



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati *:

| | |
|----------------------------------|------------------------|
| dott. Marco Pieroni | presidente |
| dott. Tiziano Tessaro | consigliere (relatore) |
| dott.ssa Gerarda Maria Pantalone | consigliere |
| dott. Marco Scognamiglio | referendario |
| dott.ssa Elisa Borelli | referendario |
| dott.ssa Ilaria Pais Greco | referendario |

* riuniti mediante collegamento telematico

Adunanza del 5 ottobre 2022

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (BO)

Bilancio di esercizio 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 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 prot. n. 9125 del 22/09/2021;

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

ESAMINATA la relazione sul bilancio di esercizio 2020 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (BO);

VISTA la nota prot. Cdc n. 971 del 8 marzo 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 prot. Cdc n. 1336 del 29 marzo 2022;

VISTA l'ordinanza presidenziale con la quale la Sezione è stata convocata per la camera di consiglio del 5 ottobre 2022;

UDITO il relatore;

FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2022, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, 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).

1.1. 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. 1988 del 28 dicembre 2020** ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna **n. 293 del 15 dicembre 2020 relativa all'adozione del bilancio economico di previsione 2020**;
- deliberazione della Giunta regionale **n. 1201 del 26 luglio 2021** ha approvato la delibera del Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna **n. 195 del 30 giugno 2021**, relativa all'adozione del bilancio di esercizio 2020.

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2020 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 7.097,45** (con una differenza in diminuzione di euro -76.190,82 rispetto a quello dell'esercizio precedente), a fronte di una previsione pari a euro -87.847.260,58.

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2020 (valore della produzione CE AZ9999 - costi della produzione CE BZ9999) presenta un saldo positivo pari a **euro 14.408.503,39**.

La Regione Emilia-Romagna, con **deliberazione di Giunta regionale n. 1382 del 19 ottobre 2020** recante "*Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2020*" ha ripartito la somma complessiva di euro 20.000.000,00, quale copertura per l'anno 2020 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001 -2011, a favore di alcune Aziende sanitarie, con assunzione dell'impegno n. 8550 sul capitolo 51644 "*Misure a sostegno dell'equilibrio finanziario e per il ripiano dei disavanzi pregressi di Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per ammortamenti non sterilizzati - anni 2001-2011*", assegnando all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna la somma di **euro 2.195.357,00**.

Dalla relazione-questionario (quesito n. 16 di pag. 23) risulta che, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, il totale perdite non ancora coperte al 31/12/2020 (riferite agli anni 2016 e precedenti) è pari a euro **-32.172.614**.

Il **risultato operativo della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nel CE dell'esercizio 2020 un saldo positivo pari ad **euro 3.838.455,83** (-48,32 per cento rispetto al 2019: euro 7.427.039).

| Conto economico | Bilancio di previsione | Bilancio di esercizio |
|--|------------------------|-----------------------|
| | 2020 | 2020 |
| | (euro) | (euro) |
| Valore della produzione | 605.881.670 | 702.078.032 |
| Costo della produzione | 677.159.267 | 687.669.529 |
| Risultato operativo gestione caratteristica | -71.277.597 | 14.408.503 |
| Proventi ed oneri finanziari +/- | -256.089 | -303.188 |
| Rettifiche di valore di attività finanziarie +/- | 0 | 0 |
| Proventi straordinari | 2.036.439 | 5.301.852 |
| Oneri straordinari | 831.081 | 1.463.396 |
| Risultato operativo gestione straordinaria | 1.205.358 | 3.838.456 |
| Risultato prima delle imposte +/- | -70.328.328 | 17.936.674 |
| Imposte dell'esercizio | 17.518.933 | 17.936.674 |
| Utile (Perdita) dell'esercizio +/- | -87.847.261 | 7.097 |

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a euro **204.085.092,55 (+61,65** per cento rispetto al 2019, euro 126.251.194);
- i debiti (PDZ999) sono pari a euro **283.704.014,75 (+31,86** per cento rispetto al 2019, euro 215.153.173,76).

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 verso la Regione e verso le altre Aziende sanitarie pubbliche risalenti al 2016 e ad esercizi precedenti. In particolare:

- verso **Regione per spesa corrente**, euro 763.923 (nel 2019, euro 6.026.466);
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, euro 16.164.973 (nel 2019, euro 19.077.785);
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 311.828 di cui, come precisato nella tab. 21, pag. 51 della Nota Integrativa, euro 181.677 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** ed euro 130.151 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 **clienti privati** (ABA670), euro 1.315.149 (nel 2019, euro 1.549.064);
- **altri crediti diversi** (ABA710), euro 35.604., euro
- **verso altri soggetti pubblici** (ABA690), euro 209.547;

In sede di istruttoria è stato chiesto il dettaglio dei crediti vetusti risalenti al 2016 e precedenti incassati nel 2020. L'Azienda nella risposta istruttoria ha dichiarato che:

- in riferimento ai crediti verso Regione, il bilancio di esercizio 2020 registra una riduzione dei crediti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi crediti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019. Nel 2020 ammontano a euro 16.164.973 mentre nel 2019 i crediti risalenti al 2015 e precedenti sono pari a euro 19.077.785 ed i crediti riferiti al 2016 sono pari a euro 940.142;
- in riferimento ai crediti verso Privati il bilancio di esercizio 2020 registra una riduzione dei crediti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi crediti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019. Nel 2020 i crediti v/Clienti privati ammontano a euro 1.315.149 mentre v/Altri crediti diversi ammontano a euro 35.604 (nel 2019 i crediti risalenti al 2015 e precedenti sono pari rispettivamente a euro 1.420.445 e a euro 30.668 mentre i crediti riferiti al 2016 sono pari a euro 128.619 e a euro 4.936);

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie dell'Azienda**, dalla tab. 43 di pagg. 84-85 della Nota Integrativa risulta la presenza dei seguenti debiti vetusti risalenti al 2016 e ad esercizi precedenti. In particolare:

- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro 2.706, di cui euro 2.322 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione ed euro 384 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione;
- verso **fornitori**, euro 8.928.408;
- verso **dipendenti**, euro 2.519.585,19;
- verso **amministrazioni pubbliche diverse**, euro 440.368.

In sede di istruttoria è stato chiesto il dettaglio dei debiti vetusti risalenti al 2016 e precedenti incassati nel 2020.

L'Azienda nella risposta istruttoria ha dichiarato che il bilancio di esercizio 2020 registra una riduzione dei debiti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi debiti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019 per un importo complessivo pari a euro 9.207.501,48. Tale importo risulta così suddiviso:

- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, euro -4.122.154,61 di cui euro -3.712.751,94 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione** ed euro -409.402,67 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**;

- verso **fornitori**, euro -278.613,96;
- verso **dipendenti**, euro -971.747,81;
- verso **amministrazioni pubbliche diverse**, euro -3.834.985,10.

• **Circularizzazione dei rapporti di credito e debito**

Ai quesiti 22, 22.1, 22.2, 22.3, 22.4 di pag.9 del questionario-relazione il Collegio sindacale risponde di aver provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione e con le altre aziende del SSN (22.1) e verso i fornitori (22.2); mentre per quanto riguarda i rapporti con la centrale di acquisto, azienda capofila, e/o strutture similari (22.3) e con gli organismi partecipati dell'ente sanitario (22.4), il Collegio sindacale risponde negativamente e riferisce che *"La circularizzazione dei crediti e debiti è stata fatta tenendo conto delle indicazioni della procedura interaziendale P-INT16 "Circularizzazione crediti debiti" scegliendo a campione clienti e fornitori per saldo del fatturato e per numero delle operazioni. La circularizzazione nei confronti delle aziende sanitarie della Regione viene effettuata mediante l'inserimento periodico della "matrice degli scambi" nel software unico regionale amministrativo contabile (GAAC). Tale matrice è sottoposta al Collegio sindacale in occasione della chiusura di bilancio. Si precisa che con la principale centrale d'acquisto (Intercent- ER) non sussistono rapporti di credito o debito."*

SITUAZIONE DI CASSA

| | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Anticipazione di tesoreria | euro 0,00 | euro 0,00 | euro 0,00 |
| Tempestività dei pagamenti | -20 | -26 | -6 |

Nel corso dell'esercizio 2020, l'Azienda non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi aumentano rispetto al 2019, passando da euro 77.869.383 a **euro 117.575.994,93** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, euro 2.618.356 si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (quesito n. 21.2.4 di pag. 25). Gli **interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori**, come risulta dalla relazione-questionario (quesito n. 22 di pag. 25) e dal conto economico (codice voce CA0140 *Altri interessi passivi*), sono pari ad **euro 189.383**.

L'**indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2020 è di **-6** (quesito n. 21 di pag. 25 della relazione-questionario); tale dato corrisponde a quello di -5,77 pubblicato sul sito

dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, per l'anno 2020 all'interno della sezione "Amministrazione trasparente".

INDEBITAMENTO

Alla domanda della relazione-questionario (quesito n. 15 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**.

Nelle annotazioni della relazione-questionario, il Collegio ha, altresì, rappresentato l'elenco delle voci di ricavo del CE considerate nel calcolo del rapporto di indebitamento secondo lo schema proposto dalla Regione Emilia-Romagna; in particolare, risulta quanto riportato nella seguente tabella:

| | 2019 | 2020 |
|---------------------------------|--|---|
| Entrate proprie correnti | euro 64.569.447 | euro 53.476.817 |
| Servizio del debito | euro 7.964.506 di cui: - quota capitale: euro 7.963.556; - quota interessi su mutui: euro 950: | euro di cui: - quota capitale: euro 7.720.283; - quota interessi su mutui: euro 63 (voce del C.E. CA130 C.3.B). |
| % indebitamento | + 12,33 | +14,44 |

La Tabella 45 della Nota Integrativa (pag. 88) evidenzia i mutui contratti dall'Azienda; il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2020 è pari ad **euro 52.852.624** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale).

In particolare:

- mutuo con importo iniziale pari a euro 3.957.694 "Finanziamento di interventi edilizi di realizzazione e ristrutturazione del complesso ospedaliero "Policlinico S. Orsola-Malpighi" volti anche all'adeguamento alla normativa vigente in tema di sicurezza nonché all'acquisizione di attrezzature tecnico-sanitarie" con scadenza 30.06.2020 (debito residuo di **euro 0,00**);
- mutuo con importo iniziale pari a euro 5.231.471 "Finanziamento degli interventi destinati al mantenimento e al rinnovamento tecnologico del complesso ospedaliero "Policlinico S. Orsola-Malpighi" con scadenza 31.12.2020 (debito residuo di **euro 0,00**);

- mutuo con importo iniziale pari a euro 5.586.538 "*Finanziamento di interventi strutturali del complesso ospedaliero "Policlinico S. Orsola-Malpighi" nonché all'acquisizione di attrezzature tecnico-sanitarie*" con scadenza 31.12.2021 (debito residuo di **euro 459.221**);
- mutuo con importo iniziale pari a euro 40.000.000 "*Finanziamento di investimenti strutturali, quali l'ampliamento dei laboratori, la ristrutturazione del "Padiglione Nuove Patologie", l'adeguamento delle strutture alle norme di sicurezza anti-incendio ed ulteriori opere di manutenzione ordinaria*" con scadenza 30.06.2026 (debito residuo di **euro 13.649.450**);
- mutuo con importo iniziale pari a euro 40.000.000 "*Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare", con scadenza 31.12.2027* (debito residuo di **euro 18.309.831**);
- mutuo con importo iniziale pari a euro 42.000.000 "*Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare", con scadenza 30.06.2028* (debito residuo di **euro 20.434.122**).

