



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

Adunanza del 24 ottobre 2024
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna IRCCS
Bilancio di esercizio 2022

Visti gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119 della Costituzione;
visto il Testo Unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il Regio Decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;
vista la L. 14 gennaio 1994, n. 20;
visto il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, con il quale è stata istituita in ogni Regione ad autonomia ordinaria una Sezione regionale di controllo, deliberato dalle Sezioni Riunite in data 16 giugno 2000 e modificato con le deliberazioni delle Sezioni Riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229 del 19 giugno 2008;
visto l'art. 1, c. 166 e seguenti, della L. 23 dicembre 2005, n. 266, che fa

obbligo agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti apposite relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;

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

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

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

vista la L. 27 dicembre 2017, n. 205;

viste le Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR;

considerato che dette Linee-guida e 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 del 22 novembre 2023 (prot. n. 7013);

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

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

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

vista la nota del 1° ottobre 2024 (prot. C.d.c. n. 4515), con la quale il magistrato istruttore ha chiesto notizie e chiarimenti all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e alla Regione;

viste le deduzioni da questi fatte pervenire con note del 15 ottobre 2024 (rispettivamente prot. C.d.c. n. 6012 e 6013);

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

udito il relatore, Primo Referendario Ilaria Pais Greco

RITENUTO IN FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2024, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2022 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e in particolare:

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

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2022;
- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2022;
- gli schemi di bilancio presenti nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP);
- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

Il bilancio economico di previsione 2022, adottato con delibera n. 276 del 31 ottobre 2022 del Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, è stato approvato con delibera di Giunta regionale del 21 novembre 2022 (n. 2032).

Il bilancio di esercizio 2022, adottato dal Direttore Generale del medesimo Istituto con delibera n. 125 del 28 aprile 2023, è stato approvato dalla Regione con successiva delibera di Giunta del 29 maggio 2023 (n. 841).

Il finanziamento del Fondo sanitario 2022 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'Ente si è attestato **su 38.368.147,00** euro, dei quali solo il **21,42% per cento**, pari a 8.219.264,00 euro, secondo quanto dichiarato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario¹, è stato trasferito per cassa, entro il 31 dicembre 2022, dalla Regione.

In ragione dell'art. 3, c. 7, del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 – erogazione, da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 95 per cento delle somme che la stessa incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale e delle somme che, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del servizio sanitario regionale -, è stato chiesto di evidenziare i fattori che hanno determinato il trasferimento per cassa all'Istituto, entro il 31 dicembre 2022, di una quota nettamente inferiore alla percentuale indicata dalla norma.

¹ Quesito n. 2, pg. 11 della relazione- questionario.

Sul punto la Regione ha rappresentato che per l'esercizio 2022 l'Intesa (n. 278/CSR) sul riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale è stata sancita in sede di Conferenza Stato Regioni in data 21 dicembre 2022 e che il saldo delle risorse spettanti all'Emilia-Romagna per l'anno 2022, definito in base alla citata Intesa, è stato introitato al bilancio regionale nei primi giorni di aprile 2023 a seguito di trasferimento da parte del livello centrale. Specifica quindi di aver erogato alle proprie aziende sanitarie, in attesa della formalizzazione del quadro complessivo del finanziamento, il livello di anticipazione di cassa provvisorio comunicato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato con nota² del 4 gennaio 2022, pari a 724.849.341,00 euro, definito ai sensi dell'art. 2, c. 68, lett. d), della L. 191/2009 e dell'art. 15, c. 24, del D.L. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla L. 135/2012.

Ciò premesso, conferma che la quota trasferita per cassa al 31/12/2022, a valere sul finanziamento indistinto, vincolato ed extra-fondo, all'Istituto Ortopedico Rizzoli risulta essere pari al 21,42%, come dichiarato dall'Istituto, evidenziando tuttavia che entro il 31/12/2022 è stato erogato all'Istituto un ulteriore importo pari a complessivi 83.992.293,74 euro per la regolazione della mobilità sanitaria che è esclusa dal calcolo richiesto, arrivando quindi ad un'erogazione pari al 75,36%.

E' stato altresì confermato dalla Regione che le assegnazioni alle aziende sanitarie per l'anno 2022, a valere sul Fondo Sanitario Regionale, sono state completate con le delibere di Giunta Regionale n. 85/2023 e n. 585/2023 e, successivamente, sono state trasferite alle aziende le risorse di competenza con la Determina n. 9061/2023 *"Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Definizione e liquidazione delle spettanze finali"*.

Inoltre, la Regione, con deliberazione di Giunta n. 1889 del 7 novembre 2022³, dei complessivi 20.000.000,00 euro destinati a favore di alcune aziende sanitarie a copertura per l'anno 2022 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, ha assegnato all'Istituto Rizzoli la somma di 677.294,00 euro. Pertanto, il disavanzo pregresso non ancora coperto al 31 dicembre 2022, al netto dell'utile dell'esercizio 2022, ammonta a -8.488.181,00 euro (SP voce A.VI)⁴.

² Nota MEF-RGS- Prot. 787 del 04/01/2022-U.

³ D.G.R. n. 1889 del 7 novembre 2022 *"Ripartizione e assegnazione ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2022"*.

⁴ Quesito n. 16 e 16.2 a pg. 24 della relazione-questionario.

Il bilancio di esercizio dell'Istituto mostra un risultato di esercizio 2022 positivo pari a + 2.038,78 euro, a fronte di una previsione di perdita approvata pari a - 10.815.027,25 ⁵ euro e in diminuzione rispetto risultato positivo del 2021 pari a +4.247,00 euro⁶.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 dal risultato del bilancio preventivo viene ricondotto, nella Relazione sulla Gestione⁷, sostanzialmente a ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo, nonché ad un aumento, rispetto alle previsioni, delle voci A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e A.5) Concorsi recuperi e rimborsi, oltre che dei proventi straordinari.

Quanto sopra evidenziato è di seguito meglio dettagliato nell'esposizione delle principali variazioni intervenute nella gestione caratteristica e straordinaria rispetto ai dati previsionali.

Il risultato operativo della gestione caratteristica - valore della produzione CE A - costi della produzione CE B -, presenta un saldo positivo pari a + 2.109.671,44 euro, a fronte di un risultato previsionale in disavanzo di -4.372.784,38 euro.

L'Istituto⁸, al pari di altri enti del servizio sanitario regionale, ha spiegato che il raggiungimento del risultato positivo della gestione caratteristica (+2.109.671,44 euro) a fronte del disavanzo preventivato (-4.372.784,38 euro) è dovuto, dal lato dei ricavi, a maggiori contributi assegnati dalla Regione, successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo, per un importo complessivo di +5.283.818,00 euro⁹.

⁵ Lo scostamento tra il risultato a preventivo e a consuntivo è pari a 10.817.066,00 euro.

⁶ Lo scostamento rispetto al risultato del consuntivo 2021 è pari a -2.208,69.

⁷ Relazione sulla gestione pg. 207 e ss.

⁸ Relazione sulla gestione pg. 208 e ss.

⁹ Nella relazione sulla gestione (pg. 209) viene indicato *"Il totale dei contributi in c/esercizio ammonta a 53,9 milioni di euro, a fronte dei 48,7 milioni di euro indicati a preventivo. Si evidenzia un incremento di 5,2 milioni (+11%) rispetto al preventivo 2022"*.

