nel 2020 n. 11 unità)". L'Azienda riferisce che "Lo scostamento in aumento riferito al personale comandato, pari a n. 20 unità, riguarda il personale infermieristico e tecnico (operatori sociosanitari) assegnato alle strutture sociosanitarie deputate alla cura ed all'assistenza di persone fragili, ovvero anziani non autosufficienti o disabili, per supportare tali strutture in forte criticità nel reperire personale durante il picco pandemico. A fronte della generalizzata carenza di personale, soprattutto infermieristico, i soggetti gestori di servizi socio sanitari per anziani non autosufficienti e disabili, sia in regime di accreditamento e convenzionamento con il Servizio Sanitario*

Regionale, sia in regime privatistico, si sono trovati, durante l'emergenza sanitaria da Covid-19, nella condizione di non essere in grado di garantire i servizi nei confronti degli ospiti, per cui la stessa Regione, venendo incontro a molteplici sollecitazioni da parte delle Aziende Sanitarie e degli enti del terzo settore, ha emanato specifiche indicazioni per arginare il problema in contesto, giusta nota PG n. 21/10/2020. 0679345 (in atti prot. n. 2020/0278852/A del 22/10/2020). La Regione Emilia-Romagna, con la nota in esame, ha espressamente disciplinato le modalità giuridiche, normative ed economiche, mediante le quali, attraverso l'istituto dell'assegnazione temporanea di personale ai sensi dell'art. 23-bis del D. Lgs. n. 165/2001 o del comando, potevano sopperire alle esigenze di personale delle strutture sociosanitarie garantendo altresì i livelli essenziali di assistenza nell'ambito del sistema integrato sociale e sanitario dei servizi alla persona. In applicazione e recepimento delle linee di indirizzo regionali, l'Azienda USL della Romagna, con nota prot. n. 2020/0285494/P del 27.10.2020, ha emanato le istruzioni operative per l'assegnazione temporanea di personale per emergenza Covid 19, alle strutture del circuito sociosanitario. Le unità di figure professionali assegnate con questa finalità ammontano a n. 22 e tale numero corrisponde alla differenza di comandi riscontrata dall'organo regionale di controllo nel 2020 rispetto al 2019. In considerazione di quanto sopra rappresentato ed in risposta al quesito specifico, si evidenzia che non sono state svolte azioni compensative, in termini di nuove assunzioni, in ordine alle assegnazioni di personale alle strutture del circuito sociosanitario per emergenza Covid-19, ovvero l'Azienda USL della Romagna non ha attivato contratti di lavoro a tempo determinato a titolo di supplenza dei dipendenti temporaneamente affidati a soggetti giuridici esterni. Per quanto concerne il quesito riguardante le motivazioni del forte sbilanciamento tra il personale in comando in uscita ed il personale in comando in entrata, si rappresentano di seguito le circostanze a supporto delle scelte effettuate dall'Azienda USL nel corso degli anni in termini di politica delle risorse umane, che evidenziano - nel rispetto dei limiti dei fabbisogni espressi nel PTFP - un approccio più orientato a privilegiare il reclutamento di figure professionali attraverso strumenti di garanzia della stabilità occupazionale, piuttosto che altre tipologie contrattuali di lavoro flessibile. Entrando nello specifico, delle fattispecie che concorrono a formare il numero complessivo delle risorse in comando, si riscontra che la quota più consistente (80 figure nell'anno 2020) è da intendersi riferita ai dipendenti assegnati all'"IRCCS Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori" s.r.l. (IRST di Meldola). Nell'ambito dei rapporti convenzionali che disciplinano le modalità organizzative e gestionali comuni ai

due enti, tese al raggiungimento dell'obiettivo regionale di integrazione funzionale e istituzionale sancito dalla Legge Regionale 21 novembre 2013, n. 22 – "Misure di adeguamento degli assetti istituzionali in materia sanitaria. Istituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna. Partecipazione della Regione Emilia-Romagna all'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori" S.R.L.", l'istituto del comando in uscita è stato utilizzato per assicurare l'adeguato presidio alle attività oncologiche assistenziali, oltre che di ricerca, cui l'IRST è preposto, unitamente all'Azienda USL della Romagna Nel corso del 2020, proprio allo scopo di regolamentare in maniera organica l'integrazione istituzionale fra i due enti, si è proceduto, con Determinazione aziendale n. 2028 del 19.06.2020, a formalizzare la convenzione per la gestione del personale dipendente dell'Azienda Usl della Romagna utilizzato dall'IRST nell'ambito delle attività integrate della rete oncoematologica, mediante l'assegnazione temporanea ex art. 23-bis del D. Lgs. n. 165/2001. Un'altra quota del personale in comando (28 figure professionali) è assegnata alla gestione integrata delle funzioni in area sociosanitaria, fra Enti Locali e Azienda USL della Romagna, previste dall'art. 3-septies (Integrazione sociosanitaria) del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m. e i., ovvero alle attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione. Infine, un altro consistente "pacchetto" (23 figure professionali) riguarda le assegnazioni di personale ai sensi dell'art. 42 bis (Assegnazione temporanea dei lavoratori dipendenti alle amministrazioni pubbliche) del D. Lgs. 26/03/2001, n. 151 – "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53", in relazione al quale, fermi restando i requisiti previsti dalla norma (genitore con figli minori fino a tre anni di età, sussistenza di un posto vacante e disponibile di corrispondente posizione retributiva e assenso preventivo delle amministrazioni di provenienza e destinazione), l'eventuale dissenso deve essere motivato e limitato a casi o esigenze eccezionali".

4.5 La Sezione formula il quesito "in merito alle assunzioni realizzate nel corso del 2020 per fronteggiare la situazione emergenziale, si chiede di relazionare al riguardo ponendo particolare attenzione agli impatti di questi nuovi costi nei futuri bilanci e la previsione sulle modalità di copertura di eventuali costi continuativi ovvero bisogni finanziari che si protrarranno nei futuri esercizi

finanziari". L'Azienda riferisce che "Sin dall'inizio dell'anno 2020 l'Azienda ha dovuto fronteggiare il diffondersi dell'epidemia da COVID-19, assicurando le attività assistenziali a fronte del continuo aumento del numero dei casi di contagio; ciò ha imposto la revisione degli ordinari percorsi assistenziali, l'aumento di posti letto di terapia intensiva e sub intensiva, e un'intensa attività di prevenzione della diffusione del virus e controllo dell'andamento dell'epidemia. Inoltre, in previsione dell'imminente campagna vaccinale da effettuarsi nell'anno 2021, l'Azienda, a partire dal mese di novembre 2020, ha incrementato le dotazioni di personale per consentire l'organizzazione e lo sviluppo di tale attività. Si è reso quindi necessario implementare le dotazioni del personale sanitario e tecnico-assistenziale, tenuto anche conto del fatto che il virus ha ampiamente interessato tale personale comportando numerose e prolungate assenze e quarantene legate al contagio o al contatto con pazienti o colleghi positivi. Oltre all'utilizzo degli ordinari strumenti di reclutamento per l'attivazione di rapporti di lavoro dipendente, in considerazione delle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, è stato consentito l'utilizzo di ulteriori strumenti di reclutamento (Decreto Legge 9 marzo 2020, n. 14, Legge 24 aprile 2020 n. 27 e Decreto Legge 30 luglio 2020, n. 83), al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza, nonché per assicurare l'incremento dei posti letto per la terapia intensiva e sub intensiva necessari alla cura dei pazienti affetti dal virus, fino al perdurare dello stato di emergenza. Al 31 dicembre 2020, rispetto alla stessa data dell'anno precedente, si registra un aumento di oltre 1000 dipendenti nei profili sanitari del comparto (che passano da 8.398 al 31 dicembre 2019 a 9.413 al 31 dicembre 2020), prevalentemente infermieri, e circa 300 figure professionali con funzioni tecnico-assistenziali (gli OSS passano dai 1.550 al 31 dicembre 2019 ai 1.866 al 31 dicembre 2020). Considerando la progressiva riduzione dei casi d'infezione da Covid-19 e l'attuale programmazione delle vaccinazioni future, l'Azienda prevede un graduale riassorbimento dell'incremento della dotazione di personale registrato nel corso degli anni 2020 e 2021, sia mediante un'oculata gestione del turn-over (l'Azienda registra mediamente 700 cessazioni all'anno nei medesimi profili professionali di quelli oggetto di forte potenziamento), sia attraverso la copertura delle lunghe assenze (mediamente pari a 300 unità all'anno) impiegando a tal fine gli operatori assunti in parte a TD e in parte a TI per fronteggiare il picco pandemico e non ricorrendo ad ulteriori assunzioni a tempo determinato per le supplenze di lunga durata".