Con riferimento agli **interventi in edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria** il Collegio sindacale al quesito 14.4 di pagina 7 del questionario ha indicato:

- "*Programma regionale investimenti in sanità – progetto P45/2017 -riordino e riqualificazione delle strutture dell'area pediatrica nell'ambito del polo materno infantile (padiglioni 4, 10, 13 e 16), comprensivo dell'ampliamento del padiglione n. 4 e della demolizione del padiglione n. 21 del policlinico – primo stralcio funzionale (interventi p.2, pb.4, 39) e secondo stralcio funzionale (intervento ABP.16)*" per euro **32.568.952,50** [Fondi: Statali (Ex Art. 20 L. 67/1988) per euro 18.129.800,00 - Regionali (Regione Emilia-Romagna) per euro 17.954.200,00 - Risorse Aziendali per euro 5.715.390,00];
- "*padiglione 5 – nuove patologie (polo trapianti e malattie digestive) - ristrutturazione e adeguamento funzionale post covid-19 - riqualificazione delle degenze dell'ala b - intervento ai piani p2, p3 e p4 - interventi di riqualificazione funzionale - architettonica, strutturale e impiantistico - prestazionale afferenti al padiglione 5 (2° fase)*" per euro **14.832.293,11** [Fondi: Regionali (Regione Emilia-Romagna) per euro 15.521.500,00 - Risorse Aziendali per euro 5.715.390,00];

Infine, dalla relazione-questionario (pag. 7) risulta che:

- l'Azienda nel 2020 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti;
- l'Azienda ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato come definite dal d.lgs. n. 50/2016: Operazione di finanza di progetto per euro 37.400.000.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dall'esame della relazione-questionario, della nota integrativa al Bilancio (pagg. 41 e 42 tabelle 13 e 14) e dalla relazione sulla gestione si evince che l'AOU di Bologna detiene alla data del 31.12.2020 le seguenti partecipazioni societarie:

- **MED3 Consorzio** – si occupa di corsi di formazione e corsi di aggiornamento professionale. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna presenta una percentuale di possesso pari al **16,67 per cento** (questionario pag. 21 e tabella 13 della Nota integrativa, pag. 41);
- **Lepida S.c.p.A.** – è un polo aggiornato a supporto dei piani nello sviluppo dell'ICT (informazione, comunicazione, tecnologia) regionale in termini di progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e di prodotti di ICT, nonché attività di realizzazione, manutenzione, attivazione ed esercizio di infrastrutture e della gestione e dello sviluppo dei servizi per l'accesso e servizi a favore di cittadini, imprese e pubblica amministrazione.
La compagine è composta da 443 enti, tra cui la Regione Emilia-Romagna, tutti i 328 Comuni della Regione, tutte le 4 Università dell'Emilia-Romagna, le 8 province emiliano romagnole oltre alla città metropolitana di Bologna, tutte le 12 Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliero-Universitarie della Regione 5 ACER, ARPAE, AIPo; socio di maggioranza è la Regione con una partecipazione pari al 95,6412% del capitale sociale mentre l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna detiene una percentuale di possesso pari allo **0,601 per cento** (questionario pag. 21 e tabella 13 della Nota integrativa, pag. 41 ;
- **ART-ER ATTRATTIVITA' RICERCA TERRITORIO** – è un polo aggiornato a supporto dei piani nello sviluppo dell'ICT (informazione, comunicazione, tecnologia) regionale in termini di progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e di prodotti di ICT, nonché attività di realizzazione, manutenzione, attivazione ed esercizio di infrastrutture e della gestione e dello sviluppo dei servizi per l'accesso e servizi a favore di cittadini, imprese e pubblica amministrazione. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna presenta una percentuale di possesso pari allo **0,002 per cento** (questionario pag. 21 e tabella 13 della Nota integrativa, pag. 41).

Dalla tabella 13 della Nota integrativa (pag. 41) si evidenzia che gli organismi partecipati dall'Ente hanno conseguito nell'anno 2020 utili d'esercizio (Lepida S.c.p.A.: euro 88.539, MED3 di euro 701, ART-ER di euro 45.140) e non hanno subito perdite nell'ultimo triennio 2018-2019-2020.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Nel 2020 il costo totale delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 300.447.516 (+9,69 per cento rispetto al 2019, euro 273.906.217). Come riportato al quesito n. 14 di pag. 14 della relazione-questionario, tale importo comprende le voci di costo inserite nella tabella seguente (l'ente nelle annotazioni del questionario ha specificato che "il costo anno 2020 è al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2020, nonché al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP."):

| ANNO 2020 | |
|---|-----------------------|
| TIPOLOGIA | Valori in euro |
| 1) Personale dipendente a tempo indeterminato | 250.916.875 |
| 2) Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa | 34.360.288 |
| 3) Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio | 3.920.340 |
| 4) 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) | -31.447 |
| 5) Altre prestazioni di lavoro | 11.281.460 |
| Totale costo prestazioni di lavoro | 300.447.516 |

Come evidenziato nella tabella n. 70 della Nota integrativa (pag. 131), il personale in servizio al 31/12/2020 ammonta a n. 5.522 unità, con un incremento di +1.137 unità rispetto al 01/01/2020.

Nella tabella che segue è indicato, per il biennio 2019 2020, il costo delle prestazioni di lavoro comprensivo dei costi accessori e IRAP, anche ai fini del rispetto dell'art 9, co. 28, d.l. n. 78/2010.

| TIPOLOGIA | Anno 2020 | Anno 2019 | Variaz % |
|---|--------------------|--------------------|-----------------|
| Personale dipendente a tempo indeterminato | 250.916.875 | 243.633.664 | 2,99 |
| Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa | 34.360.288 | 22.140.468 | 55,19 |
| Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio | 3.920.340 | 3.463.533 | 13,19 |
| 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) | -31.447 | -118.661 | -73,50 |
| Altre prestazioni di lavoro | 11.281.460 | 4.787.213 | 135,66 |
| Totale costo prestazioni di lavoro euro | 300.447.516 | 273.906.217 | 9,69 |

Per quanto riguarda il rispetto dei tetti di spesa, nella relazione-questionario il Collegio sindacale non risponde ai quesiti di pag. 13 pur compilando la tabella di cui al quesito 12.2. per il calcolo del limite di spesa prescritto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009 e riportando una differenza tra la spesa 2020 e la spesa 2004 di euro 19.771.300.

Nella relazione-questionario quesito 12.3 di pagina 13 il Collegio ha specificato che *"Il punto 12.1 non è stato compilato in quanto il limite di spesa ai sensi dell'art.11, c.1 del d.l. n.35/2019 non è aziendale ma di livello regionale: la Regione Emilia-Romagna non ha ancora ricevuto dal MEF le indicazioni per l'esecuzione dell'adempimento con riferimento all'anno 2020. La spesa per il personale per il 2020 è al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2020, nonché al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP"*.

- **Assistenza farmaceutica**

Dalla relazione-questionario (quesiti nn. 11 e 11.1 di pag. 12) emerge che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione per l'assistenza farmaceutica.

Nell'esercizio 2020 la **spesa farmaceutica ospedaliera**¹ è pari a euro 124.036.932 (+3,59 per cento rispetto al 2019, euro 119.737.505).

Anche la **spesa per la distribuzione diretta** (quesito 11.2.1 di pag. 12 del questionario) registra un incremento rispetto all'esercizio precedente: nel 2020 è stata di euro 74.486.091 (+2,79 per cento rispetto al 2019, euro 72.466.004).

Nelle annotazioni della relazione-questionario il Collegio sindacale ha dichiarato che *"La spesa farmaceutica complessiva ha visto un incremento di 12,433 mln di euro (+6,8%) riconducibile all'acquisto dei medicinali. L'emergenza sanitaria ha modificato l'andamento dei costi; si evidenzia una diminuzione dei costi per dispositivi medici dovuta alla rimodulazione dell'attività chirurgica e un incremento dei costi dei prodotti diagnostici e reagenti per l'esecuzione dei test Sars-cov-2 e dei dispositivi di protezione individuale"*.

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

Nell'esercizio 2020 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 30.023.143,00** (+50,04 per cento rispetto al 2019, euro 20.010.589,73). La voce di costo più

¹ Al quesito 11.2.3 di pag.12 del questionario il Collegio sindacale dichiara che:

"a) Spesa farmaceutica ospedaliera: il dato è quello del 14° invio della Regione, riferito alla spesa per l'acquisto ospedaliero, esclusi ossigeno e farmaci innovativi finanziati dai fondi. Comprende le seguenti voci di bilancio: Medicinali con AIC, Emoderivati con AIC, Mezzi di contrasto, Soluzioni per dialisi, Diagnostici in vivo con AIC, Medicinali senza AIC, Vaccini per profilassi con AIC, Emoderivati acquistati da altre aziende sanitarie.
b) Spesa per la distribuzione diretta: è relativa alle fasce H, C e A (fonte dati: valorizzazione consumi di magazzino) e comprende le seguenti voci di bilancio: Medicinali con AIC, Emoderivati con AIC, Mezzi di contrasto, Soluzioni per dialisi, Diagnostici in vivo con AIC, Medicinali senza AIC, Vaccini per profilassi con AIC, Emoderivati acquistati da altre aziende sanitarie, Prodotti Dietetici".

consistente che confluisce in tale importo è rappresentata dalle consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato (codice BA1380 - voce B.2.A.15.3) ed è pari ad **euro 29.009.098,25** (+49,85 per cento rispetto al 2019, euro 19.359.258,16).