In merito agli incrementi più significativi di contributi in c/esercizio non previsti in sede di preventivo viene specificato:

- a titolo di finanziamento indistinto in sede di preventivo non era stato contabilizzato il contributo 1.891.909,95 milioni di euro a copertura oneri rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 in quanto assegnato successivamente;

- tra i contributi finalizzati in sede di preventivo per i rimborsi del personale dipendente in avvalimento era stato contabilizzato per lo stesso importo del 2021 pari a 603.133 euro, mentre a consuntivo l'importo contabilizzato è stato pari a pari a 1.031.556,69 euro quindi in incremento di circa 400.000,00 euro, inoltre, il finanziamento del programma assistenziale a favore dei cittadini stranieri (interventi umanitari) per un importo di 105.850 euro, non previsto nel BEP;

- tra i contributi vincolati da FSN (dell'esercizio), in sede di preventivo non erano stati contabilizzati 1,8 milioni di euro che comprendono: - le risorse destinate ad acquisti di farmaci innovativi per 29.452 euro; - il contributo destinato alla copertura dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia per 1,5 milioni di euro; - le assegnazioni Legge Gelli pari a 99.934,65 euro e quelle previste

In sede istruttoria l'Istituto ha fornito l'elenco dei contributi assegnati successivamente alla data di adozione del bilancio economico preventivo precisando che, in sede di preventivo, detti contributi erano stati previsti per un importo in linea con l'anno precedente, in attesa della Delibera regionale di assegnazione¹⁰.

dall'art. 102, c. 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) pari a 192.996 euro; - le risorse di cui all'art. 1, c. 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso pari a 64.101 euro.

- i contributi c/esercizio (extra fondo) aumentano di 568.487 euro rispetto al preventivo in quanto è stato contabilizzato il contributo a sostegno equilibrio mezzi regionali LR. n. 22/2022 (DGR. n. 2293/2022), inoltre come da indicazioni regionali, è stato adeguato l'importo a titolo di acconto per STP anno 2022 pari a 298.624,65 euro (DGR/2022/2385)¹⁰ Dettagliati nella seguente tabella:

Delibera di assegnazione	Descrizione contributo	Importo in euro
Delibera num. 1890 del 07/11/2022 assegnazioni e riparti alle aziende sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di ssn - anno 2022	Farmaci innovativi art.1, comma 401 Legge 232/2016 dati effettivi a 9 mesi	11.781,00
Delibera num. 2099 del 28/11/2022 riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis Legge n. 205/2017	183.047,00
Delibera num. 2161 del 12/12/2022 assegnazione e concessione di finanziamenti alle aziende sanitarie e all'ircs ior in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2022 in attuazione del d.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. cup n. e49122000950002	Prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e loro supporto psicologico relativo a disagi lavorativi attraverso il percorso stabilito dal medico competente (Servizio di Prevenzione e Protezione e Servizio di Sorveglianza Sanitaria)	13.000,00
Delibera num. 2223 del 12/12/2022 finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni a favore delle aziende sanitarie del ssn e all'arpaee per il personale in utilizzo temporaneo presso la direzione generale cura della persona, salute e welfare	Utilizzo temporaneo di personale dipendente presso la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare e Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	1.024.927,13
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Risorse aggiuntive regionali a sostegno equilibrio economico finanziario DGR n. 1979/2022 e L. R. n. 22/2022	455.030,00
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018	124.382,84
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Farmaci innovativi differenziale rilevazione a 11 mesi e acconto dgr n. 2099/2022	11.781,00
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	PB acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno equilibrio economico finanziario 2022	1.752.941,80
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2022	1.891.909,95
Delibera num. 2293 del 19/12/2022 ulteriori riparti ed assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023	Rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019-2020-2021	2.158.309,66
Delibera num. 85 del 23/01/2023 finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 e rimodulazione delibera num. 585 del 17/04/2023 assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023	Contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della Pandemia (Intesa 282/CSR)	1.504.902,53
Delibera num. 85 del 23/01/2023 finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2022	1.438.525,73
Delibera num. 85 del 23/01/2023 finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Funzioni tecniche, amministrative e professionali dell'Area Metropolitana di Bologna per l'anno 20222	-404.762,00
Delibera num. 85 del 23/01/2023 finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022	Farmaci innovativi Differenziale rilevazione a 12 mesi e acconto DGR n. 2099/2022 e DGR n. 2293/2022	5.890,00
Delibera num. 262 del 28/02/2023 approvazione, a seguito di confronto regionale, del piano di riparto tra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale delle risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso. assegnazione delle relative risorse alle aziende sanitarie.	Risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso	64.101,00
Delibera num. 585 del 17/04/2023 assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023	Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 ccnl 2/11/2022 (0,55%)	192.996,01
Delibera num. 585 del 17/04/2023 assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023	Assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 20192022)	99.934,65
Delibera num. 585 del 17/04/2023 assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023	Quota IRCCS 2021-assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario	1.038.264,13
Determinazione num. 24867 del 20/12/2022 finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla dgr 1190/2022-interventi umanitari: assegnazione e liquidazione a favore delle aziende sanitarie regionali.	Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri	105.849,69
Delibera num. 585 del 17/04/2023 assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - integrazione della delibera di giunta regionale n. 85/2023	Rimborso per pay back sui dispositivi medici	2.428.900,74

Come confermato in sede istruttoria dall'Istituto, hanno contribuito, inoltre, in maniera significativa anche gli incrementi registrati nelle seguenti macro-voci: - A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie in cui l'incremento rispetto al preventivo è di +2.016.389,00 euro, determinato principalmente dall'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime intramoenia contabilizzati nell'aggregato CE A.4.D; - A.5) Concorsi recuperi e rimborsi in cui l'incremento rispetto al preventivo di 6.920.120,00 è determinato dalla rilevazione a consuntivo di maggiori ricavi derivanti dai rimborsi da altri Enti Pubblici per l'attività svolta presso il Dipartimento Rizzoli Sicilia, inoltre, dalla contabilizzazione in sede di consuntivo dei ricavi a titolo di *pay back* da aziende farmaceutiche per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e di *pay back* per dispositivi medici che non erano stati considerati in sede di bilancio preventivo¹¹. Variazioni positive, seppur meno significative, si hanno inoltre alla macro-voce A.2) Rettifica per contributi c/esercizio per destinazione investimenti (+110.994,00 euro) e alla macro-voce A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti (+449.722,00 euro).

Tali incrementi, sottratte le variazioni negative intervenute nelle macro-voci dei ricavi A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) pari a -33.691,00 euro, A7) Contributi in conto capitale imputati all'esercizio pari a -569.417,00 euro e A.9) Altri ricavi e proventi pari a -519.913,00 euro, hanno comportato un incremento netto del valore della produzione pari a **+13.658.021,00** euro rispetto a quanto prospettato in sede di preventivo.

Dal lato della spesa lo scostamento rispetto al dato previsionale mostra a consuntivo un aumento netto dei costi di produzione pari complessivamente a **+7.175.566,00** euro. In particolare, rispetto alle previsioni, i costi che hanno

¹¹ In merito all'incremento rispetto al preventivo verificatosi nella voce A.5), di 6,9 milioni l'Istituto in sede istruttoria ha specificato che lo stesso è determinato da diversi fatti gestionali quali:

- a) la rilevazione a consuntivo di maggiori rimborsi da parte dell'Ausl di Ferrara per l'attività sanitaria resa dai professionisti IOR in favore dei pazienti ricoverati presso la UO Medicina Peri-operatoria dell'Ospedale di Argenta;
- b) l'incremento dei rimborsi da altri Enti Pubblici nello specifico da parte della Regione Siciliana, per l'attività svolta presso il Dipartimento Rizzoli Sicilia (superiori di 1,5 milioni rispetto alla previsione), per cui a consuntivo il valore della produzione erogata, ha superato sia il valore atteso che gli standard di alta specializzazione previsti, pertanto è stata valorizzata una remunerazione complessivamente superiore rispetto al budget preventivato con la Regione Siciliana per il triennio 2022-2024;
- c) la contabilizzazione in sede di consuntivo un importo complessivo pari a 5,6 milioni euro a titolo di rimborso per Pay-back, di cui 3.191.468 euro a titolo di Pay-back da aziende farmaceutiche per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e 2.428.901 euro quale rimborso Pay-back su dispositivi medici.

inciso sullo scostamento afferiscono al personale - voci B.5) e B.8) -¹², alla voce B.13) ¹³ Variazione delle rimanenze e alla voce B.14) ¹⁴ Accantonamenti dell'esercizio.