4.6 La Sezione formula il quesito "centro di costo "COV 20", si chiede di riferire al riguardo indicando, altresì, le verifiche effettuate ai fini del riscontro

della corretta imputazione nel suddetto centro di costo". L'Azienda al riguardo riferisce che "In merito all'utilizzo del centro di costo "COV 20", e alle verifiche effettuate ai fini del riscontro della corretta imputazione nel suddetto centro di costo, si riporta quanto segue. Come previsto dal Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, che all'art. 18 prevede che "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019", la Regione Emilia-Romagna ha dato indicazioni operative alle Aziende per la corretta rilevazione dei costi e i ricavi derivanti dall'emergenza COVID-19. A tal fine ha disposto che gli accadimenti contabili attinenti all'emergenza siano rilevati attraverso la Contabilità Analitica attivando Centri di costo specifici COVID che devono confluire nel codice univoco COV20. L'Azienda USL della Romagna ha ottemperato alle disposizioni regionali gestendo attraverso la contabilità analitica la rendicontazione COVID. Ai fini della rendicontazione, questa Azienda ha attuato i seguenti interventi operativi nel sistema informativo contabile e nei rapporti con i terzi: a) ha attivato nuovi Centri di Costo ("CDC") specifici COVID e ha abilitato alcuni CDC preesistenti a ricevere ordini di beni e servizi per la gestione dell'emergenza; b) rispetto alle indicazioni regionali, ha proceduto all'individuazione di una serie di articoli specifici (DPI, materiale di guardaroba, materiale per tamponi e test sierologici, ecc..) a cui è stato assegnato un attributo specifico, identificativo della sua natura di prodotto legato all'emergenza COVID; ha inoltre individuato un campo commessa per la gestione delle bolle di servizio/beni in transito denominato COVID, in modo da identificare puntualmente i costi dei fattori produttivi legati al covid; c) è stato richiesto ai fornitori di emettere una fattura separata per la fornitura di materiale o servizio specifico COVID, anche al fine di eventuali rimborsi da parte delle istituzioni pubbliche; d) per quanto riguarda il personale, da una parte è stato assegnato un codice specifico - 89 - al nuovo personale assunto specificamente per affrontare l'emergenza pandemica, il cui costo quindi risulta facilmente identificabile e attribuibile alla rendicontazione COVID, dall'altra sono state assegnate indennità specifiche COVID al personale già in forza, che è stato impegnato nell'emergenza. Tutti i movimenti contabili così identificati hanno contribuito ad alimentare la contabilità relativa ai costi COVID. L'andamento dei costi covid è stato oggetto di costante specifico monitoraggio, anche a livello di unità operativa, considerando

tali costi separatamente rispetto ai costi complessivi aziendali. Anche alle strutture aziendali gestori di risorse trasversali, nei vari step periodici di monitoraggio, è stato chiesto di indicare separatamente il preconsuntivo relativo ai predetti costi”.

4.7 *La Sezione formula il quesito “quesito 14.2 parte terza (normativa emergenziale), si chiede di riferire in merito alla risposta negativa fornita nel questionario al suddetto quesito (il conguaglio è stato corrisposto a seguito di apposita rendicontazione trasmessa dall’erogatore privato?)”. L’Azienda riferisce al riguardo che “Per far fronte alla gestione dell’epidemia da COVID-19 nell’anno 2020, contestualmente all’adozione di indicazioni finalizzate alla sospensione delle attività programmate, è stato predisposto un piano a livello regionale di potenziamento della rete ospedaliera finalizzato a fronteggiare l’epidemia, come previsto dall’art. 3 del DL n. 18/2020 “Potenziamento delle reti di assistenza territoriale”. In tale piano sono state coinvolte anche gli operatori privati in qualità di strutture in grado di accogliere pazienti affetti da COVID-19 (in fase acuta o post-acuta). L’acquisizione di tali prestazioni è stata regolata a livello regionale dall’Accordo Quadro fra la Regione Emilia-Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell’emergenza COVID-19, siglato in data 20 marzo 2020 sulla base di quanto previsto dall’art. 3 del DL n. 18/2020 e adottato con Delibera di giunta regionale n. 344 del 16.4.2020. Nell’ambito del suddetto Accordo Quadro è stato previsto che le Aziende sanitarie, per rispondere alle esigenze di garantire liquidità alle strutture private che si sono messe a disposizione del SSR per fronteggiare la pandemia, potessero riconoscere alle singole strutture aderenti all’Accordo, secondo le modalità specifiche di coinvolgimento previste dallo stesso, un’anticipazione mensile commisurata ad una somma pari all’80% della differenza fra l’attività effettivamente svolta mese per mese ed il fatturato medio mensile 2019 della struttura per le prestazioni di ricovero ospedaliero, come confermato anche nel documento tecnico applicativo di cui alla determinazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 9898 del 12/06/2020 recante ad oggetto il “Recepimento del documento tecnico – applicativo dell’accordo quadro tra regione Emilia – Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell’emergenza – COVID-19 di cui alla DGR 344/2020”. La determina n. 9898/2020 recante il “Recepimento del documento tecnico - applicativo dell'accordo quadro tra regione Emilia - Romagna ed AIOP per la*

regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati accreditati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza - COVID-19 di cui alla DGR 344/2020" prevede che il calcolo del conguaglio avvenga a chiusura dell'esercizio 2020 da parte della Commissione Paritetica Regionale. È in corso di definizione a livello regionale tale calcolo".

5 La Sezione ha provveduto a formulare quesiti riferiti ad entrambi gli esercizi controllati (2019 e 2020) rilevando la medesima criticità dalla documentazione esaminata. Di seguito si esplicitano i quesiti palesando accanto a ciascuno quanto integralmente riferito dall'Azienda controllata.

5.1 Quesito *"in merito alla contabilità separata inerente all'attività commerciale e ai connessi risultati di esercizio (anno 2019 perdita per euro 14.815.745 e 2020 perdita di euro 14.763.540, cfr. relazione del DG sulla gestione), si chiede di riferire al riguardo ponendo particolare attenzione sulle modalità di ripiano dei suddetti risultati".* Riscontro fornito dall'Azienda *"L'attività commerciale viene rilevata in contabilità generale secondo quanto disposto agli artt. 143 e seguenti del TUIR (Dpr 917/86). In considerazione del fatto che l'articolo 74 comma 2 lettera b) del TUIR "decommercializza" le sole attività sanitarie e assistenziali e che l'Azienda Usl svolge anche prestazioni nell'ambito del Dipartimento di Sanità Pubblica (prestazioni veterinarie e di prevenzione), evidentemente non assimilabili a quelle sanitarie, ha l'obbligo di rilevarle nell'ambito di tale Conto economico. A fronte dei costi dei dipendenti assegnati a tali Dipartimenti che, ammontano a circa 19 milioni di euro l'anno, vengono contabilizzati Proventi determinati secondo "tariffe" nazionali/regionali, mai remunerative dei costi di produzione: è quindi evidente che ciò genera uno squilibrio economico. Inoltre, il risultato economico viene ulteriormente "abbattuto" dei c.d costi promiscui (vedasi art. 144 c. 4 del TUIR), ovvero costi non direttamente afferibili all'attività commerciale, ma fiscalmente deducibili per tali Soggetti non economici, che l'Azienda ha ovviamente proceduto a determinare e contabilizzare secondo le regole previste dal TUIR, peraltro esplicitate nella Nota Integrativa del "CE Commerciale". È opportuno precisare che l'attività commerciale rappresenta una mera "partizione" dell'intera attività istituzionale, rilevata separatamente per ragioni fiscali e non ha alcun effetto sul valore del patrimonio netto aziendale e non necessita, pertanto, di alcun ripiano; si ribadisce come gli accadimenti in essa rilevati facciano già parte delle rilevazioni contabili complessive, i cui effetti sono già integralmente recepiti nel risultato economico aziendale".*

5.2 Quesito "dall'esame dei bilanci di esercizio 2019 e 2020 emergono i valori di euro 20.734.984, per il primo anno, e di euro 23.734.983 per il secondo anno alla voce "quota inutilizzate contributi di parte corrente vincolati" (SP B.4). Si chiede di riferire al riguardo indicando a quali poste si riferiscono e in generale la ratio sottesa a tale conto di bilancio e la relativa disciplina, onde consentire di inquadrare pienamente l'argomento". Riscontro fornito dall'Azienda "Le quote inutilizzate di contributi di parte corrente vincolati relative agli esercizi 2019 e 2020 sono riepilogate nella tabella sottostante: **[che di seguito si riproduce]**. Il riferimento normativo si riscontra all'art. 29, comma 1, lett. e) del D. Lgs. 118/2011 che così recita "le quote di contributi di parte corrente finanziati con somme relative al fabbisogno sanitario regionale standard, vincolate ai sensi della normativa nazionale vigente e non utilizzate nel corso dell'esercizio, sono accantonate nel medesimo esercizio in apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo".

QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	2019	2020
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Auto. per quota F.S. indistinto finalizzato.	822.318,00	3.917.662,00
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Auto. per quota F.S. vincolato.	1.148.015,00	2.138.726,00
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	18.342.047,00	17.147.290,00
Quote inutilizzate contributi per ricerca	354.546,00	262.998,00
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	68.058,00	48.725,00
TOTALE	20.734.984,00	23.515.401,00

5.3 Quesito "al quesito 4.4 parte seconda – conto economico del questionario, codesta Azienda indica che non esiste una contabilità separata per l'attività intramoenia, si chiede di relazionare al riguardo considerato l'obbligo normativo della sua tenuta". Riscontro fornito dall'Azienda "La risposta al quesito in oggetto si fonda sul concetto di "contabilità separata" individuato dall'Azienda come sezionale di Contabilità Generale dedicato alla specifica attività. Il piano dei conti aziendale prevede conti di ricavo e di costi dedicati e puntualmente alimentati, nonché appositi conti per la relativa IRAP. L'esercizio dell'attività Libero professionale avviene in spazi e mediante l'utilizzo di strumentazione non ad uso esclusivo di detta attività, bensì in condivisione con quella istituzionale. Pertanto, i costi indiretti, quali ad esempio il personale amministrativo di supporto, gli ammortamenti degli spazi e delle attrezzature utilizzate, le utenze, i consumi di beni sanitari, debbono essere ripartiti tra le attività istituzionale e quelle svolte in regime di libera professione intra-moenia. Tale attribuzione indiretta avviene attraverso l'applicazione di criteri di ribaltamento (driver) in contabilità analitica e consente la rilevazione degli stessi ai Centri di Costo dedicati

alla libera professione, permettendo quindi di determinare il risultato complessivo realizzato dall'attività intramoenia. Tale risultato si evince dalla tabella 54 di Nota Integrativa denominata - Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime intramoenia. L'Azienda considera pertanto ottemperato l'obbligo normativo in funzione del percorso adottato".