Dalla tabella di pag. 114 della nota integrativa che raffronta le singole voci dei bilanci d'esercizio 2020 e 2019 è possibile ricavare i seguenti dati:

| Codice Voce Contabile | Descrizione Voce Contabile | 2020 | 2019 | Variazioni percentuali |
|-----------------------|--|---------------|---------------|------------------------|
| BA1350 | B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 30.023.143,00 | 20.010.589,73 | 50,04% |
| BA1360 | B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 304.288,64 | 360.126,34 | -15,51% |
| BA1370 | B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici | | | |
| BA1380 | B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato | 29.009.098,25 | 19.359.258,16 | 49,85% |
| BA1390 | B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 | 6.301.866,83 | 265.917,43 | 2269,86% |
| BA1400 | B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato | | | |
| BA1410 | B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato | 3.677.373,63 | 797.592,05 | 361,06% |
| BA1420 | B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria | 12.585.407,73 | 12.777.918,48 | -1,51% |
| BA1430 | B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria | 2.473.784,25 | 1.737.266,35 | 42,40% |
| BA1440 | B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria | 3.970.665,81 | 3.780.563,85 | 5,03% |
| BA1450 | B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando | 709.756,11 | 291.205,23 | 143,73% |

Nella relazione sulla gestione, a pag. 411, viene precisato: *"rispetto al preventivo 2020 si evidenzia un aumento di costi pari a +880 mila euro (+3,02%) e rispetto al consuntivo dell'anno precedente l'incremento è pari a +10,012 milioni di euro (+50,04%). Gli incrementi rispetto all'anno precedente sono dovuti totalmente all'impatto dell'emergenza sanitaria e riguardano principalmente il riconoscimento di attività aggiuntiva, compresa quella autorizzata per lo smaltimento delle liste di attesa e l'attivazione di contratti libero professionali, di collaborazione coordinata e continuativa e interinale"*.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Per ciò che riguarda le consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie l'importo dei costi sostenuti è pari ad euro 3.069.283,26 (+0,32 per cento rispetto al 2019, euro 3.059.594,81) come evidenziato nella sottostante tabella.

| Codice Voce Contabile | Descrizione Voce Contabile | 2020 | 2019 | Variazioni percentuali |
|-----------------------|--|--------------|--------------|------------------------|
| BA1750 | B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie | 3.069.283,26 | 3.059.594,81 | 0,32% |
| BA1760 | B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 57.072,96 | 38.041,37 | 50,03% |
| BA1770 | B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici | | | |
| BA1780 | B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato | 2.970.473,01 | 2.825.640,34 | 5,13% |
| BA1790 | B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato | 566.558,38 | 222.195,10 | 154,98% |
| BA1800 | B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato | 79.874,42 | 424.849,79 | -81,20% |
| BA1810 | B.2.B.2.3.C) Indennita' a personale universitario - area non sanitaria | 134.350,35 | 108.731,53 | 23,56% |
| BA1820 | B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria | 1.236.397,77 | 1.363.159,11 | -9,30% |
| BA1830 | B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria | 953.292,09 | 706.704,81 | 34,89% |
| BA1831 | B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191 | | | |
| BA1840 | B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando | 41.737,29 | 195.913,10 | -78,70% |

Dalla relazione sulla gestione (pag. 415) emerge che le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie complessivamente hanno subito un decremento rispetto al preventivo 2020 pari a -206 mila euro (-6,29%) e un lieve incremento rispetto all'anno precedente pari a 10 mila euro (+0,32%).

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte alla relazione-questionario 11.3, 11.3.1 e 11.3.1.1. di pagina 12, 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.

Nel C.E. consuntivo **2020** la voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" è pari a **euro 60.506.566,27** con un decremento pari a -3,61% rispetto al 2019. L'unica voce che registra un incremento, come evidenziato nella tabella sinottica che segue, è "dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)".

| voce C.E. | Descrizione | 2020 | 2019 | diff. in val. a. | diff. Var. % |
|---------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| BA0220 | B.1.A.3.1) Dispositivi medici | 44.961.266,90 | 53.578.835,21 | -8.617.568,31 | -16,08% |
| BA0230 | B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi | 3.162.234,04 | 3.292.805,30 | -130.571,26 | -3,97% |
| BA0240 | B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) | 12.383.065,33 | 5.897.811,34 | 6.485.253,99 | 109,96% |
| BA0210 | B.1.A.3) Dispositivi medici | 60.506.566,27 | 62.769.451,85 | -2.262.885,58 | -3,61% |

Nella relazione sulla gestione (pag.409) viene precisato che "il conto **Dispositivi medici** (al netto della variazione delle rimanenze) registra una riduzione rispetto ai valori di preventivo e rispetto ai valori osservati a consuntivo 2019. La riduzione è collegata alla situazione di emergenza sanitaria che ha determinato un parziale blocco dell'attività chirurgica e contestualmente si è resa necessaria una riorganizzazione e alcune chirurgie sono state trasferite nelle case di cura private. L'incremento della voce **Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)** e prodotti chimici è dovuto all'acquisto di materiale diagnostico utilizzato durante l'emergenza sanitaria".

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dalla relazione-questionario (pag. 10) risulta che il Collegio sindacale ha risposto a quanto segue:

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

Il Collegio sindacale, al quesito 4.6 del questionario (pag. 10), dove si chiede di precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, risponde che "I costi imputati alla libera professione sono così attribuiti:

- attività di ricovero nei reparti dedicati alla libera professione: i beni di consumo, i costi dei servizi alberghieri (ristorazione, pulizia, lava noleggio), il costo del personale infermieristico dedicato sono attribuiti direttamente da contabilità analitica. Inoltre dal 2010 è attivo un sistema informatizzato di rilevazione del consumo di materiale ad alto costo in sala operatoria e quindi è possibile attribuire specificatamente il costo sostenuto per gli interventi in libera professione;

- attività ambulatoriale e di ricovero effettuata in reparti comuni all'attività istituzionale: i costi sono stati stimati in misura proporzionale ai volumi di attività, ipotizzando

che vi sia un medesimo assorbimento unitario di risorse per l'attività istituzionale rispetto all'attività libero professionale, tenuto conto dei periodi di apertura dell'attività libero professionale;

- consumo di prestazioni intermedie: calcolato sommando alla rilevazione puntuale dell'attività di radiologia, di laboratorio e di microbiologia svolta per i pazienti ALP ricoverati nei reparti dedicati, una stima costruita sul valore dei consumi più significativi registrati nell'area dei servizi di diagnosi, rapportata all'incidenza dell'attività svolta per i pazienti ricoverati negli altri reparti, tenuto conto dei periodi di chiusura dell'attività libero professionale;

- gestione: i costi del servizio di supporto all'attività libero professionale è rilevato in contabilità analitica su specifico centro di costo dedicato all'unità organizzativa. I costi non direttamente attribuibili (servizio informatico, costi legali ecc.) sono stati quantificati con valutazioni extracontabili fatte congiuntamente all'ufficio libera professione;

- il costo dei compensi ai professionisti è attribuito direttamente in contabilità analitica;

- costi generali e comuni: pari al 4,9% dei costi diretti e indiretti, in considerazione del fatto che nell'anno 2020 una parte significativa dell'infrastruttura aziendale è stata impegnata nella gestione dell'emergenza sanitaria, pertanto, si è tenuto conto dei periodi di chiusura delle attività in libera professione;

- si rileva inoltre che i costi relativi al fondo di perequazione (pari a €341.059) sono ricompresi nella voce "Compartecipazione al personale per att. Libero professionale intramoenia - Area specialistica (BA1220) della tabella 54 in nota integrativa, la voce della tabella è "Fondo di perequazione".

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

- i **ricavi intramoenia** (codice AA0670 voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 15.532.401,95** (-34,48 per cento rispetto al 2019, euro 23.705.873,42);

- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 12.250.226,86** (-32,94 per cento rispetto al 2019, euro 18.267.262,02).

Dalla tabella 54 di pag. 103 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della Nota Integrativa si ricava che gli **altri costi dell'attività intramoenia compresa la trattenuta 5% compenso medici Decreto Balduzzi L.189/2012** è pari a **euro 3.943.703** (-47,26 per cento rispetto al 2019, euro 7.478.000). Si rappresenta la tabella seguente:

| Descrizione | 2020 | 2019 | Variaz % 2020/2019 |
|--|------------------|------------------|-----------------------|
| Indennità di esclusività medica per attività di libera professione | 0 | 0 | -100,00% |
| IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) | 958.994 | 962.165 | -0,33% |
| Costi diretti aziendali | 1.857.078 | 3.522.185 | -47,27% |
| Costi generali aziendali | 644.725 | 2.303.844 | -72,02% |
| Fondo di perequazione (*) | (*) | 0 | -100,00% |
| TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA | 3.460.797 | 6.788.194 | -49,02% |
| Accantonamento trattenuta 5% compenso medici Decreto Balduzzi L.189/2012 | 482.906 | 689.806 | -29,99% |
| TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA COMPRESO FONDO LEGGE 189/2012 | 3.943.703 | 7.478.000 | -47,26% |

(*) Nota: I costi relativi al fondo di perequazione (pari a euro €341.059) sono ricompresi nella voce "Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica" (BA1220) della tabella 54 (ALP), la voce della tabella Fondo di perequazione"

Il Risultato d'esercizio dell'attività intramoenia, come risulta dalla tabella che segue, nel 2020 è pari a **euro 5.340** (-50,90 per cento rispetto al 2019, euro 10.876).

| | 2020 | 2019 |
|---|--------------|---------------|
| Totale ricavi intramoenia | 15.532.402 | 23.705.873 |
| Totale quote retrocesse al personale | -12.250.227 | -18.267.262 |
| Altri costi intramoenia | -3.460.797 | -6.788.194 |
| Totale altri costi compreso trattenuta Balduzzi | -482.906 | -689.806 |
| Quota a carico del SSN (mobilità) | 606.363 | 1.551.731 |
| Comfort alberghiero | 60.505 | 498.534 |
| Altro | 0 | 0 |
| Risultato d'esercizio | 5.340 | 10.876 |

Per quanto riguarda l'**indennità di esclusività medica** per attività di libera professione si rimanda a quanto già affermato da questa Sezione nella delibera n.124/2021/PRSS.

Emergenza Covid -19

1. Ricavi Covid-19 e relativi costi

L'Ente ha ricevuto contributi a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2020 per la pandemia; in particolare, all'AOU di Bologna sono stati assegnati:

- Contributi FESR – Covid-19, assegnati con Determina n. 23219 del 16/12/2020 **euro 19.453.330**; (voce A.1.b.)
- Contributi FSE – Covid-19, assegnati con Determina n. 23095 del 28/12/2020

euro 5.406.187; (voce A.1.b)

- Risorse di cui all'art.24 del d.l. n.41/2021 (rimborso struttura commissariale), assegnati con DGR n.1032 del 29/06/2020, **euro 6.481.954;** (voce **A.1.b**)
- Contributi d.l.34/2020, Personale, assegnati con DGR n.1732 del 23/11/2020, **euro 5.729.951;** (voce A.1.a)
- Contributi art.29, d.l. 104/2020 (disposizioni urgenti in materia di liste d'attesa), assegnati con DGR n.1732 del 23/11/2020 **euro 4.402.529;** (voce A.1.a)
- Contributi art.1, c.1,2, e 3 e art.3 c.1,2 e 3 d.l. 18/2020, assegnati con DGR n.1521 del 02/11/2020 **euro 9.902.969;** (voce A.1.a)
- Contributi art.3 c.1 e 2 d.l. 18/2020, Strutture Private di cui tab.2, assegnati con DGR n.1521 del 02/11/2020, **euro 1.870.960;** (voce A.1.a)
- *Sostegno piani di investimento 2020-2022 emergenza epidemiologica, assegnati con DGR n.588 del 26/04/2021, euro 3.765.023,03*

I "ricavi Covid" ammontano complessivamente a **euro 51.223.433,87** (escluso il finanziamento al sostegno dei piani di investimento 2020-22 per l'emergenza epidemiologica di euro 3.765.023,03).