Il risultato operativo della gestione straordinaria (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari – codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta, nell'esercizio 2022, un saldo positivo di + 4.075.421,00 euro rispetto ad un saldo preventivato negativo pari a -197.054,00 euro e sebbene con un saldo inferiore rispetto a quello dell'esercizio 2021 (+9.211.562,13)¹⁵.

A riscontro dell'approfondimento istruttorio sulle variazioni intervenute nelle poste straordinarie che hanno condotto al risultato della relativa gestione, l'Istituto, dal lato dei proventi, ha segnalato scostamenti importanti rispetto ai valori del preventivo nelle seguenti voci: sopravvenienze attive v/terzi relative al personale (+ 2.198.895,11 euro), altre sopravvenienze attive v/terzi (+

¹² Nella relazione sulla gestione, p. 220, viene indicato che "In sede di consuntivo nel costo del personale dipendente, sono stati rilevati gli importi relativi a: - IVC 2019-2021 dirigenza - IVC 2022-2024 comparto e dirigenza - indennità di Pronto Soccorso comparto - aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto - ordinamento professionale comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2.11.22 - legge Gelli relativa all'annualità 2022 (montante 2019-22).

In sede di preventivo gli accantonamenti sono stati riportati in linea con i valori dei contributi regionali (1.082.535 euro per CCNL 2019_2021 + 186.190,03 euro per IVC 2022_2024) e la spesa del personale è stata rappresentata senza IVC ed elemento perequativo.

I costi sostenuti per certificazioni INAIL relative al triennio 2019-2021 sono stati rilevati in corrispondenza della voce CE EA0380 - E.2.B.3.2.B.1) "Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica". Per quanto riguarda l'indennità di Pronto Soccorso e l'aumento del trattamento accessorio (0,22%) relativi alla dirigenza, non è stato rilevato alcun costo, in quanto è stato effettuato un accantonamento dedicato sul bilancio della GSA".

¹³ Il valore del costo del conto economico consuntivo è 41.960,49 mentre nel preventivo 2022 è pari a -1.317.222,00.

¹⁴ Nella relazione sulla gestione, p. 221, viene indicato che "In merito agli accantonamenti per rischi, in sede di consuntivo, nel rispetto delle procedure aziendali e delle linee guida regionali per il percorso attuativo della certificabilità, è stata eseguita da parte dei gestori un'analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'anno, al fine di determinare gli accantonamenti a fronte di passività probabili ma non ancora definite, il cui ammontare o la cui data di manifestazione sono indeterminati.

In esito a tale verifica è stato adeguato l'importo dell'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) ed è stato azzerato dell'accantonamento per cause civili ed oneri processuali, sulla base delle valutazioni effettuate dalla Struttura Affari Generali e Legali.

Come previsto dal Decreto Legislativo n. 118/11 è stata effettuata la contabilizzazione delle quote non ancora utilizzate al 31/12/2022, di contributi vincolati per ricerca nelle voci di accantonamento a fondi specifici, ciò ha comportato un incremento di 2,2 milioni rispetto al preventivo nella voce B.14.C"

¹⁵ Si segnala che nel 2021 tra i proventi straordinari erano state contabilizzate insussistenze attive per un ammontare di 7.198.461.01 euro accertate in sede di ricognizione dei debiti vetusti. Sul punto si veda Del. n. 211/2023/PRSS di questa Sezione sul bilancio di esercizio 2021 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

1.319.030,48 euro), insussistenze attive v/terzi relative al personale (+ 2.367.403,04 euro), altre insussistenze attive v/terzi (548.111,01 euro)¹⁶.

Tra gli oneri straordinari viene segnalato che lo scostamento principale (pari a 2.017.457,87) ha interessato la voce "sopravvenienze passive v/terzi relative al personale – comparto"

La gestione caratteristica e la straordinaria, rispetto alle previsioni, chiudono in positivo, la prima con +2.109.671,44, a differenza del 2021 in cui la stessa presentava un saldo negativo (- 3.504.859,74), e la seconda con +4.075.420,93 ma con un saldo inferiore rispetto al +9.211.562,13 dell'esercizio 2021¹⁷. Tenuto conto del saldo della gestione finanziaria pari a -159.448,00 euro e delle imposte pari a 6.023.606,00 euro, nel 2022, il risultato d'esercizio è pari a **+2.038,78**:

(Valori in €)			
Conto economico	Bilancio di esercizio 2021	Bilancio di previsione 2022	Bilancio di esercizio 2022
Valore della produzione	179.333.027,36	190.348.600,84	204.006.622,28
Costo della produzione	182.837.887,10	194.721.385,22	201.896.950,84
Risultato operativo gestione caratteristica +/-	- 3.504.859,74	- 4.372.784,38	+2.109.671,44
Proventi ed oneri finanziari +/-	-178.151,92	-191.911,06	-159.447,86
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	0,00	0,00	0,00
Proventi straordinari	10.942.407,34	357.631,73	6.997.505,96
Oneri straordinari	1.730.845,21	554.686,10	2.922.085,03
Risultato operativo gestione straordinaria +/-	+9.211.562,13	-197.054,37	+4.075.420,93
Risultato prima delle imposte +/-	5.528.550,47	--4.761.749,81	6.025.644,51
Imposte dell'esercizio	5.524.303,00	6.053.277,44	6.023.605,73
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	+ 4.247,47	-10.815.027,25	+2.038,78

¹⁶ Ha specificato altresì che le sopravvenienze attive riferite al personale (2.198.895,11 euro) si riferiscono al pagamento di arretrati contrattuali del triennio 2019 – 2021 non previsti negli anni di competenza, per i quali la Regione Emilia-Romagna ha provveduto ad assegnare le somme con Delibera di Giunta n. 2293 del 19/12/2022. Quanto alle voci "altre sopravvenienze attive v/terzi" (euro 1.319.030,48), "insussistenze attive v/terzi relative al personale" (euro 2.367.403,04) e "altre insussistenze attive v/terzi (euro 548.111,01), tali proventi straordinari derivano per euro 1.038.264,13 da assegnazione regionale per "concorso equilibrio economico finanziario" – d.G.R. 2023/585, ed altresì dalla ricognizione effettuata sui debiti per arretrati del personale dipendente e fatture da ricevere da fornitori di beni e servizi.

¹⁷ Si segnala che nel 2021 tra i proventi straordinari erano state contabilizzate insussistenze attive per un ammontare di 7.198.461,01 euro accertate in sede di ricognizione dei debiti vetusti. Sul punto si veda Del. n. 211/2023/PRSS di questa Sezione sul bilancio di esercizio 2021 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Come indicato nella relazione sulla gestione il valore della produzione ha subito un importante incremento pari a +24.6 milioni di euro (+ 14%) rispetto al consuntivo 2021 emergendo, dal confronto con l'esercizio precedente, la ripresa delle attività sanitarie e l'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria¹⁸.