5.4 *Quesito "acquisti di prestazioni da operatori privati (quesito n. 7 e ss parte seconda del questionario). Si chiede di relazionare al riguardo indicando le misure compensative adottate per garantire l'invarianza dell'effetto finanziario della deroga allegando documentazione a dimostrazione di quanto esplicitato. Al riguardo, si chiede, altresì, se l'importo indicato relativo all'entità complessiva presunta del contenzioso in essere (euro 2.442.105,75 nel 2019 ed euro 2.479.317,80, cfr quesito 9.1), trova adeguato accantonamento al fondo rischi esplicitando importi e logica motivazionale". L'Azienda fornisce riscontro "Per l'anno 2019 sono stati riconfermati da questa AUSL i budget attribuiti dalla Regione Emilia-Romagna alla rete ospedaliera privata di non alta specialità negli anni precedenti, come ribadito anche dalla DGR 977 del 18/06/2019 "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2019" in cui si legge che "... con riferimento alle prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti, in continuità con quanto previsto negli accordi quadro regionale e nelle more della formalizzazione dei nuovi accordi, le Aziende Usl dovranno tener conto,, salvo committenze aggiuntive a livello locale, dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017)...". Con nota RER prot. nr. PG/2020/37311 (agli atti prot. 14934/A del 21/01/2020 avente ad oggetto "Accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia-Romagna ed ospedali privati aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016) Indicazioni budget extrausl e budget alta specialità – Anno 2019" la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare conferma per l'anno 2019 gli importi indicati nella DGR/2016 che sono al netto di eventuali committenze aggiuntive negoziate in sede locale e, seppur indicativi, costituiscono i tetti di riferimento per la liquidazione e il pagamento dell'attività di alta specialità, "...fatta eccezione per le AUSL che hanno stipulato un accordo locale con le strutture di alta specialità...". Relativamente all'attività specialistica ambulatoriale i piani di committenza 2019 sono stati definiti dai Direttori di Distretto – Responsabili aziendali committenza sanitaria specialistica, sulla base dei dati storici anno 2011 al netto della spending*

review. Settimanalmente i Direttori di Distretto analizzano i tempi di attesa su set prestazioni specialistiche mappate dalla RER (MAPS) e altre prestazioni sanitarie critiche, valutano le disponibilità interne e motivano il ricorso alle Strutture private accreditate esterne per il raggiungimento dell'obiettivo regionale (target rispetto Tempi di attesa RER > 90%). Il perseguimento dell'obiettivo strategico nazionale e regionale di riduzione dei tempi di attesa ha comportato un aumento della committenza di prestazioni sanitarie sui produttori privati accreditati nelle aree di maggior criticità, con un incremento della committenza integrativa aggiuntiva, non storicizzabile, da remunerare extrabudget. Al riguardo si precisa che nell'esercizio 2019, così come nel 2020, l'Azienda ha garantito il rispetto dell'equilibrio economico. Con nota RER prot. 879427 del 29/11/2019 avente ad oggetto "Mobilità attiva extraregionale – acconti 2019 (attività di ricovero)" la Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, a seguito dell'approvazione da parte della Conferenza delle Regioni dei valori di scambio definitivi della mobilità interregionale anno 2017, definisce i nuovi tetti per la liquidazione in acconto per l'anno 2019 **dell'attività di degenza**, così come indicato nella tabella A4BIS allegata alla nota suddetta. Pertanto, questa AUSL si è attenuta alle indicazioni fornite dalla Regione Emilia-Romagna, riconoscendo alle strutture private, in acconto, gli importi relativi alla tabella A4BIS di cui alla suddetta nota regionale relativamente alle prestazioni di degenza fruite da cittadini fuori regione. Successivamente, con nota RER prot. 770020 del 27/08/2021 (agli atti prot. 2021/0237253/A del 27/08/2021) avente ad oggetto "Mobilità sanitaria interregionale anno 2019-ritorno informativo" la Regione ha trasmesso il ritorno informativo definitivo validato a livello regionale per tutti i settori oggetto di compensazione per l'anno 2019, a seguito della chiusura degli scambi di mobilità relativamente all'attività di degenza anno 2019. Sono state richieste alle strutture private accreditate note di credito per euro 837.287,00 tutte regolarmente pervenute a questa AUSL. Anche per quanto riguarda **l'attività specialistica** resa a favore di cittadini fuori regione, questa Azienda ha preso atto delle indicazioni regionali in materia, provvedendo alle liquidazioni in acconto per l'anno 2019 sulla base degli importi validati dalla regione per l'anno 2017, contenuti nella tabella A11 della nota RER prot. 79240/A del 29/03/2019 avente ad oggetto "Mobilità sanitaria interregionale anno 2017-ritorno informativo". Successivamente con nota RER prot. 770020 del 27/08/2021 (agli atti prot. 2021/0237253/A del 27/08/2021) avente ad oggetto "Mobilità sanitaria interregionale anno 2019-ritorno informativo" la Regione ha trasmesso il ritorno informativo definitivo validato a livello regionale per tutti i settori oggetto di

compensazione per l'anno 2019, a seguito della chiusura degli scambi di mobilità relativamente all'attività di specialistica ambulatoriale anno 2019, sia per le Case di cura private che per i Poliambulatori privati accreditati. Pertanto, questa AUSL si è attenuta alle indicazioni fornite dalla Regione Emilia-Romagna, riconoscendo alle strutture private gli importi relativi alla tabella A4BIS di cui alla suddetta nota regionale relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale fruite da cittadini fuori regione. Gli importi oggetto di nota di credito sono stati trattenuti per compensazione sui fatturati successivi. Il contenzioso in essere si riferisce alle seguenti cause: - Proc. civ. R.G.N. 508/2021 promosso da Sol et Salus SPA avanti alla Corte d'Appello di Bologna avverso la sentenza del Tribunale di Ravenna n. 100 del 27/01/2021 con la quale è stata rigettata la domanda di condanna al pagamento della somma di € 465.887,00 o che risultasse dovuta, oltre ad interessi ex D.lgs 231/2002 (l'Ospedale Privato Accreditato ha contestato la determinazione dei tetti relativi agli anni 2010 e 2011 e le conseguenti penalità applicate). Il procedimento, in cui è parte anche la Regione Emilia-Romagna, è stato rinviato al 28/03/2023 per precisazione delle conclusioni. L'accantonamento al fondo rischi ammonta a Euro 283mila (media tra rischio massimo e rischio minimo) al quale si aggiungono Euro 20mila per spese di lite; - Proc civ. R.G. n. 3662/2020 avanti al Tribunale di Ravenna. In data 13.12.2020 è stato notificato atto di citazione da Banca Farmafactoring SPA, che ha agito in virtù di contratti di cessione di credito, pro soluto, per il pagamento di fatture/note di credito emesse da diverse società fornitrici dell'Azienda USL della Romagna. Domanda per un importo complessivo di euro 2.177.953,63 nei confronti di AUSL della Romagna di cui euro 1.256.153,12 per sorte e il residuo per interessi moratori (D.lgs. 192/12) e anatocistici (art. 1283 cc.). Di tale domanda euro 504.915,57 (per sorte) sono riferite a fatture relative a prestazioni sanitarie erogate dalla società Kos Care (ex Villa Azzurra). La causa è stata rinviata al 30/06/2022 e su indicazioni del Giudice è stata promossa procedura di mediazione presso la Camera di Commercio di Ravenna per la quale è fissato il prossimo incontro al 17/06/2022. L'accantonamento al fondo rischi ammonta a Euro 1,09 milioni (media tra rischio massimo e rischio minimo) al quale si aggiungono Euro 50mila per spese di lite".

5.5 Quesito "fornire indicazioni sullo stato del contenzioso che codesta Azienda ha in essere riferendo le informazioni necessarie per inquadrare le procedure attive". L'Azienda fornisce riscontro "Per quanto riguarda il contenzioso giudiziario in essere si precisa quanto segue: - Proc. Pen. 2667/2014 R.G. GIP 6338/2014 per il reato di truffa aggravata in concorso riguardante i rimborsi

erogati alla società Sol et Salus SPA dal Servizio Sanitario Nazionale relative agli anni dal 2007 al 2012. Stante la sentenza n. 1038 del 21/09/2020 depositata il 19/11/2020 di non doversi procedere contro gli imputati per i reati ascritti in quanto prescritti, prosegue solo nei confronti della società ex D.Lgs. 231/2001. Rileva che i rimborsi del procedimento de quo sono gli stessi oggetto dei procedimenti avanti alla Corte dei Conti Sez. Giur. Centrale di Appello di cui sopra.