Tale importo che comprende la quota di contributi in c/capitale pari a euro 501.849,71 imputata nell'esercizio (voce A.7 CE Covid), è calcolata al netto delle rettifiche per investimenti pari a euro -2.526.299,47 (voce A.2 CE Covid).

Le donazioni destinate all'acquisto di beni per l'emergenza Covid-19 ammontano a **euro 354.376,20** (voce CE EA0040 - relazione sulla gestione, pag. 426).

Per quanto riguarda i "costi della gestione Covid" risultano pari a **euro 64.828.337,45** (Cfr. paragrafo 4. Centri di costo "COV 20").

2. Risultato della Gestione Covid

Dai dati sopra richiamati si ricava che a fronte di ricavi per finanziamenti ricevuti di euro **51.223.433,87**, i costi complessivi Covid-19 sono stati pari a **euro 64.828.337,45**. **Rimane una differenza di costi non coperti dai contributi Covid pari a euro -13.604.903,58 che risultano finanziati in parte con donazioni per euro 354.376,20 e per la restante parte con l'utile della gestione ordinaria 2020.**

| Conto economico 2020 | Bilancio di esercizio COVID 2020 (euro) | Bilancio di esercizio gestione ordinaria 2020 (euro) |
|--|---|--|
| Valore della produzione | 51.223.433,87 | 650.854.598,38 |
| Costo della produzione | 64.828.337,45 | 622.841.191,41 |
| Risultato operativo gestione caratteristica | -13.604.903,58 | |
| Proventi ed oneri finanziari +/- | 0 | -303.188,38 |
| Rettifiche di valore di attività finanziarie +/- | 0 | 0 |
| Proventi straordinari | 354.376,20 | 4.947.476,14 |
| Oneri straordinari | 0 | 1.463.396,51 |
| Risultato operativo gestione straordinaria | 354.376,20 | 3.484.079,63 |
| Risultato prima delle imposte +/- | -13.250.527,38 | 31.194.298,22 |
| Imposte dell'esercizio | 1.832.650,28 | 16.104.023,11 |
| Utile (Perdita) dell'esercizio +/- | -15.083.177,63 | 15.090.275,11 |
| | | |
| Utile dell'esercizio 2020 | | 7.097,48 |

Dallo schema emerge che il risultato positivo della gestione ordinaria 2020 (euro 15.090.275,11) ha assorbito il disavanzo della gestione Covid (euro -15.083.177,63) portando l'AOU di Bologna ad un **risultato complessivo dell'esercizio 2020 pari a euro + 7.097**.

3. Centro di Costo "COV 20"

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna 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, dalla tabella riportata al quesito n. 1.1. è emerso il valore dei costi imputabile 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) Acquisti di beni | 227.918.099 | 31.314.035 |
| BA0390 | B.2) Acquisti di servizi | 144.644.520 | 26.480.097 |
| BA1990 | B.4) Godimento di beni di terzi | 5.872.103 | 231.893 |
| BA 2080 | Totale Costo del personale | 251.130.957 | 16.361.434 |
| BA2090 | B.5) Personale del ruolo sanitario: | 199.118.611 | 12.504.952 |
| BA2330 | B.6) Personale del ruolo professionale | 1.545.661 | 0 |
| BA2320 | B.7) Personale del ruolo tecnico | 38.705.741 | 3.856.482 |
| BA2410 | B.8) Personale del ruolo amministrativo | 11.760.944 | 0 |

Per completezza, in ordine ai **Costi di produzione** relativi all'emergenza Covid devono essere considerati anche altri costi, come desunti dal bilancio Covid 2020, quali quelli relativi alle manutenzioni e riparazioni (voce B.3 CE Covid 2020, euro 1.008.891,56), agli oneri diversi di gestione (voce B.9, euro 29.062), agli ammortamenti (voci B.10 e B.11, euro 501.849,71) e variazione delle rimanenze (voce B.13 euro -11.098.925,25), Accantonamenti (voce B14, euro 0). per un totale di **costi della gestione Covid 2020** di euro **64.828.337,45**.

4. Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per quanto attiene al personale, il Collegio sindacale, in risposta al quesito n. 4 di pag. 17 della relazione-questionario, ha fornito informazioni dettagliate 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:

| Descrizione | Num. Contratti | Costo da C.E. (importo in euro) |
|---|----------------|---------------------------------|
| Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a) | 89 | 3.671.708 |
| Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b); | 0 | 22.217 |
| Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3) | 38 | 1.180.396 |
| Incarichi a personale in quiescenza - co.5 | 5 | 31.790 |
| Totale | 132 | 4.906.111 |

Inoltre, risulta dal questionario che l'Azienda:

- non ha utilizzato 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)**. In particolare, l'ente precisa che *"l'azienda non ha strutture territoriali previste dalla norma citata;*

- 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. L'ente precisa che *"le procedure attivate non si sono concluse entro il 31.12.2020 e conseguentemente non c'è stata assunzione di personale"*;
- ha utilizzato prestazioni aggiuntive e assunzioni a tempo determinato quali 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, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali e di screening **(quesito 8 e 8.1 di pag.18 del questionario)**.

5. Posti letto Covid

Il Collegio sindacale ha dichiarato che l'Azienda ha raggiunto gli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti ad incrementare la disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19. In particolare, il totale dei posti letto è incrementato di 15 (da 91 a 106), di cui 11 posti letto (da 67 a 78) nelle terapie intensive e 4 posti letto (da 24 a 28) nelle aree ad alta intensità di cure **(quesito 9 e 9.1 di pag.18 del questionario)**;

6. Erogatori privati

Dalla relazione-questionario (pag.19) si ricava altresì che l'ente non ha indennizzato strutture private, accreditate e non, ai sensi dell'art. 3, comma 3, decreto-legge n. 18/2020 **(quesiti nn. 15 di pag. 19 della relazione-questionario)**.

7. Erogazioni liberali

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 evidenzia che *"è stato acceso un apposito conto corrente esclusivo per le donazioni presso l'Istituto Tesoriere, predisponendo un modulo specifico pubblicato sul Sito Aziendale nella pagina dedicata. Inoltre, è stata attivata, sul Portale regionale, una rendicontazione periodica sulla raccolta fondi da donazioni per emergenza Covid e loro utilizzo, in base ai dati forniti dalle Aziende Sanitarie"*.

Dalla relazione sulla gestione (pag.426) emerge che le **donazioni per l'emergenza Covid-19 destinate all'acquisto dei beni** sono state pari a **euro 354.376,20** (E.1.B.1 "Proventi da donazioni e liberalità diverse" del CE Covid 2020).

Dalla sopra riferita acquisizione istruttoria, si è pertanto proceduto alla ricognizione delle criticità, preliminare alle successive determinazioni, per la loro sottoposizione all'adunanza collegiale.

1. Si rammenta che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 124/2021/PRSS), con cui la Sezione ha rilevato le seguenti criticità:

1. ritardi nei pagamenti con oneri per interessi passivi pari ad euro 53.933 e utilizzi del fondo per interessi passivi riferiti al periodo 2013-2018 per euro 98.159;
2. la permanenza di crediti vetusti v/Regione (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro 24.110.512;
3. la permanenza di crediti vetusti v/privati (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro 1.420.445;
4. l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di euro 10.676.516;
5. un incremento dei costi di euro 200.638, rispetto all'anno 2018 per consulenze sanitarie e socio-sanitarie;
6. un incremento, rispetto all'anno 2018 e per un valore in percentuale di +6,26, dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;
7. il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

La Sezione ha, quindi, disposto che l'Azienda si conformasse alle indicazioni contenute nella citata pronuncia e che l'Amministrazione regionale ottemperasse alle relative prescrizioni e, in particolare, ne assicurasse l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza ad essa intestati, raccomandando, al contempo, all'Azienda e alla Regione di adottare specifiche azioni e al Collegio dei revisori di vigilare sulla regolarità dell'operato dell'Azienda.

Pertanto, con nota prot. n. 971 del 8 marzo 2022 il magistrato istruttore ha chiesto di trasmettere un'apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria sulle misure intraprese per il superamento delle menzionate criticità. Sono stati richiesti inoltre all'Azienda chiarimenti con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020.

2. In risposta alla nota istruttoria prot. Cdc n. 971 del 8 marzo 2022, l'Azienda, con nota prot. Cdc n. 1336 del 29 marzo 2022, ha fornito i chiarimenti richiesti in merito ai seguenti profili di criticità emersi durante l'attività istruttoria:

3. Relativamente alla permanenza o meno nell'esercizio 2020 delle criticità riscontrate nell'esame del bilancio di esercizio 2019 rilevate nella delibera n. 124/2021/PRSS, l'azienda ha dichiarato di essersi conformata alle indicazioni di questa Sezione.

3.1 Ritardi nei pagamenti con oneri per interessi passivi e utilizzi del fondo per interessi passivi riferiti al periodo 2013-2018.

L'azienda ha precisato che "Il **Fondo Interessi moratori** nel corso dell'esercizio 2020 è stato utilizzato per complessivi **euro 191.439** secondo il seguente dettaglio:

- BFF BANK S.P.A. per complessivi euro 161.793,18 di cui euro 51.760 riferiti a spese di recupero ai sensi dell'art. 6, co.1, D.Lgs. 231/02 modificato dal D. Lgs. 192/12, ed euro 110.033,18 riferiti ad interessi di mora non prescritti relativi agli anni 2005-2019 calcolati dalla società di Factor;
- BANCA IFIS S.P.A. per euro 12.553,86 riferiti ad interessi di mora relativi agli anni 2018 - 2019;
- Medical Systems per euro 11.472,16 riferiti ad interessi di mora non prescritti relativi agli anni 2011 - 2013;
- Altre ditte per euro 5.619,34 riferiti ad interessi di mora relativi agli anni 2017 - 2019

3.2 Permanenza di crediti vetusti v/Regione (risalenti agli anni 2016 e precedenti)

Il bilancio di esercizio 2020, come evidenziato nella tabella che segue, registra una riduzione dei crediti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi crediti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019 pari a euro 8.173.355.