Ad aumentare, seppur in misura inferiore rispetto ai ricavi derivanti dalla gestione caratteristica, sono anche i costi della produzione con un incremento rispetto al 2021 di 19 milioni di euro. Le principali variazioni in aumento rispetto al 2021 riguardano l'acquisto di beni e servizi, i costi del personale dipendente e gli accantonamenti dell'esercizio¹⁹.

In sede istruttoria è stato richiesto all'Istituto di rappresentare le azioni e i provvedimenti adottati nel 2022 per il contenimento dei costi al fine di mantenere in equilibrio la gestione aziendale.

L'Istituto ha affermato di aver presidiato, con cadenza bimestrale, l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale anche ai fini del monitoraggio degli obiettivi di *budget* specificamente assegnati dalla Regione, riguardanti i principali fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse (risorse umane, dispositivi

¹⁸ Nella relazione sulla gestione, p. 224 e segg., viene specificato che ai fini dell'incremento del valore della produzione, oltre ai maggiori contributi in conto esercizio assegnati, è stato determinante:

- l'aumento dei ricavi di cui all'aggregato A4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria che derivano dalla gestione caratteristica dell'Istituto, i quali presentano complessivamente un importo pari a 111,5 milioni di euro, in aumento di rispetto al consuntivo 2021 di 10 milioni di euro (+10%). In particolare quelli ricompresi alle delle voci: A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici comprensivi della "mobilità sanitaria" e delle consulenze sanitarie in aumento rispetto al 2021, di 7,4 milioni di euro (+9% vs 2021); (A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, in aumento rispetto al 2021 di 2,5 milioni di euro.

- l'aumento dei ricavi di cui all'aggregato A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi, in particolare quelli relativi alla voce A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati in cui la variazione complessiva, +5,5 milioni rispetto all'anno precedente, è dovuta al rimborso Pay back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e su dispositivi medici.

¹⁹Tra i principali aumenti indicati nella relazione sulla gestione, p. 239 e ss, si richiamano:

- B.1) Acquisto di beni: rispetto all'anno precedente si rileva un incremento dei costi per l'acquisto di beni pari a 2,36 milioni di euro circa (+9%);
- B.2) Acquisto di servizi: complessivamente nel 2022 i costi per servizi ammontano a 66,3 milioni di euro, in aumento di 9,4 milioni rispetto al 2021 (+17%). I servizi sanitari subiscono una variazione di +2.7 milioni (7%), mentre i servizi non sanitari aumentano di +6,7 milioni di euro (+34%), rispetto al 2021. Nei costi dei servizi non sanitari rispetto al 2021 si evidenzia un incremento dei costi energetici di +1,9 milioni di euro per gas e riscaldamento e + 3,4 milioni di euro per energia elettrica;
- B.5-8) I costi del personale sanitario, tecnico e professionale aumentano rispetto al 2021 di 3,5 milioni;
- B.14) Accantonamenti dell'esercizio: in sede di chiusura sono stati effettuati accantonamenti per 16,9 milioni di euro circa, in incremento rispetto agli accantonamenti a consuntivo 2021 di 4 milioni di euro (+32%).

medici, farmaci). Ha fornito, inoltre, sintetica descrizione delle azioni attuate a livello aziendale nel 2022 per il contenimento dei costi.

Con particolare riferimento all'incremento dei costi energetici che ha interessato l'esercizio 2022, l'Istituto ha riferito che *"in sede di consuntivo sono stati contabilizzati alla voce CE Ministeriale- BA1610 "Riscaldamento" un importo di 2.912.000 euro e alla voce CE Ministeriale- BA1660 "Utenze elettricità" un importo di 5.073.037,00 euro. Nel rispetto delle indicazioni regionali, inoltre, a consuntivo è stato costituito un fondo rischi pari a 899.000,00 euro (voce SP Ministeriale PBA060 "Altri fondi rischi" e voce CE BA2750 "B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi"), calcolato come probabile rischio di un maggior costo della componente servizio energia nei contratti di multiservizio, in particolare in tema di revisione prezzi e regime IVA."*

Fra le risorse assegnate all'Istituto, a copertura dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia, viene indicato il finanziamento di 1.504.903,00 euro (d.G.R. 85 del 23/01/2023 "Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2022 - riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022").

L'Istituto ha indicato, infine, le azioni e i provvedimenti adottati nel 2022 per il contenimento dei costi al fine di mantenere in equilibrio la gestione aziendale, nel rispetto del D.L. 1 marzo 2022 *"Misure urgenti per il contenimento dei costi dell'energia elettrica e del gas naturale, per lo sviluppo delle energie rinnovabili e per il rilancio delle politiche industriale"* e del D.M. n. 383 del 6 ottobre 2022, art. 1 *" Speciali modalità di funzionamento degli impianti termici di climatizzazione alimentati a gas naturale nella stagione invernale 2022-2023"*. E' stata, in particolare, evidenziata la riduzione di 1°C di temperatura negli ambienti ove non sono previste attività di tipo sanitario, l'ottimizzazione degli orari di funzionamento degli impianti di riscaldamento e illuminazione, la sensibilizzazione del personale con cartellonistica dedicata al risparmio energetico.

Poiché l'Istituto Rizzoli è stato l'unico ente, insieme all'Ausl di Bologna, ad aver conseguito un utile di esercizio nel 2022, lo stesso non risulta essere stato destinatario delle quote dell'avanzo vincolato regionale, svincolato²⁰ per dare copertura al complessivo disavanzo del Servizio Sanitario regionale nell'esercizio 2022 pari a - 84.894.000,00 euro, ai sensi dell'art. 1, commi 822 e 823, della Legge di Bilancio n. 197/2022.

²⁰ D.G.R. n. 602 del 20 aprile 2023.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 71.864.378,29 euro (+ 119,87 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 32.684.651,36 euro);

i debiti (PDZ999) sono pari a 70.035.667,8 euro (+ 3,02 per cento rispetto al 2021 in cui erano pari a 67.977.555,08 euro).

Le posizioni creditorie aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti, vantate dall'Istituto, risultano, dal questionario²¹:

- dell'importo di 1.130.129,00 euro nei confronti della Regione per versamenti a patrimonio netto (per finanziamenti per investimenti), senza variazioni rilevanti rispetto all'ammontare del 2021²²;
- dell'importo di 1.054.473,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche²³ di cui 800.482,00 euro verso aziende pubbliche della Regione e 253.991,00 euro verso aziende pubbliche fuori Regione, in aumento rispetto al 2021²⁴;

Ulteriori crediti risalenti agli anni 2018 e precedenti²⁵ sussistono:

- verso lo Stato, per ricerca, per l'importo di 818.314,00 euro²⁶;
- verso clienti privati per 12.987,00 euro²⁷;
- verso altri soggetti pubblici per 699.373,00 euro, in aumento rispetto ai crediti nel 2021²⁸;
- verso altri soggetti pubblici, per ricerca, per 39.602,00 euro, in diminuzione rispetto al 2021²⁹;
- altri crediti diversi per 80.210,00 euro, in aumento rispetto al 2021³⁰.

Al 31 dicembre 2022 i crediti sorti nel 2018 e precedenti ammontano quindi a complessivi 3.835.088,00 euro, in aumento (+ 63,33 per cento) rispetto

²¹ Quesiti n. 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di p. 22 della relazione-questionario.

²² Tabella 20 della nota integrativa al Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 1.292.114,00 euro.

²³ Per tali crediti il fondo svalutazione è pari a 142.496,00 euro.