- Proc. civ. R.G.N. 508/2021 promosso da Sol et Salus SPA avanti alla Corte d'Appello di Bologna avverso la sentenza del Tribunale di Ravenna n. 100 del 27/01/2021 con la quale è stata rigettata la domanda di condanna al pagamento della somma di € 465.887,00 o che risultasse dovuta, oltre ad interessi ex D.lgs 231/2002 (l'Ospedale Privato Accreditato ha contestato la determinazione dei tetti relativi agli anni 2010 e 2011 e le conseguenti penalità applicate). Il procedimento, in cui è parte anche la Regione Emilia-Romagna, è stato rinviato al 28/03/2023 per precisazione delle conclusioni.

- Proc. civ. R.G. n. 3662/2020 avanti al Tribunale di Ravenna. In data 13.12.2020 è stato notificato atto di citazione da Banca Farmafactoring SPA, che ha agito in virtù di contratti di cessione di credito, pro soluto, per il pagamento di fatture/note di credito emesse da diverse società fornitrici dell'Azienda USL della Romagna. Domanda per un importo complessivo di euro 2.177.953,63 nei confronti di AUSL della Romagna di cui euro 1.256.153,12 per sorte e il residuo per interessi moratori (D.lgs. 192/12) e anatocistici (art. 1283 cc.). Di tale domanda euro 504.915,57 (per sorte) sono riferite a fatture relative a prestazioni sanitarie erogate dalla società Kos Care (ex Villa Azzurra). La causa è stata rinviata al 30/06/2022 e su indicazioni del Giudice è stata promossa procedura di mediazione presso la Camera di Commercio di Ravenna per la quale è fissato il prossimo incontro al 17/06/2022.

Tutti i suddetti procedimenti giudiziari sono seguiti dall'U.O. Affari Generali e Legali di questa AUSL".

5.6 *Quesito "nei questionari viene indicato che è implementata nella struttura organizzativa la procedura aziendale PA 049 "Gestione contabile della supply chain del magazzino unico dell'AUSL della Romagna", al fine di controllare le scadenze dei prodotti a magazzino ed eventualmente procedere a scambi con altre aziende sanitarie onde scongiurare il rischio di scarto per prodotti scaduti. Nonostante ciò, per l'anno 2019 sono stati scartati in quanto scaduti, prodotti per euro 131.140 e nell'anno 2020 per euro 103.696,41, si chiede di relazionare al riguardo". L'Azienda fornisce riscontro "Come riportato nella richiesta l'Azienda è dotata di una procedura aziendale che disciplina, tra l'altro, le modalità operative*

di gestione dei beni, al fine di ridurre al minimo il rischio di scadenza dei prodotti. Nella tabella che segue, si riassumono i dati degli scaduti con raffronto rispetto all'importo annuo movimentato: **[che si riproduce di seguito]**. Dall'analisi dei dati si può desumere che:

1. la percentuale dei prodotti scaduti è estremamente contenuta rispetto al consumato (0,03%);
2. sono state messe in atto molteplici azioni per minimizzare le perdite, quali:
 - recupero importi attraverso richiesta alle Ditte di note di credito o consegne omaggio, per i prodotti consegnati con shelf life inferiore a quella richiesta nei capitolati di gara;
 - vendite o cessioni sotto forma di prestito pari importo ad altre aziende sanitarie;
 - recupero importi dall'Operatore Logistico di Magazzino nel caso non abbia rispettata la regolare rotazione delle scadenze all'atto della consegna, nel solo caso questo abbia generato uno scaduto.

Nonostante le azioni adottate, persiste la possibilità che alcuni prodotti scadano, in particolare per le seguenti motivazioni:

- obbligo di stoccaggio presso la farmacia di antidoti e per i quali è risultato difficile lo scambio con altre aziende in quanto utilizzati raramente;
- prodotti per malattie rare (farmaci, dietetici...) non utilizzati perché pazienti deceduti e/o a cui è stata modificata la terapia;
- farmaci non più prescritti in tutta la regione per modifica delle linee guida;
- dispositivi medici dedicati ad attrezzature non più in uso".

	2019	2020
importi scaduti	131.140,00	103.696,41
importo movimentato arrotondato	350.000.000,00	302.000.000,00
% scaduti/movimentato	0,03%	0,03%
importo NC richieste per prodotti consegnati con shelf life non rispettata	95.468,00	183.171,00
importo merce omaggio ricevuta per sostituzione prodotti in scadenza	2.152,00	
importo prestiti ed altre AUSL	20.741,00	88.838,00
importo vendite ad altre AUSL	53.644,00	2.525,00
importo recuperato dall'operatore logistico di magazzino per prodotti consegnati non rispettando la corretta rotazione delle scadenze (importo incluso negli scaduti)		3.569,00

5.7 Quesito "al quesito "con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati", il Collegio indica "SI" (sia 2019 che 2020), ma alla successiva domanda "indicare l'ammontare delle possibili perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati", la relativa cella non viene valorizzata. Si chiede di relazionare al riguardo illustrando in dettaglio la questione considerato anche che nel questionario 2020 al quesito 17.6 parte quarta (il collegio ha valutato positivamente la completezza ed adeguatezza dei fondi accantonati a fronte dei rischi probabili?), la risposta fornita risulta "SI". L'Azienda fornisce riscontro "Il

Collegio ha risposto "Sì" rispetto alla possibilità di subire perdite addizionali, intendendo che, pur applicando i principi contabili generali nonché quelli specifici previsti dal D. Lgs. 118/2011, e pur seguendo le procedure aziendali PAC relative ai fondi rischi ed oneri, non esclude la possibilità che si manifestino rischi non prevedibili e di conseguenza perdite non coperte dall'ammontare stanziato in bilancio. In altri termini, dato il set informativo a disposizione, vi è la ragionevole certezza di non dover subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati".

5.8 Quesito "società partecipata indirettamente "Tecnologie optoelettroniche per l'industria scarl", dall'esame del bilancio esercizio 2020 emerge che il soggetto consegue sia nel 2020 che nel 2019 un risultato economico pari a zero. Si chiede di riferire al riguardo ponendo attenzione all'attendibilità delle scritture contabili considerato che il suddetto risultato economico è difficilmente raggiungibile a consuntivo". L'Azienda fornisce riscontro "Si precisa che la società è partecipata indirettamente, attraverso la partecipazione dell'Ausl Romagna nell'IRCCS-IR, per una quota pari ad € 5.998, corrispondente al 6,9% del capitale sociale della Scarl (Società Cooperativa senza scopo di lucro). [...]".

6. Alla luce delle risposte sopra riportate e dei chiarimenti forniti, permanendo criticità, il magistrato istruttore, ha sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda Unità Sanitaria della Romagna.

DIRITTO

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

dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, comma 3, del citato decreto-legge ha previsto che 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 Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 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. Come evidenziato dalla Corte costituzionale, nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata legge n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 2, comma 12, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

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

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza

di quanto statuito per i bilanci ed i rendiconti della Regione dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *“Il comma 7 disciplina l’esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l’«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio».* Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius: l’amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, *«è preclusa l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria».* A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che *“(...) l’accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l’obbligo, in capo all’ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l’inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l’effetto di precludere l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente **cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale** e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, **inibitori, pro parte, dell’efficacia dei bilanci da essi approvati.** Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell’autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell’unità economica della Repubblica*

perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea". (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

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

Resta inteso che, come ricordato dalla Sezione delle autonomie (cfr. deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR), l'applicazione della ricordata misura interdittiva, proprio per la capacità di incidere su gestioni finalizzate alla realizzazione della tutela alla salute, deve trovare un adeguato bilanciamento con i principi sanciti dall'art. 32 della Costituzione, la cui concreta attuazione presuppone la spesa necessaria per garantire l'erogazione di un servizio che sia espressione dei livelli essenziali di assistenza (cfr. Corte cost., sentenze n. 169/2017, n. 62/2020 e n. 157/2020 secondo cui *«nell'ambito del Servizio sanitario nazionale la finalità prevalente è quella di assicurare le prestazioni indefettibili e le ulteriori prestazioni (nei limiti della sostenibilità) alle migliori condizioni qualitative e quantitative»*).

Orbene, a questo riguardo, per verificare la esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (questa Sezione, delibera n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai *"costi necessari"*, inerenti alla prestazione dei LEA, quanto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica [sentenza n. 62 del 2020]: la necessaria distinzione tra queste categorie, diretta derivazione dal principio posto dalla giurisprudenza costituzionale (sentenza n. 169 del 2017 e n. 154 del 2017), mediante l'utilizzo della espressione *"prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie"*, ovvero sia di *"spesa costituzionalmente necessaria"*, implica che, nel momento in cui ci si trova di fronte ad una pronuncia interdittiva, occorre distinguere necessariamente le spese attinenti ai diritti sociali da quelle che costituzionalmente non sono necessarie (*"in ordine alla puntuale attuazione del regime dei costi e dei fabbisogni standard sanitari che avrebbe dovuto assicurare la precisa delimitazione finanziaria dei LEA rispetto alle altre spese sanitarie"*): solo per queste ultime vige l'illustrato effetto interdittivo: *«Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione*

in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa» (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del Considerato in diritto).