| CREDITI VETUSTI VERSO REGIONE | | | | | |
|--|-------------------|---------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| CREDITI | BILANCIO 2019 | | | BILANCIO 2020 | Differenza (A- B) |
| | 2015 e precedenti | 2016 | TOTALE (B) | 2016 e precedenti (A) | |
| CREDITI V/REGIONE O P.A. PER QUOTA FSR | 34.000 | 1.597 | 35.597 | 35.597 | 0 |
| CREDITI V/REGIONE O P.A. PER FINANZIAMENTO SANITARIO AGGIUNTIVO CORRENTE LEA | | 50.000 | 50.000 | 50.000 | 0 |
| CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE - ALTRO | 99.860 | | 99.860 | 87.360 | -12.500 |
| CREDITI V/REGIONE O PA PER SPESA CORRENTE - STP (ex D.LGS. 286/981) | | 796.043 | 796.043 | - | -796.043 |
| CREDITI V/REGIONE O PA PER RICERCA | 4.898.867 | 144.099 | 5.042.966 | 590.966 | -4.452.000 |
| CREDITI V/REGIONE O P.A. PER FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI | 19.077.785 | | 19.077,79 | 16,164.973 | -2.912.812 |
| | | | TOTALE DIFFERENZA | | -8.173.355 |

L' Azienda nella risposta alla istruttoria ha precisato che:

- i. Per quanto riguarda i crediti per la Ricerca, l'importo di euro 590.966 si riferisce ad una

assegnazione autorizzata con Delibera n.1391 del 23/07/2014 avente come oggetto "Programma di ricerca Regione-Università: assegnazione finanziamenti all'AOU di Bologna per attività progettuali 2014 degli enti destinatari", per un importo iniziale di 4.452.000 integrato successivamente con Delibera n.2191 del 22 novembre 2019 per ulteriori 848.000 euro. Nel corso del 2020 si è registrata una riduzione significativa di tale credito, poiché nel febbraio dello stesso anno è stato dato formalmente avvio al bando di ricerca associato a questo contributo;

- ii. Relativamente ai crediti per investimenti per euro 16.164.973, l'importo si riferisce all'intervento di riordino e riqualificazione delle strutture dell'area pediatrica nell'ambito del polo materno infantile, il cui quadro economico e finanziario iniziale era pari a 41.799.390,00 euro. Il progetto è stato avviato con deliberazione n. 493/2015 del 05/11/2015; a questa prima delibera hanno fatto seguito altri provvedimenti, tra cui:
- accordo di programma MEF-RGS-prot. 72471 del 14/09/2016 fra la Regione Emilia-Romagna e il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze;
 - deliberazione n. 41/2018 del 23/02/2018 di approvazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'intervento;
 - deliberazione n. 74/2019 del 06/03/2019 di approvazione del progetto esecutivo dell'intervento.

3.3 Permanenza di crediti vetusti v/privati (risalenti agli anni 2016 e precedenti)

Il bilancio di esercizio 2020, come evidenziato nella tabella che segue, registra una riduzione dei crediti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi crediti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019.

| CREDITI VETUSTI VERSO PRIVATI | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------|-------------------|------------------------------|--------------------------|
| CREDITI | BLANCIO 2019 | | | BILANCIO 2020 | Differenza (A- B) |
| | 2015 e precedenti | 2016 | TOTALE (B) | 2016 e precedenti (A) | |
| CREDITI V/CLIENTI PRIVATI | 1.420.445 | 128.619 | 1.549.064 | 1.315.149 | -233.915 |
| ALTRI CREDITI DIVERSI | 30.668 | 4.936 | 35.604 | 35.604 | 0 |
| TOTALE DIFFERENZA | | | | | -233.915 |

L'Azienda ha dichiarato che per tali crediti sono in corso azioni di recupero giudiziale e stragiudiziale anche attraverso l'affidamento a società esterna per il recupero crediti. La stessa ha precisato che sulla base delle linee guida regionali approvate dalla DGR n. 1562 del 16 ottobre 2017 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla DGR 150 del 23 febbraio 2015 — approvazione delle linee guida regionali per le aziende del servizio sanitario regionale", trattandosi di crediti con anzianità superiore a 60 mesi, ha provveduto alla "svalutazione totale

degli stessi (100%) al fine di una prudente rappresentazione dei crediti sul bilancio aziendale".

3.4 Esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati.

Il bilancio di esercizio 2020, come evidenziato nella tabella che segue, registra una riduzione dei debiti riferiti agli anni 2016 e precedenti, rispetto ai medesimi crediti presenti in contabilità in fase di chiusura bilancio 2019.

| DEBITI VETUSTI NEI CONFRONTI DI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI | | | | | |
|---|-------------------|--------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|
| DEBITI | BILANCIO 2019 | | | BILANCIO 2020 | Differenza (A- B) |
| | 2015 e precedenti | 2016 | TOTALE (B) | 2016 e precedenti (A) | |
| DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE | 3.585,00 | 3.711.489,00 | 3.715.074,00 | 2.322,06 | -3.712.751,94 |
| DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE | 340.325,00 | 69.462,00 | 409.787,00 | 384,33 | -409.402,67 |
| DEBITI V/FORNITORI | 3.863.189,00 | 5.343.833,00 | 9.207.022,00 | 8.928.408,04 | -278.613,96 |
| DEBITI V/DIPENDENTI | 2.809.318,00 | 682.015,00 | 3.491.333,00 | 2.519.585,19 | -971.747,81 |
| DEBITI VERSO AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE | 3.660.099,00 | 615.254,00 | 4.275.353,00 | 440.367,90 | -3.834.985,10 |
| | | | TOTALE DIFFERENZA | | -9.207.501,48 |

3.5 Incremento rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze sanitarie e sociosanitarie.

Come evidenziato nella tabella che segue l'aggregato B.2.A.15) del CE Ministeriale "Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" presenta a consuntivo 2020 un aumento rispetto all'anno precedente pari a 10,013 milioni di euro (+50,04 per cento rispetto al 2019).

| Conto | Descrizione | Consuntivo 2019 | Consuntivo 2020 | Inc. val. 2019 | Inc. %. 2019 |
|---------|--|-----------------|-----------------|----------------|--------------|
| BA1350 | 13.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 20.010.589,73 | 30.023.143,00 | 10.012.553,27 | 50,04% |
| BA1360 | B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 360.126,34 | 304.288,64 | -55.837,70 | -15,51% |
| BA1380 | B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato | 19.359.258,16 | 29.009.098,25 | 9.649.840,09 | 49,85% |
| BA1390 | B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, corona 2, CCNL 8 giugno 2000 | 265.917,43 | 6.301.866,83 | 6.035.949,40 | 2269,86% |
| BA1410 | B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios, da privato | 797.592,05 | 3.677.373,63 | 2.879.781,58 | 361,06% |
| BA1420 | B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria | 12.777.918,48 | 12.585.407,73 | -192.510,75 | -1,51% |
| BA1430 | B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria | 1.737.266,35 | 2.473.784,25 | 736.517,90 | 42,40% |
| BA 1440 | B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria | 3.780.563,85 | 3.970.665,81 | 190.101,96 | 5,03% |
| BA1450 | B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando | 291.205,23 | 709.756,11 | 418.550,88 | 143,73% |
| BA1460 | B.2.A.15.4.4) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 291.205,23 | 709.756,11 | 418.550,88 | 143,73% |

L'Azienda ha dichiarato che tale incremento rispetto all'anno 2019 è riconducibile alle spese per l'emergenza pandemica COVID 19 previste dal D.L. 18/2020 e dal D.L. 34/2020:

- prestazioni aggiuntive in similalp;
- attivazione di contratti di collaborazione coordinata e continuativa con personale

- medico in formazione;
- specialistica;
- attivazione di contratti libero professionali a personale medico specializzato;
- attivazione di contratti di somministrazione interinale.

3.6 Incremento rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie

La voce "B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie" presenta a consuntivo 2020 un aumento rispetto all'anno precedente pari a 9,688 milioni di euro (+0,32 per cento rispetto al 2019).

| Conto | Descrizione | Consuntivo 2019 | Consuntivo 2020 | Inc. val. 2019 | Inc. %. 2019 |
|--------|---|-----------------|-----------------|----------------|--------------|
| BA1750 | B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie | 3.059.594,81 | 3.069.283,26 | 9.688,45 | 0,32% |
| BA1760 | B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 38.041,37 | 57.072,96 | 19.031,59 | 50,03% |
| BA1780 | B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato | 2.825.640,34 | 2.970.473,01 | 144.832,67 | 5,13% |
| BA1790 | B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato | 222.195,10 | 566.558,38 | 344.363,28 | 154,98% |
| BA1800 | B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato | 424.849,79 | 79.874,42 | -344.975,37 | -81,20% |
| BA1810 | B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria | 108.731,53 | 134.350,35 | 25.618,82 | 23,56% |
| BA1820 | B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria | 1.363.159,10 | 1.236.397,77 | -126.761,34 | -9,30% |
| BA1830 | B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria | 706.704,81 | 953.292,09 | 246.587,28 | 34,89% |
| BA1840 | B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando | 195.913,10 | 41.737,29 | -154.175,81 | -78,70% |
| BA1850 | B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 162.804,94 | 41.737,29 | -121.067,65 | -74,36% |
| BA1860 | B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Univ. | 20.170,66 | 0,00 | -20.170,66 | -100,00% |
| BA1870 | B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione) | 12.937,50 | 0,00 | -12.937,50 | -100,00% |

La voce che registra un significativo decremento rispetto al 2019 è quella relativa ai rimborsi per oneri stipendiali del personale non sanitario in comando: -78,70 per cento, -154.175,81 euro.

La voce che registra un aumento considerevole rispetto al 2019 è quella relativa alle consulenze non sanitarie da privato: +154,98 per cento. All'interno di quest'ultima, la voce "Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro — area non sanitaria" (Cod.-Min. BA1830) è pari al +34,89 per cento. L'Azienda dichiara che tale incremento deriva dall'assegnazione di borse di studio e da consulenze non sanitarie relative a progetti di ricerca coperti con finanziamenti dedicati.

3.7 Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo

Sul punto l'Azienda ha specificato che "...a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19, che ha colpito pesantemente la Regione, è stato avviato un percorso graduale finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi delle aziende sanitarie regionali, che ha

necessitato di una prima verifica effettuata nel mese di giugno e di una successiva verifica effettuata nel mese di settembre e approfondita tramite incontri di concertazione tra la Regione e le singole Aziende sanitarie, mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria sia per quella pandemica.

Sulla base della nota Regionale P.G.786696 del 27.11.2020 avente ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2020" il Bilancio economico preventivo 2020 è stato predisposto in coerenza con

- la Delibera di Giunta n.1806 del 7.12.2020 avente ad oggetto "Obiettivi della programmazione regionale 2020 –integrazione della delibera di Giunta regionale n. 2339/2019" che integra il piano degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia;
- la Delibera di Giunta n. 1732 del 23/11/2020 avente ad oggetto "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" che ridetermina
 - le risorse assegnate a valere sui finanziamenti ordinari statali e regionali sia a valere sui Decreti emergenziali (DL n. 18/2020, DL n. 34/2020 e 104/2020);
 - le azioni aziendali concordate durante gli incontri di verifica dei dati presentati in settembre.

Il bilancio economico preventivo riferito all'esercizio 2020, pertanto, è stato adottato dal Direttore Generale con atto n. 293 in data 15.12.2020 ed è stato approvato con delibera della Giunta Regionale n. 1988 del 28/12/2020".