²⁴ Tabella 21 della nota integrativa- Bilancio di esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 252.721,00 euro v/aziende pubbliche fuori regione.

²⁵ Tabella 20 e 21 della nota integrativa.

²⁶ Tabella 20 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: non sono presenti crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) v/ Stato.

²⁷ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: non sono presenti crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) v/ clienti privati.

²⁸ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 666.308,00 euro.

²⁹ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 66.708,00 euro.

³⁰ Tabella 21 della nota integrativa del bilancio d'esercizio 2021: crediti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 70.169,00 euro.

all'ammontare del 2021, in cui le posizioni creditorie pregresse erano pari a 2.348.020,00 euro.

In sede istruttoria sono state richieste all'Istituto le causali dei crediti di maggiore importo aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti, indicando le ragioni per le quali gli importi verso lo Stato per la ricerca, pari a 818.314,00 euro, e verso la Regione per gli investimenti, pari a 1.130.129,00 euro, siano ancora pendenti al 2022 e altresì producendo documentazione comprovante l'esigibilità, al 2022, dei crediti verso aziende sanitarie pubbliche per l'importo di 1.054.473,00 euro.

A riscontro della richiesta, l'Istituto si è limitato a fornire un elenco dei crediti verso lo Stato per la ricerca e verso la Regione per investimenti senza indicare le ragioni per le quali gli importi siano ancora pendenti al 2022.

Quanto ai crediti verso aziende sanitarie, ha dichiarato che *"con Delibera di Giunta 2019 del 20 dicembre 2017, avente ad oggetto "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla DGR n. 150/2015 - approvazione del regolamento interno di organizzazione e disciplina contabile, del manuale delle procedure e istruzioni operative della Gestione Sanitaria Accentrata regionale (GSA) e del manuale delle procedure e indicazioni operative del bilancio consolidato del SSR", la Regione Emilia-Romagna ha fornito le indicazioni operative per la regolamentazione relativa alla rilevazione e quadratura delle partite infragruppo e della circolarizzazione degli scambi tra Aziende e tra Aziende e GSA. La perfetta quadratura delle partite infragruppo assicura alle singole aziende la esigibilità dei propri crediti"*.

Sempre in sede istruttoria è stato chiesto un aggiornamento delle posizioni creditorie dell'Istituto alla data del 31/12/2023 riferite al 2019 e precedenti.

L'Istituto ha fornito, con il prospetto sotto riportato, l'aggiornamento riferito ai soli crediti verso altri, evidenziando un *trend* positivo delle azioni di recupero intraprese:

	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER ANNO DI FORMAZIONE				
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
CREDITI V/ALTRI	706.279	1.988.627	825.349	2.382.494	12.367.407
	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE				
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
CREDITI V/ALTRI	1.388.289	3.606.885	3.388.064	9.156.930	
	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2021 PER ANNO DI FORMAZIONE				

	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
CREDITI V/ALTRI	2.585.544	4.731.376	11.767.532		

Secondo quanto riferito dal Collegio sindacale,³¹ il Fondo svalutazione crediti è stato calcolato applicando percentuali di svalutazione crescenti per anzianità dei crediti, secondo i principi e i valori definiti dalle procedure PAC regionali e aziendali:

(valori in €)	Stato	Regione	Aziende Sanitarie	Altri soggetti	Erario	totale
Crediti al 31.12.2022	6.283.470,00	44.878.365,00	5.527.218,00	17.540.169,00	35.614,00	74.264.836,00
Fondo svalutazione 31/12 22	0	0	150.182,00	2.250.275,00	0	2.400.457,00

Con riferimento ai dati di cui alla tabella 20 della Nota integrativa - valore nominale di crediti per anno di formazione -, è stato chiesto all'Istituto di esporre le causali dei crediti, sorti nel 2022, verso Regione o P.A. per spesa corrente per il valore di 34.338.224,00 euro, nettamente superiore all'omologa voce presente nella nota integrativa del 2021 (3.646.511,00 euro).

L'Istituto ha rappresentato che tali crediti sono quasi esclusivamente verso la Regione che, in sede di chiusura di esercizio, in base alle disponibilità liquide, ha regolato tali posizioni, cosicché le somme in oggetto sono state dall'Istituto incassate nella primavera del 2023.

Per quanto riguarda il lato passivo, risultano³² debiti insorti nello stesso periodo (esercizio 2018 e precedenti) dei seguenti importi:

- alcun debito verso la Regione;
- alcun debito verso lo Stato;
- 2.254.100,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche, di cui 1.600.467,00 euro verso aziende regionali per mobilità in compensazione infraregionale, 215.325,00 euro verso aziende regionali per altre prestazioni e 438.300,00 euro verso aziende fuori Regione;
- alcun debito verso Comuni;
- alcun debito verso erogatori di prestazioni sanitarie privati accreditati e convenzionati;
- 2.374.771 euro verso altri fornitori;

³¹ Quesito 15.5 della relazione – questionario, p. 23.

³² Tabella n. 43 della nota integrativa, p. 52; nella relazione – questionario, p. 25.

- 95.692,00 euro verso dipendenti.

Pertanto, al 31 dicembre 2022, i debiti sorti in esercizi pregressi ammontano a complessivi 4.724.563,00 euro, registrandosi un aumento (+127%) rispetto all'esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 2.080.157,00 euro³³.

In sede istruttoria l'Istituto, in merito a tali posizioni debitorie pregresse, ha dichiarato che nel corso del 2023 sono stati saldati i debiti verso aziende sanitarie pubbliche per 2.254.100,00 euro mentre, per la restante parte dei debiti pregressi rappresentati da debiti verso fornitori e debiti verso altri, è in essere una ricognizione che ne ha determinato una sensibile riduzione.

L'Istituto ha quindi fornito il seguente prospetto recante l'aggiornamento al 2023 delle posizioni debitorie formatesi nel 2019 ed esercizi precedenti:

DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE (euro)				
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
MUTUI PASSIVI	3.136.255,00				6.775.000
DEBITI V/STATO					26.669,00
DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA					49.730,00
DEBITI V/COMUNI:					
TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	111.396,00	23.553,00	189.418,00	217.206,00	8.845.338,00
DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	192.950,00	-			531.333
DEBITI V/FORNITORI:	.394.269,00	.039.647,00	489.656,00	812.046,00	25.390.591,00
DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
DEBITI TRIBUTARI:	72.484,00	10.754,00	95.941,00	86.147,00	6.038.711,00
DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	149.345,00	193.383,00	296.771,00	256.148,00	4.498.947,00
DEBITI V/ALTRI:	54.753,00	145.015,00	1.174.608,00	1.639.772,00	9.563.314,00
TOTALE AL NETTO DEI MUTUI PASSIVI	1.975.197,00	1.412.352,00	2.246.394,00	3.011.320,00	54.944.634,00
DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE (euro)				
	2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
MUTUI PASSIVI	3.746.918,00				
DEBITI V/STATO					
DEBITI V/COMUNI:					
TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	2.254.100,00			7.240.905,00	

³³ Tabella n. 43 della nota integrativa al Bilancio di esercizio 2021: debiti vetusti (risalenti al 2017 e precedenti) pari a 1.848.684,00 euro verso aziende sanitarie pubbliche (di cui 1.822.545,00 euro per debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione e 26.140,00 euro per debiti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione) e 231.473,00 euro verso altri fornitori.

DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	247.508,00		14.993,00	322.080,00	
DEBITI V/FORNITORI:	2.374.771,00	2.011.577,00	106.751	26.100.584,00	
DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
DEBITI TRIBUTARI:			437.338,00	6.517.430,00	
DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:			2.799.053,00	2.946.529,00	
DEBITI V/ALTRI:	2.560.426,00	1.269.292,00	3.920.997,00	5.094.552,00	
TOTALE AL NETTO DEI MUTUI PASSIVI	7.436.805,00	3.280.868,00	7.279.132,00	8.222.080,00	
	-5.461.608,00	-1.868.516,00	-5.032.738,00	-45.210.760,00	54.944.634,00

Dalla relazione questionario si rileva che non risultano effettuate, nel 2022, transazioni³⁴.

• **Variazione delle rimanenze**

Nella nota integrativa³⁵ sono rappresentati i valori delle rimanenze iscritte nello stato patrimoniale dell'esercizio 2022 rispetto al valore di quelle iscritte nello stato patrimoniale dell'esercizio 2021.

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

Dal conto economico emerge in effetti che il valore complessivo delle variazioni delle rimanenze imputato all'esercizio 2022 a titolo di costo, pari a 41.960,00 euro, corrisponde alla variazione complessiva delle rimanenze tra l'esercizio 2021 e 2022 rilevata della nota integrativa.

Tuttavia, nel dettaglio, emerge un disallineamento fra alcuni valori imputati al conto economico 2022 delle rimanenze di magazzino - precisamente quelli relativi alle voci B.I.1.c) Dispositivi medici, B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari e B.I.2.b) Materiali di guardaroba, pulizia, e di convivenza in genere) - e le differenze tra il valore iniziale delle rimanenze (2021) e il loro valore finale (2022):

	Stato patrimoniale	2021 (valore iniziale stato patrimoniale)	2022 (valore finale stato patrimoniale)	Variazione stato patrimoniale 2021 vs 2022	Variazione rilevata nel conto economico 2022
ABA000	B.I) RIMANENZE	4.331.166,48	4.289.205,99	41.960,49	41.960,49

³⁴ Quesiti 19 e 19.1 della relazione-questionario, p.25.

³⁵ Nota integrativa, p. 149.

ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	3.030.258,63	4.033.366,04	1.003.107,00	68.858,16
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	601.421,44	572.803,95	-28.617,49	28.617,49
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti				
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.233.890,21	2.224.319,70	-9.570,00	-34.381,94
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	4.077,05	1.651,86	- 2.425,19	2.425,19
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.457,37	982,56	- 2.475,00	2.474,81
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	30.393,36	148.820,11	118.427,00	-118.426,75
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	193,71	488,72	295,00	-295,01
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	156.825,49	1.084.299,14	927.474,00	188.444,37
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari				
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	1.300.907,85	255.839,95	-1.045.068	-26.897,67
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari				
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	1.151.731,60	86.455,07	-1.065.277	-6.689,04
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti				
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	143.770,29	163.590,13	19.819,84	-19.819,84
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	660,53	516,21	-144,32	144,32
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	4.745,43	5.278,54	533,11	-533,11
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari				

Alla richiesta di chiarire le procedure adottate per la gestione delle scorte di magazzino e altresì le ragioni dei disallineamenti rilevati nelle variazioni delle rimanenze, l'Istituto ha spiegato che *“Le scorte di magazzino di tutte le tipologie di articoli di competenza del Servizio di Farmacia (farmaci, vaccini, dispositivi medici, diagnostici...) sono gestite e tracciate informaticamente tramite il gestionale Regionale GAAC. In particolare, i prodotti a scorta hanno un livello di riordino pari a circa 3 settimane di consumi (a parte casi particolari con criticità rispetto ai quantitativi minimi o alle tempistiche di consegna). Il sistema informatico permette l'aggiornamento automatico in modalità dinamica attraverso un algoritmo che considera la quantità in giacenza, i consumi e alcuni parametri riferibili a modalità di ordini e stoccaggio. Due volte alla settimana i farmacisti di riferimento dei vari settori elaborano i prodotti sottoscorta, e dopo valutazione, vengono impostati gli ordini. Questo garantisce scorte adeguate senza eccessive giacenze nei magazzini.*

In merito alla redistribuzione dei prodotti in scadenza, le istruzioni operative sul monitoraggio delle scadenze dei farmaci e dei dm (aggiornate a giugno 2023) prevedono un inventario settimanale dei farmaci ad alto costo ed una segnalazione mensile degli articoli in scadenza entro i 3 mesi successivi al fine di ricollocarli in distribuzione e ottimizzare le risorse”.

I disallineamenti rilevati tra il valore iniziale 2022 e il finale 2021 di alcune rimanenze sono motivati come segue:

• *cambiamento del prezzo medio ponderato degli articoli, in particolare nel 2022 si sono registrati notevoli incrementi di prezzo, dovuti anche ad adeguamenti ISTAT;*

• *alcuni prodotti sono passati da transito a scorta, per cui non erano stati rilevati nell'inventario 2021 (può avvenire anche il contrario).*

Per singolo conto economico la differenza può essere dovuta a:

• *ricodifica di prodotti in seguito a Bonifiche GAAC per cui alcuni prodotti sono passati da un conto economico ad un altro.*

I Dispositivi medici a gestione economale sono gestiti per la quasi totalità a transito e non a scorta.

Per i DM gestiti a scorta viene adottata la stessa procedura con elaborazione del sottoscorta sopra descritta.

Relativamente alle differenze tra rimanenze fine 2021 e inizio 2022 di materiale di guardaroba pulizia e convivenza, si specifica che, a seguito dell'istituzione da parte dell'anagrafica regionale centralizzata del nuovo conto 1002700801 "Dispositivi di protezione individuale non Dispositivi Medici", gli articoli di maggior impatto economico complessivo (camici, tute di protezione, mascherine chirurgiche, mascherine FFP2 ed FFP3- utilizzati per prevenzione COVID) sono transitati a al nuovo conto 1002700801 "Dispositivi di protezione individuale non Dispositivi Medici". Per maggiore dettaglio, si rimanda a quanto indicato al commento RIM05 – Altro della nota integrativa".

SITUAZIONE DI CASSA

	2021	2022
Anticipazione di tesoreria	€ 0,00	€
Tempestività dei pagamenti	-8,25	-10,84

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

Dal questionario³⁶ emerge che nel corso dell'esercizio 2022 l'Istituto non ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

I debiti complessivi verso i fornitori, nel 2022, aumentano rispetto al 2021, da 25.175.618,52 a 30.593.683,09 euro (voce D.VII DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale), dei quali 188.651,00 euro, come riportato dal Collegio

³⁶ Quesito 19 19.1 di p. 9 della relazione-questionario.

sindacale nella relazione-questionario³⁷, si riferiscono a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale".

Si rileva³⁸ che, dei debiti verso i fornitori, quelli scaduti, come tali soggetti a pagamento, ammontano, al 31 dicembre 2022, a 4.639.262,00 euro.

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

Sul punto, al fine di meglio comprendere il rischio connesso all'applicazione di eventuali interessi moratori, sono stati chiesti all'Istituto ulteriori chiarimenti.

In sede istruttoria è stato confermato che l'importo sopra evidenziato, pari a 4.639.262,00 euro, comprende anche fatture che risultano sospese, in attesa delle opportune verifiche di conformità sulla corretta fornitura di beni e/o erogazione di servizi, e inoltre che gli interessi calcolati sull'intero importo corrisponderebbero ad euro 270.039,99.

Dal prospetto attestante i pagamenti ai sensi dell'art. 41³⁹ del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014 n. 89, allegato al bilancio di esercizio 2022, l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali, effettuati oltre i termini previsti dal D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, art. 4, risulta pari a 17.470.429,04 euro.