Ciò richiede che la contabilità degli enti del SSR deve consentire di distinguere continuamente costi diretti (incomprimibili) e indiretti (comprimibili) nell'erogazione dei LEA, essendo questo un principio affermato dalla Consulta (in tal senso, sentenza n. 275 del 2016) che deve essere applicato "a cascata" anche ai bilanci di tali enti: giova precisare che l'equilibrio del settore sanitario, come si evidenzia nella sentenza della Corte costituzionale n. 169/2017, consiste nella perfetta perimetrazione delle spese ordinarie rispetto a quelle sanitarie (e le correlate risorse di "copertura") a garanzia dell'effettiva realizzazione dei LEA e quindi dell'efficacia dell'azione amministrativa rispetto alla realizzazione di prestazioni costituzionalmente necessarie (cfr. Corte cost., sent. n. 169/2017). Così come tramite la disciplina della corretta appostazione dei vincoli del perimetro sanitario a garanzia della futura realizzazione della spesa il bilancio diviene lo strumento che consente di pervenire a garantire il diritto della salute, parimenti nei bilanci degli enti del SSR occorre delimitare le spese amministrative da quelle afferenti alla tutela del diritto alla salute: in guisa che può verificarsi la violazione degli artt. 32 e 117, secondo comma, lettera m), Cost., nei casi in cui "a cascata", attraverso i diversi livelli di governo territoriale, vengano integrati gli effetti delle riduzioni finanziarie sulle prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie.

Va da sé che qualora le riscontrate irregolarità non integrino fattispecie di irregolarità sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, comma 7, del decreto-legge n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo rinviene comunque la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in particolare degli organi politici e degli organi tecnici di controllo, ognuno per la parte di competenza, affinché possano essere adottate le opportune misure di autocorrezione.

1.2. In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 09/SEZAUT/2021/INPR, laddove si evidenzia che le relazioni-questionario predisposte dai collegi sindacali sono di ausilio alle verifiche delle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti sui bilanci degli enti che compongono il servizio sanitario nazionale. Ed infatti, come ricordato

dalla Sezione delle autonomie nella richiamata deliberazione n. 9/2021, il decreto-legge n. 174/2012 ha rafforzato le caratteristiche di tale controllo esterno della Corte dei conti, ascrivibile alla "categoria del riesame di legalità e regolarità" e caratterizzato da «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» (cfr. Corte cost., sentenze n. 39/2014, n. 40/2014, n. 60/2013 e n. 198/2012).

Ciò premesso, i parametri a cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge n. 174/2012 sono i seguenti:

- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto comma, Cost.);
- 3) Sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

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

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, con l'art. 9, comma 1, della legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 recante: *"Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio*

sanitario regionale”.

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

L'art. 10 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nell'estendere alle unità sanitarie locali l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 4, comma 8, d.lgs. n. 502/1992, e successive modificazioni ed integrazioni, stabilisce che: *“Agli eventuali disavanzi di gestione, ferma restando la responsabilità diretta delle predette unità sanitarie locali, provvedono le regioni con risorse proprie, con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato”*. La Corte Costituzionale, con sentenza 21-28 luglio 1995, n. 416 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 10, comma 1, della citata legge n. 724/1994 nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano degli eventuali disavanzi di gestione anche in relazione a scelte esclusive o determinanti dello Stato.

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

Infine, la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, comma 274, legge n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta ufficiale n. 105 del 7

maggio 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché finalizzati a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata intesa, le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo in capo alle stesse di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali - per la riconduzione in equilibrio della gestione, ove si prospettassero situazioni di squilibrio, fermo restando quanto disposto dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che impone alle regioni di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario, attribuendo poteri di controllo sostitutivo allo Stato ai sensi dell'art. 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131.

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

La Regione Emilia-Romagna, con la citata legge regionale n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, comma 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio. Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, comma 6, della Costituzione, stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

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

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, tale parametro (vincolo quantitativo della spesa) si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo, in termini di interessi passivi, degli enti del Servizio sanitario regionale. L'**art. 2, comma 2-sexies, lett. g) punto 2, del decreto legislativo n. 502/1992** ha previsto che: *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ..."*. L'**art. 1, comma 664, della legge 27 dicembre 2006, n. 296** ha statuito che *"... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."*

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

L'**art. 6, comma 4, della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29** *"Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale"*, come sostituito dall'art. 33, comma 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi da 16 a 21 della legge 24 dicembre 2003, n. 350 (*"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2004"*), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, comma 2-sexies, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i. e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non

superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

- 1) finanziamento di sole spese di investimento;
- 2) durata decennale, con facoltà di superamento in caso di autorizzazione regionale;
- 3) limite quantitativo complessivo delle rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15% delle entrate proprie;
- 4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2020 le Linee guida approvate dalla Sezione delle autonomie con la richiamata deliberazione n. 9/2021, oltre a considerare i tradizionali aspetti di indagine ricompresi nella sfera di competenza delle verifiche del collegio sindacale, hanno focalizzato l'attenzione anche sui **principali effetti della normativa emergenziale nell'ambito della gestione degli enti sanitari**. In proposito, la Sezione delle autonomie ha richiamato l'ineludibile verifica dell'Organo di revisione sulla conformità degli atti di spesa adottati in deroga alle ordinarie procedure amministrativo-contabili alle fattispecie previste dalla legislazione dettata dall'eccezionale situazione pandemica. Inoltre, una particolare attenzione è dedicata all'istituzione del centro di costo denominato "COV 20", con riguardo alla rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'emergenza e al necessario controllo sulla corretta imputazione delle relative spese (art. 18, co. 1, del d.l. n. 18/2020; art. 1, co. 11, del d.l. n. 34/2020). Sul punto, la Sezione delle autonomie ha evidenziato che *"Il rischio, sotteso alla straordinarietà delle risorse messe a disposizione del comparto sanitario per affrontare le spese e i costi derivanti dalla pandemia, è quello che le maggiori risorse assegnate possano coprire inefficienze organizzative pregresse dei sistemi sanitari senza reali benefici di lungo periodo. La numerosità di tali risorse e la loro riconducibilità a svariate ed eterogenee fonti, che spesso si sono succedute in rapidissima successione, con sovrapposizioni e accavallamenti, sono elementi di ulteriore complessità della rendicontazione di*

esercizio. L'incertezza potrebbe essere ulteriormente alimentata dagli esiti paradossali di un risultato economico negativo affiancato dalla rilevazione di ricavi di problematica allocazione". D'altra parte, in un'ottica di equilibrio complessivo, è doveroso tener conto anche della valutazione dei minori costi conseguenti alla riduzione delle attività e delle prestazioni di cura e assistenza, inevitabilmente connessa al maggiore sforzo richiesto per fronteggiare la pandemia, in quanto, come sostenuto dalla Sezione delle autonomie, pur non assurgendo al livello di manifestazione dei costi "emergenti" da imputare alla rendicontazione analitica dell'apposito centro di costo, rappresentano comunque ulteriori necessari tasselli di un giudizio approfondito sull'effettivo "stato di salute" dell'ente.

Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Determinazione del risultato di esercizio 2020 e suo scostamento rispetto al risultato di esercizio 2019 e al preventivo 2020

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2019 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 923,00** (con una differenza in diminuzione di euro 56.720,00 rispetto al risultato dell'esercizio precedente che è stato di euro 57.643,00), a fronte di una previsione di utile pari ad euro 10.250 (con un differenziale negativo in stimato di euro 9.327).

La Sezione al riguardo ha chiesto le motivazioni di tale scostamento fra il preventivo e il rendiconto anche in riferimento ad alcuni saldi intermedi. La risposta fornita dall'ente è stata integralmente riportata nelle parti premesse, alle quali si rimanda.

Ciò premesso, il Collegio constata che dall'esame del riscontro fornito dall'Azienda, emerge la circostanza che risulta alquanto lacunosa, se non addirittura assente, la risposta dedicata alla parte del quesito "[...] [la Sezione] chiede di relazionare al riguardo individuando se le variazioni sono state determinate da eventi oggettivamente imprevedibili e se sono state implementate misure atte a migliorare per il futuro l'attività previsionale [...]. [la Sezione] chiede anche di relazionare sull'incremento, rispetto al preventivo, del saldo della gestione finanziaria e di quella straordinaria (+21,8 mln cfr. Relazione del Collegio sindacale), ponendo particolare attenzione a quanto ha inciso in tali risultati l'aspetto valutativo delle poste di bilancio (criteri di valutazione)".

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 1.160,00** (con una differenza in aumento di euro 237,00 rispetto a quello dell'esercizio precedente che è stato di euro 923,00), a fronte di una previsione di disavanzo di euro 77.580.165.

La Sezione al riguardo ha chiesto le motivazioni di tale scostamento fra il preventivato e il consuntivato anche in riferimento ad alcuni saldi intermedi. Sia il quesito che la risposta fornita dall'ente sono stati integralmente riportati nelle parti precedenti, alle quali si rimanda. Si rappresenta di seguito la tavola con i dati da preventivo e da consuntivo sia per il 2019 che per il 2020, già riportata in precedenza.

Conto economico	Bilancio preventivo economico 2019	Bilancio di esercizio 2019	Bilancio preventivo economico 2020	Bilancio di esercizio 2020
Valore della produzione	2.381.446.343	2.408.211.684	2.432.245.360	2.513.115.313
Costo della produzione	2.333.388.367	2.381.688.797	2.461.693.963	2.472.241.154
Risultato operativo gestione caratteristica	48.057.976	26.522.887	-29.448.603	40.874.159
Proventi ed oneri finanziari +/-	-770.857	-1.258.903	-1.002.840	-1.438.988
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		-1355		
Proventi straordinari	5.136.873,00	39.059.711,00	9.448.914,00	19.867.358,00
Oneri straordinari		12.112.531,00	2.462.971,00	4.639.476,00
Risultato gestione straordinaria	5.136.873	26.947.180,00	6.985.943	15.227.882,00
Risultato prima delle imposte +/-	52.423.993	52.209.808	-23.465.499	54.663.053
Imposte dell'esercizio	52.413.743	52.208.886	54.114.665	54.661.893
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	10.250	923	-77.580.165	1.160

Tanto premesso, la Sezione, inoltre, rammenta che il confronto tra il bilancio di esercizio e il bilancio preventivo permette di verificare il livello di attendibilità del processo di programmazione in quanto la rigorosa applicazione dei principi contabili impone la valutazione delle singole poste di bilancio secondo approfondite analisi sia storiche che proiettate verso il futuro per tenere conto della possibile evoluzione della gestione dell'ente.