4. Con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2020 l'ente nella risposta alla istruttoria ha fornito i seguenti chiarimenti:

4.1 Interventi di edilizia sanitaria programmati e realizzati nel 2020 e interventi al di sopra della soglia comunitaria (quesito n. 14.4 di pag. 7 del questionario)

L'Azienda, in merito agli investimenti programmati e realizzati nel 2020, ha precisato che nel corso del 2020 anche le attività connesse con la realizzazione di lavori e appalti pubblici hanno fortemente risentito dell'impatto dell'emergenza pandemica da Covid 19, in considerazione sia del periodo di lockdown e dei rallentamenti derivanti dai successivi periodi di parziali chiusure con conseguenze sugli approvvigionamenti e sulla disponibilità di maestranze, e sia dell'impossibilità di intervenire in aree (locali) rese indisponibili a seguito delle modifiche organizzative e funzionali derivanti dall'emergenza.

L'Azienda ha, inoltre, precisato di aver garantito la prosecuzione degli interventi programmati, in particolare, per gli interventi connessi al potenziamento della rete ospedaliera.

Tali investimenti, sia di carattere edile e impiantistico, sia di fornitura e posa di tecnologie, sono stati finanziati mediante risorse derivanti da donazioni, da risorse regionali e da risorse statali (DL 34/2020).

L'ente ha fornito ulteriori informazioni sullo stato dei lavori al 31.12.2020 relativamente ai due progetti di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria di cui al quesito n.14.4 di pag. 7 del questionario e precisamente:

- per quanto riguarda l'intervento di "Riordino e riqualificazione delle strutture dell'area pediatrica nell'ambito del polo materno infantile (interventi P.2, PB.4, 39 e APB.16) avente un importo a base di gara pari a 32.658.036,42 euro, finanziato con fondi statali, regionali e aziendali per un totale di 41.799.390,00 euro. Nel corso del 2020 sono stati avviati i lavori della Commissione Giudicatrice per la valutazione delle istanze di partecipazione alla procedura di affidamento dei lavori (gennaio); è stato sottoscritto il contratto e sono state consegnate all'Affidatario parte delle aree per le attività preliminari di accantieramento (agosto); sono stati avviati i lavori (ottobre 2020);
- con riferimento all'intervento "Padiglione 5 Nuove Patologie - Lavori di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale delle degenze dell'ala B (p1, p2, p3 e p4) e dell'ala A (p2, p3 e p4) e lavori di ristrutturazione e adeguamento funzionale post Covid-19", avente un importo a base di gara pari a 13.082.482,12 euro (compresi oneri per la sicurezza, IVA esclusa). Finanziato con fondi regionali per un totale di 16 milioni di euro. Nel corso del 2020 è stata completata la progettazione e la redazione della documentazione di gara, comprensive dell'adeguamento alle nuove disposizioni normative regionali e nazionali emanate a seguito dell'emergenza Covid; è stata avviata la procedura di gara per l'affidamento dei lavori a (dicembre 2020). Parallelamente alla procedura di affidamento dell'appalto principale sono state avviate le demolizioni interne propedeutiche ai lavori dell'appalto principale;

Inoltre, l'Azienda ha trasmesso un *report* degli **interventi edilizi in atto** per un di costo complessivo di **euro 12.650.838,45** ed **altre immobilizzazioni** (attrezzature sanitarie, software..) per **euro 12.082.946,24**.

4.2 Riconciliazione dei rapporti di credito e debito (quesiti nn. 23 e 23.1 di pag. 9 del questionario).

L'azienda ha precisato che l'ammontare dei rapporti di debito e credito non riconciliati riferiti ai clienti e fornitori è pari ad **euro 3.629.338,27**.

Il Collegio sindacale dichiara che comunque **la verifica dei crediti e dei debiti** è stata attivata mediante le cosiddette "procedure alternative", prendendo in esame i partitari dei clienti

e dei fornitori relativi agli incassi ricevuti e ai pagamenti effettuati nel corso del 2021 e ogni altra documentazione proveniente dalla AOSP S. Orsola Malpighi di Bologna e/o sottoscritta dal cliente (documentazione bancaria comprovante l'incasso di fatture che compongono il saldo di fine esercizio, ordini dei clienti, documenti di trasporto) o dal fornitore (contratti, bolle di acquisto, corrispondenza, fatture passive, pagamenti contabilizzati e note di credito ricevute) e idonea a fornire elementi probativi in ordine all'esistenza dei crediti e debiti iscritti in bilancio al 31/12/2020.

L'ente ha, quindi, dichiarato che l'ammontare dei crediti non riconciliati di euro 644.465,68 sono stati accertati mediante gli estratti conto comprovanti l'incasso di fatture che compongono il saldo di fine esercizio, gli ordini dei clienti, i documenti di trasporto e i contratti stipulati e non sono emerse criticità.

Per la parte dei debiti v/fornitori non riconciliati, pari a euro 2.984.872,69, sono stati effettuati controlli sugli estratti conto comprovanti il pagamento di fatture che compongono il saldo di fine esercizio, su contratti, bolle di acquisto, corrispondenza, fatture passive, pagamenti contabilizzati, note di credito ricevute, contratti stipulati e non sono emerse criticità.

4.3 Significativi contenziosi sui crediti o sui debiti aziendali (quesiti nn. 24.24.1 di pag. 9 e 21.2.4 di pag. 25 del questionario).

L'Azienda ha chiarito che per i tre contenziosi relative ai **debiti al 31/12/2020** indicati nel prospetto 24.1 di pag. 9 del questionario², sussistono in contabilità i relativi debiti, ad eccezione degli interessi di mora maturandi, per i quali l'Azienda presenta in bilancio un apposito Fondo Interessi Moratori, aggiornato annualmente sulla base dei criteri dichiarati nella procedura PAC P-INT 3 I che recepisce le linee guida regionali approvate dalla Deliberazione di Giunta regionale n. 1562 del 16 ottobre 2017.

Per quanto attiene al **contenzioso giudiziale o stragiudiziale** riferito ai **debiti verso fornitori al 31/12/20** (quesito n. 21.2.4 di pag. 25 del questionario) pari a **euro 2.618.356**, l'Azienda ha comunicato che l'importo indicato si riferisce alle somme pretese da Banca Farmafactoring relative ai tre atti di citazione (sorte capitale e note di addebito emesse).

Per altri contenziosi in essere l'Azienda ha previsto appositi stanziamenti a fondi rischi,

² Cfr. quesito n.24.1 di pag. 9 del questionario-relazione 2020: "**Cause di importo significativo relative ai debiti al 31/12/2020:**

1. 1^ atto di citazione Banca Farmafactoring RG 7255/2020: richiesto euro 3.700.000 di sorte capitale + euro 125.000 interessi moratori + interessi anatocistici non quantificati + 25.000 per 40 su sorte capitale + altri euro 170.000 per interessi moratori su fatture pagate in ritardo +altri euro 112.000 spese di recupero +spese legali;

2. 2^ atto di citazione BFF RG1584/20: richiesto euro 1.437.000 sorte capitale + euro 38.000 interessi moratori + euro 21.000 spese di recupero+ interessi anatocistici non quantificati+ euro 102.000 interessi di mora su note di debito+ interessi anatocistici + spese di recupero euro 47.000 +s pese legali;

3. Decreto ingiuntivo Finanza & Factor opposto dall'Azienda RG 11029/2020 per somma di euro 95.254,11, oltre interessi e spese della procedura di ingiunzione, liquidate in euro 1.520,00 per compensi in € 406,50 per esborsi, oltre spese generali i.v.a. e c.p.a. ed oltre alle successive occorrende".

così come indicato dal Direttore dell'Ufficio legale con nota n. 12360 del 09/04/2021.

4.4 Passività potenziali definite possibili in relazione al loro grado di realizzazione e di avveramento (01C 31 Fondi e TFR) (quesito n. 17.3 di pag. 23 del questionario).

L'Azienda nella risposta alla richiesta istruttoria ha rappresentato che "con nota n° 12360 del 09/04/2021 il Direttore dell'Ufficio legale ed assicurativo ha trasmesso al Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza la relazione relativa ai fondi rischi ed oneri, allegando per ciascun fondo il report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2020, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Nel medesimo report sono stati altresì inseriti i contenziosi valutati con rischio di soccombenza "possibile"; per ciascuno di questi casi non è stato quantificato alcun importo di soccombenza, trattandosi di pratiche per le quali è pervenuta una formale richiesta di danni, ma che sono stati oggetto di rigetto da parte aziendale, non seguito dall'avvio di un contenzioso da parte della controparte".

4.5 Transazioni dei debiti e interessi di mora (quesiti nn. 19 e 19.1 di pag.24 e quesiti nn.22 e 24 di pag.25 del questionario)

L'Azienda ha comunicato che nel 2020 ha concluso le seguenti transazioni per interessi di mora:

- Ditta Johnson & Johnson Medical: pagato 22.549,73 (pari al 50% del dovuto) a titolo di interessi moratori su fatture pagate in ritardo nel periodo 1/1/2018 al 31/5/2020;
- Ditta Medical Systems: pagato 11.472,16 (pari all'80% dell'addebitato ed al 60% degli effettivamente dovuti) a titolo di interessi moratori su fatture pagate in ritardo nel periodo 1/10/2011 tal 31/12/2013 diffidate tramite legale.

5. Inoltre, sono state formulate richieste di approfondimento in merito alle risposte ai quesiti riguardanti l'emergenza Covid-19 della relazione-questionario e delle quali è stato dato conto nella parte EMERGENZA COVID-19 di questa delibera.