In sede istruttoria è stato specificato che "l'importo di euro 17.470.429,00 relativo a debiti scaduti al 31/12/2022, si riferisce a forniture di beni e servizi per i quali

³⁷ Quesito n. 21.2.4 di pg. 26 della Relazione- questionario.

³⁸ Quesito 21.a di pg. 26 della Relazione- questionario.

³⁹ cfr. art. 41, c. 1, D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89: "1. A decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. In caso di superamento dei predetti termini, le medesime relazioni indicano le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti. L'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile verifica le attestazioni di cui al primo periodo, dandone atto nella propria relazione. Per le Amministrazioni dello Stato, in sede di rendiconto generale, il prospetto di cui al primo periodo è allegato a ciascuno stato di previsione della spesa".

questo Istituto ha riscontrato, in sede di controlli, delle non conformità circa la consegna delle merci e/o esecuzione dei contratti ovvero addebiti di importi e/o quantità non previsti contrattualmente o non corrispondenti ai relativi ordini di acquisto. Per tali non conformità, questo Istituto ha richiesto al fornitore le opportune azioni correttive (o storno dell'addebito mediante emissione di nota di accredito) ed ha provveduto a sospendere la scadenza del debito in attesa di riscontro da parte del fornitore stesso".

Il Collegio sindacale, rispondendo al quesito 21.2.1 della relazione-questionario, illustra le seguenti misure adottate dall'Istituto Rizzoli per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti:

"- Promozione della progressiva estensione della liquidazione automatica, ove possibile.

- Prosecuzione nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo dell'ordine e del documento di trasporto dematerializzato, secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini). Introduzione innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture.

- Attuazione di un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC. Implementazione di una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili".

Gli interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori iscritti nel C.E. a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze passive e altro), come indicati dal Collegio sindacale nella relazione-questionario ⁴⁰, sono pari a 22.590,00 euro, imputati alla voce del conto economico CA0140 *Altri interessi passivi*.

I pagamenti che risultano, inoltre, effettuati dall'Istituto nel 2022 per interessi passivi verso fornitori sono pari a 7.756,98 euro (SIOPE).

Al 31 dicembre 2022 il fondo per interessi di mora iscritto nello Stato patrimoniale (voce B II 6 SP) presenta un saldo di 89.577,40 euro⁴¹:

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12/2022
€ 90.855,00	€ 0,00	€ 1.278,00	€ 89.577,00

⁴⁰ Quesito n. 22 di p. 26 della relazione- questionario.

⁴¹ Quesito n. 23 di p. 26 della relazione- questionario.

Il Collegio sindacale afferma⁴² *“che in applicazione della procedura PAC P-INT31. Il ricalcolo e la revisione del fondo ne confermano la consistenza al 31/12/2022”*; inoltre, nel parere reso per il Bilancio 2022 dallo stesso Collegio sindacale, è ulteriormente specificato che *“il fondo è costituito in presenza di ritardato pagamento ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell’ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. La revisione e il ricalcolo confermano la consistenza del fondo”*.

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

In risposta al questionario⁴³ il Collegio sindacale afferma di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con i fornitori.

La circolarizzazione nei confronti delle aziende sanitarie della Regione, come evidenziato, effettuata mediante l’utilizzo della “matrice degli scambi” nel software unico regionale amministrativo contabile (GAAC), che viene sottoposta al Collegio in sede di chiusura di bilancio. Mentre non esistono rapporti di credito/debito con la centrale d’acquisto regionale Intercent-ER.

Con gli altri fornitori è effettuata tenendo conto delle indicazioni della procedura interaziendale P-INT “Circolarizzazione crediti debiti” su un campione di clienti ed uno di fornitori che il Collegio sindacale seleziona per saldo e per numero di operazioni.

In merito agli esiti dell’attività svolta, in risposta al quesito 25.1 della relazione – questionario⁴⁴, è stato segnalato che le principali posizioni non confermate, e quindi non riconciliate, riguardano la clinica privata Villalba s.r.l. per un saldo di 78.532,00 euro e il fornitore Medtronic Italia s.p.a. per un saldo di 372.513,57 euro.

Alla richiesta di un aggiornamento dell’importo dei saldi non riconciliati, l’Ente ha trasmesso un prospetto in base al quale risultano incassati i crediti vantati nei confronti della clinica privata Villalba s.r.l. mentre nei confronti del fornitore Medtronic Italia s.p.a., per una parte dell’importo dovuto, risultano ancora presenti fatture sospese.

⁴² Quesito n. 23.1 di p. 27 della relazione- questionario.

⁴³ Quesiti 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4 e 24.5 di p. 10 della relazione - questionario.

⁴⁴ Quesito n. 25.1 di p. 10 della relazione- questionario.

Contenzioso legale

Il Collegio sindacale ha attestato⁴⁵ che non esistono contenziosi su crediti o debiti che possano incidere significativamente sull'equilibrio economico e/o finanziario dell'Ente confermando, altresì, l'avvenuto rispetto da parte dell'Istituto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri e al relativo utilizzo⁴⁶:

Contenzioso concernente al personale	€ 601.935,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Altro contenzioso	€126.000,00

Nella nota integrativa⁴⁷, in ordine al Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali si dà atto che *"Il fondo accoglie le stime dell'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti per cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Dirigente del Servizio Affari Legali e Generali, con nota protocollo 0004954 del 24/03/2023, ha trasmesso il report riepilogativo con l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2022, contenente la valutazione delle cause il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". L'importo a fondo comprende la richiesta della controparte, gli eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., le spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. Nel corso dell'esercizio non sono state notificate nuove cause, pertanto a Bilancio di esercizio la consistenza del fondo al 31/12/2022, al netto degli utilizzi intervenuti in corso di esercizio, è pari ad euro 126.000.*

Stesso discorso per il Fondo rischi per contenzioso personale dipendente, al quale – si legge nella nota integrativa – sono accantonate *"le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio",* comprensive di *"richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La valutazione finale del fondo è pari ad euro 601.935, vista la consistenza prima delle scritture di integrazione e rettifica di euro 581.934,68, si*

⁴⁵ Quesito 26, pg.10 della relazione-questionario.

⁴⁶ Pg. 9 del verbale del Collegio sindacale sul bilancio 2022.

⁴⁷ Pg. 69 della Nota Integrativa.

è provveduto ad accantonare la somma di 20.000 euro relativa a 1 nuovo atto notificato nel corso del 2022”.

INDEBITAMENTO

Come esposto sempre in nota integrativa⁴⁸, l’Istituto ha in essere un mutuo il cui ammontare residuo, alla data del 31 dicembre 2022, è pari a 3.746.918,00 euro (valore corrispondente a quello riportato alla voce D.1 “Mutui passivi” dello Stato patrimoniale). Dalla relazione-questionario⁴⁹ risulta, inoltre, che l’Istituto non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti.

Dalle informazioni acquisite dalla stessa nota⁵⁰ si prende atto, peraltro, dell’avvenuta estinzione anticipata al 30 settembre 2022 dei due mutui, che l’Istituto aveva in essere, per un importo complessivo oggetto di estinzione pari a euro 5.212.033,06, comprensivo della quota capitale delle rate con scadenza al 31 dicembre 2022 (324.654,02 euro) e senza applicazione di penali.

L’estinzione dei due mutui risulta nelle regolazioni contabili a riduzione del debito per mutui per euro 324.654,02 nel conto 6700100101 - "Quota mutui con scadenza nell'esercizio" - e per euro 4.887.379,04 al conto 6700100201 - "Quota mutui con scadenza negli esercizi successivi".