Pertanto, la Sezione raccomanda, per il futuro, una scrupolosa cura nella determinazione dei dati previsionali, tenuto conto della particolare significatività che il bilancio preventivo economico annuale assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro.

2) Crediti vetusti relativi agli anni 2016 e precedenti da bilancio 2020

Come in precedenza rappresentato dallo stato patrimoniale 2020 risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a euro **422.832.587 (+80,07** per cento rispetto al 2019 che erano euro 234.812.838);

- i debiti (PDZ999) sono pari a **euro 787.333.184 (+22,43** per cento rispetto al 2019 che erano di euro 643.068.812).

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22) è emersa la presenza di un ammontare di crediti vetusti, verso la Regione, verso le altre Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni, risalenti agli anni 2016 e precedenti. In particolare, al 31 dicembre 2020 risultano iscritti a bilancio i seguenti crediti vetusti:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 20.484.558 (in diminuzione di euro 80.056 rispetto al 2019 in cui erano euro 20.564.614);
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 21.825.420 (in diminuzione di euro 306.963 rispetto al 2019 in cui erano euro 22.132.383);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 4.175.807 (in diminuzione di euro 165.553 rispetto al 2019 in cui erano euro 4.341.360), di cui, come precisato nella tab. 20 di pag. 51 della nota integrativa, euro 3.696.114 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** ed euro 479.694 (ABA600) per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**.

Si evidenzia, altresì, la presenza di ulteriori crediti molto risalenti nel tempo (anni 2016 e precedenti). In particolare:

- verso lo **Stato** euro 3.067;
 - verso **Comuni** euro 54.316;
 - Verso **Erario** euro 930.784;
 - verso **altri** euro 9.547.282, di cui
4. verso clienti privati euro 6.390.729,
 5. verso altri soggetti pubblici euro 2.102.665
 6. per altri crediti diversi euro 1.052.460

L'importo complessivo dei **crediti vetusti** (anni 2016 e precedenti) al 31.12.2020 ammonta a euro **57.021.236**; si rileva, pertanto, una diminuzione di euro 3.176.790 (**- 5,28** per cento) rispetto al valore al 31.12.2019 (come da bilancio di esercizio 2019, cfr. schede da pag. 52 della nota integrativa), il cui importo era pari ad euro 60.198.026 (nel bilancio 2019 i crediti risalenti al 2015 e precedenti erano pari a euro 52.920.176 e i crediti riferiti al 2016 erano pari ad euro 7.277.850).

Con riferimento agli esercizi 2019 e 2020 la Sezione con nota prot. n. SC_ER 0002439 del 12 maggio 2022 ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *"in merito ai crediti scaduti, si chiede di relazionare al riguardo*

riferendo se sono in essere procedure atte al recupero credito oppure la motivazione per la quale non sono state poste in essere le suddette procedure”.

L'azienda con nota acquisita agli atti con protocollo SC_ER 0002910 del 7 giugno 2022, al riguardo, risponde “L'Azienda, nell'ambito del Percorso Attuativo per la Certificabilità dei Bilanci, ha adottato con delibera n. 501/2018 il Regolamento per il recupero crediti, nonché la procedura aziendale PA70 Recupero dei crediti aziendali, nei quali vengono definite responsabilità, modalità e tempi per tale attività. [...]. Nella tabella sottostante [**che si riproducono di seguito**] si riepilogano i dati relativi all'attività dell'Ufficio Recupero Crediti negli anni 2019- 2020-2021. [...] tutti i crediti dell'Azienda sono soggetti ad azioni e procedure volte al loro recupero, sussistono tuttora crediti scaduti in quanto l'iscrizione a ruolo non comporta la cancellazione del credito dall'Attivo dello Stato patrimoniale fino al momento dell'incasso o della dichiarazione di irreuperabilità dello stesso da parte di Agenzia delle Entrate-Riscossione. Da ultimo si segnala che l'Azienda procede sistematicamente all'adeguamento del fondo svalutazione crediti secondo i criteri prudenziali stabiliti dai principi contabili”.

SOLLECITI		
Anno	N.ro	Importo
2019	4.496	9.452.675,11 €
2020	5.696	15.912.696,05 €
2021	3.511	6.270.428,02 €

DIFFIDE		
Anno	N.ro	Importo
2019	7.478	5.485.177,05 €
2020	8.771	8.389.289,77 €
2021	8.994	6.712.099,45 €

ISCRIZIONE A RUOLO		
Anno	N.ro	Importo
2019	23.563	1.711.524,00 €
2020	11.313	2.071.875,40 €
2021	8.287	1.321.860,30 €

Ciò premesso, alla luce della consistenza dei crediti vetusti iscritti nel bilancio di esercizio 2020, che rimane comunque elevata (**euro 57.021.236**), la Sezione, nel prendere atto di quanto riferito dall'Azienda, ribadisce che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità pregiudica la rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'ente in quanto è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la stessa attendibilità del bilancio dell'ente, incidendo sul conseguimento del risultato di esercizi futuri.

Pertanto, la Sezione, nel riservarsi comunque di svolgere ulteriori controlli in occasione del bilancio di esercizio 2021, invita l'Azienda a continuare a monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, a verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione e ad evitare il compimento dei termini di prescrizione.

3) Ricorso all'anticipazione di tesoreria

Nel corso dell'esercizio 2020, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria per un importo di euro 53.606.530 rispettando il limite dell'ammontare annuo che risulta di euro 181.000.000 (tasso applicato 1,25 percento).

Con riferimento agli esercizi 2019 e 2020 la Sezione ha chiesto all'Azienda sanitaria controllata *"di indicare le motivazioni che conducono alla necessità di utilizzare tale strumento e, considerato che dal 2016 l'ammontare annuo utilizzato era in diminuzione (da euro 100.740.136 nel 2016 ad euro 23.683.786 nel 2019), di esplicitare le ragioni del suo innalzamento ad euro 53.606.530 nel 2020, ponendo attenzione a quanto abbia inciso la situazione emergenziale. Si chiede, altresì, di indicare se disponibile il dato riferito all'anno 2021"*.

L'Azienda risponde che *"Nel corso dell'anno 2020 a fronte dell'incremento dei costi dovuto alla situazione pandemica, l'anticipazione di cassa erogata dalla Regione, correlata a quella statale, è di poco aumentata rispetto all'esercizio 2019, in quanto le modalità di attribuzione della "cassa" regionale sono correlate al livello di finanziamento spettante all'Azienda. Tale procedimento ha delle criticità nel periodo pandemico, in quanto la maggior parte dei rimborsi a fronte dei costi inerenti alla pandemia sono stati liquidati dal livello centrale -attraverso la Regione-, con sfasamenti temporali di oltre un anno e in alcuni casi ancora da ricevere. Conseguentemente, al fine di rispettare il termine di 60 giorni da ricevimento fattura per il pagamento dei fornitori, ed evitare l'addebito di interessi moratori, si è provveduto ad incrementare l'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria, il cui costo, pari al tasso di interesse Euribor a 3 mesi+1,74%, è notevolmente inferiore al tasso di interesse previsto dal D.Lgs. 231/02, attualmente pari all'8%. Per quanto riguarda l'anno 2021, l'ammontare massimo utilizzato è stato pari a € 118,9 milioni, in ulteriore incremento rispetto al 2020, in ragione del perdurare della situazione pandemica e dei rilevanti costi sostenuti per la campagna vaccinale. A tali determinanti si aggiunge il riavvio delle attività ordinarie"*.

La Sezione al riguardo prende atto della circostanza rappresentata dall'ente della particolare contingenza riferita all'esercizio 2020 , il quale è stato

caratterizzato da una situazione imprevedibile ed eccezionale la quale ha riverberato le sue conseguenze anche a livello finanziario : peraltro, la predetta situazione non autorizza lo stabile ricorso all'anticipazione in quanto ciò starebbe a significare una situazione caratterizzata non già dall'eccezionalità, ma dall'ordinarietà del ricorso al mezzo straordinario di attingimento alla liquidità. Pertanto, il Collegio invita l'ente ad adottare tutte le misure necessarie per ridurre al massimo il ricorso all'anticipazione di cassa, attesa la sua oggettiva e sostanziale declinazione in termini di onerosità per le finanze pubbliche.

4) Debiti scaduti

Per quanto concerne i debiti scaduti, la Sezione, sia in riferimento all'esercizio 2019 che al 2020, in sede istruttoria ha formulato apposito quesito *"in merito ai debiti scaduti si chiede di relazionare al riguardo indicando se si riferiscono tutti a contenziosi in essere e in caso negativo la motivazione per la quale non si è proceduto al pagamento e neppure a contestare la posta negativa"*. L'Azienda riferisce che *"I debiti scaduti si riferiscono principalmente a forniture di prestazioni sanitarie erogate da ospedali privati accreditati per i quali, visto il superamento dei tetti e le contestazioni sanitarie in essere, non si procederà al pagamento fino alla risoluzione delle stesse. Vi sono inoltre contestazioni sulla corretta esecuzione dei contratti di fornitura di beni e servizi, a fronte delle quali, sussistono tuttora debiti scaduti non liquidabili. Infine, tra i debiti scaduti, l'Azienda registra tutte le fatture di interessi per ritardato pagamento emesse dai fornitori il cui pagamento avviene solamente a seguito di accordi transattivi o all'esito di contenziosi giudiziali"*.