Di seguito, si riportano, per ciascun quesito, i chiarimenti pervenuti. Innanzitutto, l'azienda ha precisato che i finanziamenti ricevuti per fronteggiare l'emergenza sanitaria (Covid) e i relativi provvedimenti di assegnazione, sono:

| Descrizione | Importo | Atto di riferimento |
|---|-----------------|---|
| Contributi da Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) COVID 19 | 19.453.330,00 € | Determina 23219 del 16/12/2020 ad oggetto: Por Fesr 2014 2020 asse I azione 1.6.1 concessione e impegno risorse a favore delle AusI e altri enti del Servizio sanitario regionale, a valere sulle manifestazioni di interesse di cui alle DGR 1522 e 1712/2020, interventi contrasto Covid-19. Accertamento entrate. |
| Contributi da Fondo Sociale Europeo FSE) COVID 19 | 5.406.187,54 € | Determina 23095 del 28/12/2020 ad oggetto: Finanziamento progetti del Sistema sanitario regionale in risposta all'emergenza covid-19 nell'ambito del Por Fse Emilia Romagna 2014-2020, approvati con la delibera di Giunta regionale n.1844/2020. |
| Risorse di cui all'art. 24 del DL 41/2021 (rimborso Struttura commissariale) | 6.481.954,35 € | DGR N. 1032 del 29/06/2021 ad oggetto: Riparti ed assegnazioni di risorse a favore delle aziende del Servizio sanitario regionale a valere sugli esercizi 2020 e 2021. Impegni di spesa. |
| PERSONALE DL 34/2020 | 5.729.951,74 € | DGR N. 1732/2020 del 23/11/2020 ad oggetto: Finanziamento del Servizio sanitario regionale anno 2020-ulteriori riparti e assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del Ssr anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. |
| Personale art.29 DL104/2020 (Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa) | 4.402.529,85 € | DGR N. 1732/2020 del 23/11/2020 ad oggetto: Finanziamento del Servizio sanitario regionale anno 2020-ulteriori riparti e assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del Ssr anche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. |
| Spese di personale di cui art. 1 commi 1,2 e 3, art.3 commi 1,2 e 3 al DL 18/2020 | 9.902.969,58 € | DGR N. 1521/2020 del 02/11/2020 ad oggetto: Anticipazioni di cassa mensili alle aziende sanitarie e all'Arpa e per il mese di novembre 2020. Modifiche alla delibera di Giunta regionale n.914/2020 e assegnazioni alle aziende sanitarie delle risorse di cui al Decreto legge 17 marzo 2020 n.18 convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020 n.27. |
| Strutture Private di cui tab. 2 art.3 commi 1 e 2 D.L. 18/2020 | 1.870.960,26 € | DGR N. 1521/2020 del 02/11/2020 ad oggetto: Anticipazioni di cassa mensili alle aziende sanitarie e all'Arpa e per il mese di novembre 2020. Modifiche alla delibera di Giunta regionale n.914/2020 e assegnazioni alle aziende sanitarie delle risorse di cui al Decreto legge 17 marzo 2020 n.18 convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020 n.27. |
| Sostegno piani di investimento 2020-2022 emergenza epidemiologica covid-19 | 3.765.023,03 € | DGR N. 588/2020 del 26/04/2021 ad oggetto: Sostegno ai Piani di investimento 2020-2022 delle aziende sanitarie regionali a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19. |

5.1 Costi sostenuti per l'emergenza Covid-19 (quesiti I e 1.1. di pag. 16 del questionario)

L'azienda nella risposta alla richiesta istruttoria ha dichiarato che *"la rilevazione dei fatti amministrativo-contabili attinenti l'emergenza Covid 19 è stata definita puntualmente in vari passaggi nel corso del 2020, in ragione dell'esigenza di rendicontare dettagliatamente costi e ricavi, in coerenza con le disposizioni nazionali e regionali.*

Nei primissimi giorni dell'emergenza COVID si è manifestata l'esigenza di poter monitorare in maniera puntuale tutti i costi collegati all'emergenza. Come prima scelta operativa questa azienda decise di aprire un progetto (2020/61) e una unità di prelievo all'interno della Microbiologia (COVID 19).

Viste le potenzialità offerte dal nuovo gestionale amministrativo-contabile si decise anche di aprire due budget dedicati alle spese Covid a conto economico (Id Budget 1010362) e a piano investimenti (Id Budget 1010449). Nell'arco di pochi giorni si sono codificati ulteriori progetti relativi ai finanziamenti da donazione per i quali sono stati aperti i relativi budget

per il monitoraggio dei costi sostenuti.

Parallelamente, in coerenza con quanto previsto dalla Regione Emilia-Romagna con nota prot. PG/2020/245654 del 24.03.2020 contenente le "prime indicazioni rilevazione costi e ricavi – emergenza COVID" e con successive integrazioni (nota prot. PG/2020/254361 del 27.03.2020 e nota prot. PG/2020/9619 del 30.03.2020), l'Azienda ha strutturato un sistema di rilevazione dei costi e dei ricavi attinenti all'emergenza Covid19 che tuttora è operativo (creazione CDC specifici per le unità operative covid, budget covid-specifici, serie ordini COV20 trasversale ai vari magazzini). La strutturazione di tale architettura del sistema amministrativo contabile ha consentito di creare i presupposti per la tracciabilità dei costi sostenuti per l'emergenza sanitaria e delle relative fonti di finanziamento quali il Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (POR-FESR), la Struttura Commissariale, Protezione Civile, Donazioni, Fondo Sociale Europeo (POR-FSE)".

L'Azienda ha, inoltre, specificato che i costi per Acquisti di beni sanitari e non sanitari relativi all'esercizio 2020 è pari a **euro 31.314.035**, così come rappresentato nella tabella sotto riportata, con il dettaglio dell'aggregato BA0010, B.1) Acquisti di beni.

| Codice Ministeriale | Descrizione | 2020 |
|---------------------|--|------------------------|
| BA0010 | B.1) Acquisti di beni | 31.314.035,25 € |
| BA0020 | B.1.A) Acquisti di beni sanitari | 30.282.032,34 € |
| BA0030 | B.1.A. I) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | 5.877.728,22 € |
| 13A0210 | B.I.A.3) Dispositivi medici | 11.039.940,30 € |
| BA0250 | B.1.A.4) Prodotti dietetici | 57.488,06 € |
| 13A0260 | 13.I.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini) | 1.286,55 € |
| BA0270 | B.1.A.6) Prodotti chimici | 487.826,61 € |
| BA0290 | B.I.A.8) Altri beni e prodotti sanitari | 277.588,41 € |
| BA0300 | B.I.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 12.540.174,19 € |
| BA0310 | B.1.B) Acquisti di beni non sanitari | 1.032.002,91 € |
| BA0320 | B. I .B. I) Prodotti alimentari | 208.814,54 € |
| BA0330 | 13.I.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere | 671.606,37 € |
| BA0350 | B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria | 80.760,15 € |
| BA0360 | B.1 .B.5) Materiale per la manutenzione | 69.341,55 € |
| BA0380 | B.I.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | 1.480,30 € |

In particolare:

- dispositivi di protezione individuale: la Regione Emilia-Romagna ha provveduto ad acquisire in modo centralizzato DPI a cura dell'Aou di Parma e dell'Ausl di Reggio Emilia. L'AOU di Bologna ha pertanto acquistato DPI e camici dall'Ausl di Reggio Emilia per un importo di 3,915 milioni di euro e dall'Aou di Parma per un importo di 8,695 milioni di euro, utilizzandone solo una parte nel corso dell'esercizio. A consuntivo 2020 è stata registrata una variazione positiva delle rimanenze (circa 6,5 milioni di euro) riconducibile sostanzialmente agli acquisti centralizzati effettuati per far fronte all'emergenza pandemica;

- potenziamento dei reparti covid di degenza ordinaria e di terapia intensiva: presso l'AOU di Bologna sono stati concentrati i casi più complessi provenienti da altre province della Regione.
- dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD): correlata all'acquisto di materiale diagnostico utilizzato durante l'emergenza sanitaria, materiale per tamponi naso faringei e screening sierologici. L'Azienda ha riferito che la Stessa è Centro Regionale di riferimento per le Emergenze Microbiologiche (CRREM) e dall'inizio della pandemia il CRREM ha processato più di 480.000 tamponi naso e/o oro-faringei;
- gel igienizzante e materiale di sanificazione, utilizzati secondo gli standard di sicurezza definiti dalla normativa.

L'Azienda ha dichiarato che *"tali spese sono state in parte coperte dall'assegnazione ai sensi dell'art. 24 del D.L. 41/2020, pari a 6.481.954,35 euro, e dai finanziamenti europei conseguenti all'approvazione di progetti per interventi volti a rafforzare la capacità dei servizi sanitari regionali di rispondere alla crisi provocata dall'emergenza epidemiologica da Covid-19 nell'ambito del POR-FESR (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale) Emilia-Romagna. Il progetto POR-FESR ha previsto un finanziamento pari a 19,453 milioni di euro di cui 2,019 destinati a spese in conto capitale e la parte restante a copertura di costi per dispositivi medici, beni sanitari e servizi di sanificazione"*.

5.2 Recupero liste d'attesa (quesiti 8 e 8.1 di pag. 18 del questionario)

L'Azienda ha dichiarato che *"nella gestione del periodo emergenziale e nella ripresa delle attività ambulatoriali post lockdown (in SSN ed in ALP) ha operato secondo le indicazioni e nel rispetto dei parametri definiti dalle circolari regionali, in particolare in coerenza con le indicazioni contenute nella DGR 404 del 27 aprile 2020 per quanto riguarda i parametri relativi alla "ripresa" delle attività ambulatoriali. A tal fine, coerentemente alle indicazioni ed in accordo con gli interlocutori in materia dell'Area Metropolitana (ASL di Bologna e 10R), sono stati focalizzati gli ambiti di intervento, declinate nello specifico aziendale e locale le attività conseguenti"*.

L'Azienda ha, inoltre, rappresentato che le prestazioni di ricovero ospedaliero sono state fortemente condizionate dagli effetti pandemici dovuti al nuovo coronavirus Sars-Cov-2 in conseguenza del quale sono state rimandate tutte le attività programmate, fatte salve le attività non procrastinabili; ciò ha comportato una riduzione drastica delle attività ed impatto sui tempi di attesa. In applicazione di quanto previsto dalla DGR 404/2020 sono state implementate azioni per il graduale riavvio delle attività, rispettando il vincolo di mantenere almeno il 30% dei posti letto di terapia intensiva liberi. Nella seconda parte dell'anno, in concomitanza con il secondo picco pandemico, l'Azienda ha implementato assetti organizzativi utili a garantire le attività di ricovero ospedaliero secondo i criteri definiti dalle indicazioni della regione Emilia-Romagna.

5.3 Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID-

19 (quesito 9 di pag. 18 del questionario):

L'Azienda ha dichiarato che sono stati attivati ad aprile 2020, 14 posti letto di terapia intensiva e nel corso dell'anno l'azienda ha provveduto a riqualificare 26 posti letto di terapia semintensiva Covid attraverso adeguamenti tecnologici e di dotazione organica.

3. Ciò posto, il magistrato istruttore, dopo aver instaurato in via cartolare il contraddittorio con l'Ente e avendo ritenuto che le criticità emerse trovano riscontro documentale, ha sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

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 perimento 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 Ospedaliero-Universitaria di Bologna si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Significativo scostamento rispetto al risultato di esercizio determinato nel bilancio di previsione 2020

Il bilancio di esercizio 2020 si chiude con un risultato in positivo (euro 7.097) rispetto al rilevante disavanzo preventivato per il 2020 (euro - 87.847.261), nonostante i maggiori costi sostenuti per l'emergenza da Covid-19, parzialmente assorbiti dai contributi ricevuti a vario titolo e nonostante le minori entrate conseguite per prestazioni ambulatoriali e specialistiche e per mobilità attiva.

Sul punto la Sezione, sottolineando l'importanza del processo di programmazione, raccomanda, per il futuro, una più attenta determinazione dei dati previsionali.

2) Crediti vetusti v/Regione, v/Privati relativi agli anni 2016 e precedenti

Dalle risultanze istruttorie è emerso che i crediti risalenti agli anni 2016 e precedenti sono diminuiti rispetto al 2019, ma in misura percentuale ridotta.