In riferimento ai debiti scaduti da oltre un anno, il Collegio sindacale illustra "i motivi per il mancato pagamento e le azioni dirette a eliminare tali debiti" riferendo che trattasi di: "- contenzioso giudiziale v/ospedale privati accreditati € 2.479.317,80 - debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie per € 26.943.393,30 - debiti verso fornitori per interessi di mora per € 1.506.942,19 -debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture per € 5.082.213".

Dalla risposta fornita si evincono le motivazioni della criticità ma non le azioni dirette ad eliminare le stesse: di cui la Sezione invita l'ente a individuare le opportune soluzioni organizzative e gestionali, che verranno monitorate in occasione del successivo ciclo di bilancio.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 308.463.709 a **euro 357.611.981** confermando una tendenza in aumento, poiché nel 2018 il dato era di euro 290.829.900 (voce

D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 47.082.286 (nel 2019 il dato era di euro 42.021.370) si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 21.2.4 di pag. 25).

Con riferimento **ai debiti** dall'esame del questionario emerge la circostanza che sono iscritti a bilancio 2020 **debiti verso fornitori scaduti** per euro 11.822.285 (quesito n. 21).

L'Azienda in riferimento ai debiti verso fornitori scaduti da oltre un anno riferisce che: *• i debiti riferiti al contenzioso giudiziale verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito della conclusione del suddetto contenzioso; • i debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito rispettivamente degli esiti della commissione paritetica che dovrà quantificare le penalità per il superamento dei tetti, e della risoluzione dei suddetti contenziosi; • i debiti verso fornitori per interessi di mora, che si riferiscono ad asseriti ritardi nei pagamenti da parte dell'Azienda, verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito dell'esito di contenziosi giudiziali o transazioni extragiudiziali; • i debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture verranno eventualmente pagati, se e in quanto effettivamente dovuti, solo a seguito della risoluzione delle suddette contestazioni.*

Come indicato dall'ente, gli importi dei debiti verso fornitori scaduti da oltre un anno si riferiscono alle seguenti tipologie.

	2019	2020
contenzioso giudiziale v/ospedali privati accreditati	2.442.106	2.479.318
debiti verso ospedale privati accreditati per superamento tetti e contestazioni sanitarie	15.955.782	26.943.393
debiti verso fornitori per interessi di mora	4.521.940	5.132.620
debiti verso fornitori di beni e servizi per contestazioni varie sulle forniture	8.928.181	5.082.213
TOTALE	31.848.009	39.637.544

La Sezione, invita l'Azienda e la Regione, per quanto di rispettiva competenza, ad adottare le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative. Il Collegio si riserva, comunque, di monitorare l'andamento della situazione debitoria dell'Azienda in occasione dei controlli sul bilancio di esercizio 2021.

5) Contenziosi in essere

Nel corso del 2020 l'ente riferisce di non aver fatto ricorso ad **operazioni di transazioni dei debiti**.

Il Collegio sindacale in relazione ai contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali indica che *"esistono solo significativi contenziosi sui debiti aziendali che vengono di seguito rappresentati: decreto ingiuntivo promosso da Johnson & Johnson s.p.a. € 1.063.556,76; decreto ingiuntivo promosso da banca farmafactoring s.p.a € 742.106,96; decreto ingiuntivo promosso da banca sistema s.p.a. € 223.622,66; atto di citazione banca farmafactoring s.p.a € 2.177.953,63. gli importi si riferiscono a fatture per interessi moratori registrate in contabilità e non pagate"*. Sul punto è stato chiesto un chiarimento, nei termini di seguito palesati.

Al riguardo, la Sezione ha chiesto se i debiti scaduti si riferiscono tutti a contenziosi in essere e in caso negativo la motivazione per la quale non si è proceduto al pagamento e neppure a contestare la posta negativa. L'azienda risponde che *"I debiti scaduti si riferiscono principalmente a forniture di prestazioni sanitarie erogate da ospedali privati accreditati per i quali, visto il superamento dei tetti e le contestazioni sanitarie in essere, non si procederà al pagamento fino alla risoluzione delle stesse. Vi sono inoltre contestazioni sulla corretta esecuzione dei contratti di fornitura di beni e servizi, a fronte delle quali, sussistono tuttora debiti scaduti non liquidabili. Infine, tra i debiti scaduti, l'Azienda registra tutte le fatture di interessi per ritardato pagamento emesse dai fornitori il cui pagamento avviene solamente a seguito di accordi transattivi o all'esito di contenziosi giudiziali. Si fa presente che l'Azienda rispetta ordinariamente il termine di pagamento dei fornitori, come si evince dall'indicatore di tempestività dei pagamenti che per l'anno 2020 è -21,08 e per l'anno 2019 -19,50"*.

La Sezione riservandosi di svolgere ulteriori controlli in occasione del bilancio di esercizio 2021, rammenta la necessità di adottare le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche. Il Collegio invita pertanto l'ente ad addivenire quanto prima ad una soluzione dei contenziosi in essere non pregiudicando gli interessi pubblici.

Per quanto attiene, poi, al contenzioso pendente, tenuto conto che la problematica è comune ad altre aziende sanitarie presenti sul territorio regionale, il Collegio rinnova l'invito già rivolto alla Regione ad intervenire per fornire il necessario supporto, anche sul piano legale, nell'ambito di una doverosa attività

di coordinamento a livello regionale (cfr. delibere di questa Sezione n. 232/2021/PRSS, n. 275/2021/PRSS e 52/2022/PRSS).

6) Circolazione dei rapporti creditori/debitori

L'Azienda riferisce che non ha proceduto con la circolarizzazione della Centrale di Acquisto Regionale Intercent-ER in quanto non sussistono rapporti di credito/debito. Con riferimento agli organismi partecipati si precisa che rispetto all'IRCCS IRST di Meldola, l'Azienda procede annualmente alla determinazione analitica delle poste di debito e di credito, tramite riconciliazione delle partite reciproche effettuando anche, quando opportuno e giuridicamente possibile, le relative compensazioni. Per quanto riguarda la partecipazione in Lepida s.c.p.a., pari a 0,0286%, i rapporti di debito/credito vengono circolarizzati al pari degli altri fornitori, se selezionati nel campionamento, come da procedura aziendale in uso. Rispetto alle posizioni creditorie segnalate come non riconciliate, le stesse sono oggetto di un contenzioso in merito alla normativa da applicare al dovuto pagamento delle prestazioni per visite fiscali ai dipendenti. Riguardo alla posizione debitoria nei confronti del Comune di Forlì è in corso un'interlocuzione finalizzata alla riconciliazione della posizione.

Al riguardo, il Collegio evidenzia la necessità di provvedere periodicamente alla riconciliazione dei rapporti debitori e creditori reciproci intercorrenti fra le varie aziende sanitarie, nonché fra queste e la regione in quanto «tutti gli enti facenti parte della cosiddetta finanza pubblica allargata devono concorrere, secondo quanto stabilito dagli artt. 81 e 97, primo comma, Cost., all'equilibrio complessivo del sistema e alla sostenibilità del debito nazionale (Corte cost. n. 6/2019).

7) Indebitamento

L'Azienda nel corso del 2019 ha provveduto all'estinzione anticipata di due mutui contratti con la Cassa di Risparmio di Ravenna dalla ex Ausl di Ravenna rimborsando quota capitale residua per euro 8.689.055,85.

La Sezione ha posto all'Azienda sanitaria controllata il seguente quesito *“dai documenti contabili e dal questionario (cfr. quesiti 15 e 17.1 parte prima) risulta che codesta Azienda ha contratto nel corso del 2019 un nuovo mutuo per l'importo di euro 20 mln e contestualmente ha estinto anticipatamente due mutui contratti con la Cassa di Risparmio di Ravenna (dalla ex Ausl di Ravenna), rimborsando la quota di capitale residua di euro 8.689.055,85. Si chiede di riferire al riguardo adducendo le motivazioni sottese alla scelta di contrarre nuovo mutuo con contestuale estinzione anticipata di indebitamento in essere e se in tale percorso valutativo è stata considerata la componente interessi passivi. Al*

riguardo, si chiede, altresì, di confermare se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019 rientra nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (quesito n. 16 parte prima).

L'azienda risponde che "I due mutui estinti anticipatamente nel 2019 erano stati stipulati con la Cassa di Risparmio di Ravenna: - il primo in data 11/12/2013 per € 4.000.000,00 a finanziamento degli interventi previsti dal Piano degli investimenti 2012 – 2014 della ex Ausl di Ravenna, il tasso di interesse applicato era costituito da una componente fissa pari a 5,50 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi; - il secondo in data 20/06/2017 per € 6.000.000,00 a finanziamento degli interventi previsti dal Piano degli investimenti 2017 – 2019 della Ausl della Romagna, il tasso di interesse applicato era costituito da una componente fissa pari a 3,60 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi. Valutata la palese convenienza economica nell'estinzione dei mutui sopra citati (cfr tra i tassi dei mutui in estinzione con quello applicato al nuovo mutuo) attraverso la contrazione di nuovi finanziamenti, con tassi alquanto più favorevoli rispetto a quelli in essere, l'Azienda ha richiesto specifica autorizzazione regionale. Tale autorizzazione è stata concessa con Delibera di Giunta Regionale n. 583 del 15/04/2019 per la contrazione di un nuovo mutuo di durata ventennale per € 20.000.000,00, attestando nel contempo, il rispetto del limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione. Tale mutuo è stato stipulato con Banco BPM in data 25/11/2019 al tasso di interesse costituito da una componente fissa pari a 1,08 punti percentuali annui e da una componente variabile costituita dall'EURIBOR a sei mesi. L'Azienda, anche a seguito di questa operazione, ha rispettato i termini di legge nel pagamento dei fornitori.