In particolare, al 31.12.2020:

- i **crediti vetusti v/Regione** ammontano a **euro 16.928.896**, nel 2019 sono pari a **euro 25.102.251** (anno 2015, euro 24.110.512; anno 2106 euro 991.739);

- i **crediti vetusti v/Privati**, inclusi "altri crediti diversi" di euro 35.604, ammontano a euro **1.350.753**, nel 2019 sono pari a euro 1.584.668. (-14,76% rispetto al 2019)

Ciò premesso, alla luce della consistenza dei crediti vetusti v/Privati nel bilancio di esercizio 2020 che rimane comunque elevata, la Sezione, pur prendendo atto di quanto riferito dall'Azienda in ordine alle azioni di recupero crediti affidate anche a società esterne e alle procedure di svalutazione adottate per crediti con anzianità superiore ai 60 mesi, ribadisce che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità pregiudica la rappresentanza 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) Pagamenti di interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori a seguito di transazioni

Dall'istruttoria è emerso che l'Azienda ha effettuato pagamenti nel 2020 di interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori per un importo complessivo di **euro 34.021,89**, in attuazione di **due transazioni** stipulate nel corso del medesimo anno. Tale dato corrisponde a quanto riscontrato su SIOPE.

Dalla risposta fornita dall'Ente si ricava, altresì, che tali accordi si riferiscono a interessi maturati negli anni 2011-2013, 2018-2020 nei confronti dei fornitori Johnson & Johnson e Medical Systems, per un valore complessivo di euro 34.021,89, con un risparmio per il primo pagamento del 50% del dovuto e per il secondo pagamento del 60% del dovuto.

Inoltre, come risulta dal questionario-relazione l'importo di competenza 2020 per interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori è di euro 189.383 come risulta anche dal conto economico.

Dagli atti istruttori è emerso, altresì, che sono **pendenti due contenziosi** con Banca Farmafactoring e **uno** con Finanza & Factor Spa per l'importo complessivo di **euro 6.849.180** (comprensivo della sorte capitale, degli interessi di mora maturati e degli importi richiesti a titolo di risarcimento del danno da ritardo ex art. 6, comma 2, d.lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii.), più interessi anatocistici non quantificati.

Tanto premesso, la Sezione ribadisce che la corresponsione di interessi di mora confligge con la sana gestione e che il ritardo nei pagamenti, in quanto foriero di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, deve essere oggetto di una costante attività di prevenzione da parte dell'Ente, al fine di evitare un potenziale danno erariale.

4) Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito con i clienti/fornitori

Il Collegio sindacale ha dichiarato, nel questionario-relazione, che la circolarizzazione dei crediti e dei debiti è stata fatta tenendo conto delle indicazioni della procedura internazionale in materia di "Circolarizzazione crediti-debiti", scegliendo a campione clienti e fornitori per saldo del fatturato e per numero delle operazioni, ma che **permangono rapporti non riconciliati** per un importo complessivo di euro 3.629.338,27 (debiti non riconciliati alla data del 31.12.2020, euro 2.984.872,69; crediti non riconciliati, euro 644.465,65), in quanto alcuni creditori/fornitori non hanno trasmesso la documentazione necessaria alla riconciliazione delle partite contabili.

E' stato, quindi, chiesto all'Azienda un aggiornamento rispetto alla situazione rappresentata in sede di compilazione della relazione-questionario al fine di chiarire se i principali

rapporti di credito e debito **non riconciliati** fossero stati successivamente riconciliati e/o se fossero emerse criticità in ordine alla conferma dei saldi.

L'Azienda ha risposto che alla data attuale tutti i rapporti creditori/debitori in sospeso sono stati riconciliati; infatti per quei rapporti per i quali **non ha ottenuto conferma da parte del creditore/fornitore**, anche a seguito di solleciti da parte del Collegio sindacale, ha provveduto alla verifica della esistenza dei crediti e dei debiti iscritti in bilancio 31.12.2020 attivando le c.d. "procedure alternative" basate sulla verifica dei documenti contabili e fiscali in possesso.

Ciò premesso, questa Sezione, pur prendendo atto dei chiarimenti pervenuti, rileva che la mancata risposta di conferma del saldo da parte del cliente/fornitore, comporta una carenza di adeguate certezze probatorie in merito a taluni valori iscritti nello stato patrimoniale.

Infatti, è «del tutto evidente che un dato contabile, quantunque attestato da documenti ufficiali, non possa essere considerato il sintomo di una sana e regolare gestione finanziaria fintanto che permangano incertezze sulla sua attendibilità e sulla sua veridicità che l'ente non contribuisca a superare, fornendo precisi riscontri delle operazioni effettuate e delle iscrizioni eseguite» (C. conti Sez. Riun. in s.c. n. 3/2021/EL)

Pertanto, questa Sezione invita il Collegio sindacale ad esercitare una costante attività di controllo sull'esistenza e sull'effettiva entità delle poste debitorie e creditorie, con particolare riferimento alle poste contabili risalenti nel tempo anche attraverso la procedura di circolarizzazione in mancanza della quale l'intera attività finalizzata alla veridicità ed attendibilità dei saldi dei bilanci preventivi e consuntivi sarebbe priva di effetti sostanziali (cfr. C. conti Sez. Riun. in s.c. n. 3/2018/EL).

5) Incremento rispetto all'anno 2019 dei costi sostenuti per consulenze sanitarie e sociosanitarie

L'Ente nella risposta alla richiesta istruttoria ha chiarito che l'incremento del +50,04% rispetto al 2019 è dovuto, in misura prevalente, ad attività COVID erogate attraverso prestazioni acquisite in orario aggiuntivo (similalp), attraverso contratti di collaborazione coordinate e continuative, di lavoro interinale e di altre forme di lavoro autonome/borse di studio, nonché per consulenze da Altre Aziende Sanitarie Pubbliche a favore dei pazienti di Ausl Bologna erogate prevalentemente da AOU di Bologna.

Al fine di valutare la misura e le modalità con cui la disciplina vincolistica influisce per l'esercizio 2020 sullo spazio di autonomia gestionale degli Enti del servizio sanitario nazionale, si richiama la sentenza della Corte Costituzionale n. 139 del 4 giugno 2012, nella quale è stato precisato che, per questi ultimi, le disposizioni dell'art. 6 del decreto-legge n. 78 del 2010 "non operano in via diretta, ma solo come disposizioni di principio", come, peraltro, esplicitamente precisato dall'art. 6, comma 20 del citato decreto-legge. In particolare, dette disposizioni non

impongono al sistema delle autonomie (compresi gli enti del SSN) l'adozione di tagli puntuali alle singole voci di spesa considerate dal legislatore, bensì costituiscono il riferimento per la determinazione dell'ammontare complessivo dell'obiettivo di riduzione, che ciascun ente può discrezionalmente rimodulare tra i diversi aggregati oggetto di limitazione. Pertanto, nell'esercizio della propria autonomia, ove vi sia capienza di bilancio, le aziende sanitarie ed ospedaliere conservano la facoltà anche di mantenere inalterata (o di incrementare) la spesa per consulenze (in particolare, dei rapporti di lavoro autonomo finalizzati all'erogazione di prestazioni sanitarie), purché riducano, per percentuali superiori, le altre voci contemplate nell'art. 6 del decreto-legge n. 78 del 2010 (missioni; formazione; relazioni pubbliche, convegni, mostre, rappresentanza; etc.) (cfr. Sezione regionale di controllo per la Lombardia n. 165/2016/PRSS).

Si invita, quindi, l'Ente a monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale.

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

L'Azienda, nella risposta alla richiesta istruttoria, ha chiarito che i motivi della tardiva adozione e conseguente approvazione **del bilancio preventivo economico** sono dovuti all'emergenza epidemiologica Covid-19, che ha colpito pesantemente la Regione. Questa situazione emergenziale ha comportato verifiche ed incontri di concertazione tra la Regione e le singole Aziende sanitarie mirati all'individuazione delle risorse necessarie sia per la gestione ordinaria sia per quella pandemica.

Questa Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Azienda in merito alla tardiva adozione e conseguente approvazione del bilancio preventivo economico con cui la Regione ha fornito gli elementi essenziali per la formulazione dei documenti contabili,

Ciò premesso, questa Sezione deve rilevare che i ritardi nell'adozione ed approvazione dei bilanci delle aziende sanitarie vanno stigmatizzati per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli. I bilanci preventivi annuali delle aziende, inoltre, acquistano un rilievo fondamentale in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale anche un bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

Pertanto, 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, si raccomanda alla Regione, per quanto di competenza, di adottare tutte le misure necessarie a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende in tempo utile per consentire alle stesse l'adozione del bilancio preventivo economico

annuale e, conseguentemente, la sua approvazione, nel rispetto delle tempistiche previste dalle vigenti disposizioni normative.

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

RILEVA

- la permanenza di crediti vetusti v/privati (risalenti agli anni 2016 e precedenti) di **euro 1.350.753**;
- ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con oneri per interessi moratori iscritti nel conto economico di **euro 189.383** e pagati (SIOPE) di **euro 34.021,89**;
- un incremento rispetto al 2019, per un valore in percentuale del **+50,04** del costo per consulenze, collaborazioni, interinale socio-sanitarie;
- 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 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 (cfr. "Paragrafo n. 2 "Crediti vetusti – relativi agli anni 2016 e precedenti");
- 2) **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 (cfr. Paragrafo n. 3 "Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori");
- 3) **all'Azienda** di monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal legislatore nazionale (cfr. Paragrafo n. 5 "Incremento dei costi sostenuti per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie");

4) **all’Azienda**, per il futuro, una più attenta determinazione dei dati previsionali, tenuto conto dell’importanza di tale documento nel processo di programmazione (cfr. Paragrafo 1 “Significativo scostamento rispetto al risultato di esercizio determinato nel bilancio di previsione 2020”) 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 (cfr. Paragrafo n. 6 “Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo”).

5) al **Collegio sindacale** di esercitare una costante attività di controllo sull’esistenza e sulla effettiva entità delle poste debitorie e creditorie, con particolare riferimento alle poste contabili risalenti nel tempo, anche attraverso la procedura di circolarizzazione, (cfr. Paragrafo n.4 “Circolarizzazione dei rapporti di credito e debito con i fornitori”);

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell’art. 31 del d. lgs 14 marzo 2013, n. 33;
- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell’Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all’Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;

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

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell’art. 31 del d. lgs 14 marzo 2013, n. 33;
- che copia della presente deliberazione sia trasmessa mediante posta elettronica certificata al Presidente dell’Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all’Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale ed al Collegio sindacale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;

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

Così deliberato in Bologna, nella camera di consiglio mediante collegamento da remoto del 5 ottobre 2022.

Il presidente
Marco Pieroni

Il relatore
Tiziano Tessaro

Depositata in segreteria in data 12 ottobre 2022

Il funzionario preposto

Roberto Iovinelli