La Sezione rileva che la questione così rappresentata dall'Ente faccia apparire l'operazione conveniente per esso: peraltro, deve essere sottolineato come generalmente i mutui verso il termine del periodo di ammortamento sono associati ad una rata nella quale la parte capitale è preminente e quella interessi al contrario è minima. La valutazione di convenienza deve pertanto essere effettuata non solamente in riferimento al tasso di interesse, che risulta da quanto rappresentato nettamente inferiore, ma anche in relazione a quanto poc'anzi palesato, con riferimento alla diversa incidenza temporale del peso dell'onere dell'investimento sulla parte corrente del bilancio. La Sezione, pertanto, invita l'Azienda a valutare l'operazione di assunzione di nuovo indebitamento non

limitandosi solamente ad un confronto di tassi, ma anche ai flussi passivi che in proiezione risultano nel corso del periodo di ammortamento, soprattutto se l'operazione è preceduta da estinzione anticipata di mutuo in scadenza.

8) Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori

In punto di interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori l'ente riferisce che *"le somme pagate negli anni 2019 e 2020 per interessi, come si desume dai prospetti SIOPE dei pagamenti al codice 5306, sono rispettivamente pari a € 149.922,15 e € 46.508,17. Si fa presente che l'Azienda rispetta ordinariamente il termine di pagamento dei fornitori, come si evince dall'indicatore di tempestività dei pagamenti che per l'anno 2020 è -21,08 e per l'anno 2019 -19,50"¹.*

Con riferimento alle eventuali somme da corrispondere a causa del ritardato pagamento dell'importo dovuto nelle transazioni commerciali, preme evidenziare quanto segue.

In primo luogo, questa Sezione richiama l'Azienda in ordine alla necessità di prevenire ritardi, in quanto forieri di comportare un maggiore onere rispetto alla somma che avrebbe dovuto essere erogata dall'ente entro il termine previsto per il pagamento, al fine di evitare un potenziale danno erariale.

La Sezione evidenzia, inoltre, che il pagamento di maggiori oneri rispetto all'importo dovuto non può essere effettuato a valere sulle risorse destinate al finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), in quanto, in tal modo, sarebbero pregiudicate la garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e la tutela della salute per effetto della destinazione di tali risorse a finalità diverse dalla copertura della spesa sanitaria.

In particolare, la giurisprudenza costituzionale ha collocato la spesa sanitaria tra le spese costituzionalmente necessarie, con la conseguenza che *"mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa"*. La Corte costituzionale ha evidenziato altresì che *"...l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due livelli di governo: quello statale, il quale*

¹ Si precisa che il codice 5306 si riferisce a interessi passivi v/fornitori.

definisce le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire ai cittadini – cioè i livelli essenziali di assistenza – e l'ammontare complessivo delle risorse economiche necessarie al loro finanziamento; quello regionale, cui pertiene il compito di organizzare sul territorio il rispettivo servizio e garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto degli standard costituzionalmente conformi. ... Ciò al fine di realizzare una gestione della funzione sanitaria pubblica efficiente e capace di rispondere alle istanze dei cittadini coerentemente con le regole di bilancio, le quali prevedono la separazione dei costi 'necessari', inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica" (cfr. sentenza Corte costituzionale, n. 62/2020).

Il principio posto dalla giurisprudenza costituzionale della preminenza della spesa pubblica costituzionalmente necessaria è stato richiamato anche in sede di parificazione del rendiconto della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2020; in particolare, questa Sezione ha evidenziato che la contabilità dello Stato e delle Regioni, ma anche degli enti del SSR, deve consentire di distinguere continuamente i costi necessari e incompressibili, inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese assoggettate invece al principio della sostenibilità economica (cfr. deliberazione n. 113/2021/PARI).

Pertanto, il diritto alla salute, che la Costituzione qualifica come "fondamentale", non deve subire compressioni per effetto della distrazione di risorse che devono, invece, essere destinate al finanziamento della spesa costituzionalmente necessaria.

9) Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

L'Azienda ha approvato il bilancio preventivo economico 2019 con deliberazione del Direttore Generale n. 187 del 28 giugno 2019 e quello relativo al 2020 con deliberazione del medesimo organo aziendale n. 300 del 15 dicembre 2020.

L'Azienda in riferimento all'esercizio 2020 riferisce che *"Il Bilancio preventivo 2020 è stato redatto secondo quanto previsto negli atti e nelle comunicazioni regionali pervenuti nel corso dell'anno 2020, tra cui la Delibera di Giunta Regionale n. 2339 del 22 novembre 2019 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio sanitario regionale", la nota Prot. 0786696 del 27/11/2020 della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare avente ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2020", la DGR 1732/2020 "Finanziamento del Servizio*

Sanitario Regionale anno 2020 – Ulteriori riparti ed assegnazioni a favore delle Aziende sanitarie del SSR anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19", la DGR n. 1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - Integrazione delibera di Giunta regionale n. 2339/2019".

Da quanto indicato dall'Ente traspare un ritardo nell'adozione *in primis* degli atti programmatori regionali.

A tal proposito, questa Sezione non può non evidenziare che il bilancio economico preventivo avrebbe dovuto essere approvato dalla Giunta regionale **entro il 31 dicembre 2019** ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 e, quindi, prima della delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 che ha dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Pertanto, pur prendendo atto dell'impossibilità per l'Azienda di adottare il bilancio economico preventivo senza le sopra richiamate indicazioni regionali, nonché di quanto riferito dalla Regione nel corso dell'istruttoria precedente al giudizio di parificazione del rendiconto regionale 2020 (cfr. relazione allegata alla deliberazione n. 113/2021/PARI) in merito al rallentamento nella predisposizione dei bilanci preventivi economici 2020 delle Aziende sanitarie regionali dovuto alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria per fronteggiare l'emergenza pandemica, la Sezione rammenta che il ritardo nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie (che certo nel 2020 si è aggravato per effetto dell'emergenza epidemiologica Covid-19, ma occorre considerare che già in riferimento all'esercizio 2019 l'Azienda aveva approvato il bilancio preventivo economico 2019 con significativo ritardo: anno nel quale la pandemia era neppure immaginabile) deve essere stigmatizzato per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli.

Questa Sezione raccomanda, quindi, alla Regione per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale.

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente ai bilanci di esercizio 2019 e 2020 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna;

RILEVA

- 1) non allineamento fra dati previsionali e quelli da consuntivo;
- 2) la permanenza di crediti vetusti al 31 dicembre 2020 (risalenti agli anni 2016 e precedenti) pari a **euro 57.021.236**;
- 3) ricorso all'anticipazione di tesoreria per **euro 53.606.350**;
- 4) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse al 31 dicembre 2020 relative a debiti verso fornitori scaduti per un importo di **euro 11.822.285**;
- 5) contenziosi in essere;
- 6) assunzione nuovo indebitamento;
- 7) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori con esborso finanziario per **euro 149.922,15** nel 2019 ed **euro 46.508,17** nel 2020;
- 8) sia per l'esercizio 2019 che per il 2020 mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

DISPONE

- che l'Azienda si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale ottemperi alle relative prescrizioni e, in particolare, assicuri l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa. In particolare, raccomanda:

- 1) **all'Azienda** di svolgere una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e alla Regione di effettuare tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano all'Azienda di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa;
- 2) **all'Azienda** di monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti; di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio; di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione, nonché di evitare il compimento dei termini di prescrizione;
- 3) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative;

4) **all'Azienda** di prevenire ritardi nei pagamenti, in quanto forieri di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, al fine di evitare un potenziale danno erariale;

5) **all'Azienda e alla Regione**, per il futuro, di tenere costantemente monitorato l'andamento dei consumi intermedi, ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal Legislatore nazionale;

6) **con riferimento al bilancio economico preventivo, all'Azienda** per il futuro una scrupolosa cura nella determinazione dei dati previsionali, tenuto conto della particolare significatività che tale documento assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro, e **alla Regione** per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale.

- che **il Collegio Sindacale** vigili sulla regolarità dell'operato dell'Azienda, comunicando con tempestività eventuali criticità riscontrate, nonché per il futuro verifichi in modo scrupoloso la correttezza dei dati contabili iscritti in bilancio e nei documenti ad esso allegati nel rispetto dei principi di veridicità e attendibilità;

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del d. lgs 14 marzo 2013, n. 33;

- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell'Azienda USL della Romagna;

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

Così deliberato in Bologna, nella Camera di consiglio dell'11 gennaio 2023.

Il presidente

(Marco Pieroni)

(firmato digitalmente)

Il relatore

Tiziano Tessaro

(firmato digitalmente)

Depositata in segreteria in data 14 febbraio 2023

Il Funzionario preposto

(Roberto Iovinelli)

(firmato digitalmente)