Al quesito di cui alla relazione-questionario⁵¹ - se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all’anno 2022 rientri nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione⁵², o comunque di quello eventualmente disciplinato con legge dalle Regioni e Province autonome⁵³ - il Collegio sindacale fornisce risposta negativa ma, al contempo, nelle annotazioni, specifica che *“per il servizio del debito, il rispetto del limite quantitativo delle entrate proprie correnti relativo all'anno 2022 va valutato in considerazione*

⁴⁸ Dettaglio della tabella n. 45 della nota integrativa risulta che l’Azienda ha in essere un mutuo ventennale, autorizzato con dGR. 400/2007, di 10.000.000 euro per Finanziamento Piano Investimenti dell’Istituto, con scadenza al 30/06/2028 (debito residuo 3.746.918,00 euro).

⁴⁹ Quesito 16 di p. 8 della relazione-questionario.

⁵⁰ Annotazione alla tabella n. 45 della nota integrativa: *“Con atto n.260 del 27/09/2022 il Direttore Generale dello IOR, previa autorizzazione della Regione, ha deliberato l’estinzione anticipata al 30 settembre 2022 del mutuo UNICREDIT 2011 (deliberazione 257 del 07/06/2011) e del mutuo INTESA SAN PAOLO 2015 (deliberazione n.288 del 21/12/2016) al fine di ottimizzare la gestione finanziaria di medio e lungo periodo con riferimento al costo dei finanziamenti in essere; e in relazione al fatto che i suddetti mutui erano già stati completamente utilizzati per il finanziamento dei piani di investimento”.*

⁵¹ Quesito n. 17, p. 9 della relazione-questionario.

⁵² Ai sensi del D. Lgs. 502/1992, art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 2.

⁵³ Art. 3, c. 16 della L. n. 359/2003, attuativa dell’art. 119, u.c., Cost. e art. 1, c. 664, della L. n. 296/2006.

dell'impatto sul calcolo dell'indicatore dell'estinzione anticipata di n. 2 mutui. Considerando, come sarebbe stato in via ordinaria, il rimborso della sola quota capitale di competenza, l'indicatore sarebbe ampiamente al di sotto del 15% e questo anche indicando, come da criteri regionali specifici per questo IRCCS, la voce AA870 al netto della quota dei rimborsi provenienti dal Dip. Sicilia”.

Viene altresì fornito il dettaglio delle voci di CE utilizzate per la determinazione delle entrate proprie (con e senza le voci di ricavi della mobilità sanitaria) e i seguenti prospetti ai fini della determinazione della percentuale di indebitamento:

Totale complessivo entrate proprie senza rimb. Sicilia: € 27.520.662,00
Quota capitale effettivamente rimborsata: € 6.117.274,00
Quota interessi 2022: € 79.293,00
Totale capitale + interessi € 6.196.567,00
Indebitamento: 22,52%

(*) Indice calcolato con la quota capitale effettivamente pagata, comprensiva del valore di estinzione anticipata di n.2 mutui per complessivi 4.887.379,04 euro e per le entrate proprie, secondo i criteri regionali (voci al netto della mobilità sanitaria e, nel caso specifico, voce AA0870 al netto dei rimborsi del Dip. Sicilia)

Totale complessivo entrate proprie senza rimb. Sicilia: € 27.520.662,00
Quota capitale di competenza rimborsato: € 1.229.895,00
Quota interessi 2022: € 79.293,00
Totale capitale + interessi € 1.309.188,00
Indebitamento: 4,76

(*) Indice calcolato con la sola quota capitale di competenza, senza il valore di estinzione anticipata dei mutui, e per le entrate proprie, secondo i criteri regionali (voci al netto della mobilità sanitaria e, nel caso specifico, voce AA0870 al netto dei rimborsi del Dip. Sicilia)

Totale complessivo entrate proprie con rimb. Sicilia: € 43.364.096,00
Quota capitale effettivamente rimborsata: € 6.117.274,00
Quota interessi 2022: € 79.293,00
Totale capitale + interessi € 6.196.567,00
Indebitamento: 14,29%%

(*) Indice calcolato includendo le entrate proprie derivanti dal Dip. Sicilia pari a 15.843.433,00 euro

Nel questionario il Collegio sindacale indica che l'Istituto ha in essere un'operazione di partenariato pubblico-privato "Concessione di costruzione e gestione" di importo pari a 3.500.000 di euro⁵⁴.

Il Collegio stesso conferma che l'Istituto, nel 2022, non ha fatto ricorso a operazioni qualificabili come indebitamento, ai sensi della L. n. 350/2003, art. 3, c. 17, diverse da mutui ed obbligazioni⁵⁵, mentre ha in essere un intervento di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria finanziato nell'ambito del

⁵⁴ Quesito 16.2 di p.8 della relazione-questionario.

⁵⁵ Quesito 16.3 di p.8 della relazione-questionario.

PNRR, di importo pari a 19.854.176,00 per il miglioramento sismico delle strutture dell'edificio "monoblocco", avviato il 16 novembre 2022 ⁵⁶.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dalla nota integrativa emerge che l'Istituto Rizzoli, al 31 dicembre 2022, detiene le seguenti partecipazioni societarie:

- 0,94% per cento del capitale sociale di Lepida S.c.p.A., che presenta un utile d'esercizio 2022 pari a 283.703,00 euro;

- 16,66% per cento del capitale sociale del Consorzio MED3, che presenta un utile d'esercizio 2022 pari a 245,00;

Risultati di esercizio risultati positivi anche nei precedenti 2020 e 2021.

L'Istituto ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 (T.U.S.P.), art. 20, avendo approvato il piano di revisione ordinaria delle stesse al 31 dicembre 2022 con deliberazione n. 332 del 30 dicembre 2023.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Nel 2022 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo di oneri accessori e IRAP), pari a 81.278.976,00 euro, registra un incremento del + 4,21 per cento rispetto al 2021 (77.989.320,00 euro)⁵⁷ come evidenziato in dettaglio nella tabella seguente.

TIPOLOGIA	Anno 2021	Anno 2022	Var. % 2022 vs 2021
Personale dipendente a tempo indeterminato	€ 66.927.137,00	€ 71.008.304,00	+6,09%
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	€ 8.084.926,00	€ 7.336.915,00	- 9,25 %
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	€ 890.734,00	€ 878.553,00	- 1,36%
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)	€ 264.990,00	€ 153.183,00	-42,19%

⁵⁶ Quesito 16.4 di p.8 della relazione-questionario.

⁵⁷ Quesito n. 15 di p.16 della relazione-questionario.

Altre prestazioni di lavoro	€ 1.821.533,00	€ 1.902.021,00	+4,41%
Totale costo prestazioni di lavoro	€ 77.989.320,00	€ 81.278.976,00	+4,21%

L'Ente, nel 2022, non si è avvalso della facoltà, prevista dall'art. 1, c. 268, lett. b), L. 234/2021, di assumere a tempo indeterminato, mediante procedure di stabilizzazione, personale del ruolo sanitario e socio-sanitario⁵⁸. È ricorso, invece, a contratti di somministrazione di lavoro interinale⁵⁹.

Come evidenziato nella tabella 70 della nota integrativa, il personale dipendente al 31 dicembre 2022 è di 1.407 unità, con un aumento complessivo di + 14 unità rispetto al 31 dicembre 2021.⁶⁰ Il costo del personale di ruolo, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE *Costi del personale*), al 31 dicembre 2022 ammonta a euro 72.442.813,93, registrando un incremento rispetto al 2021 in cui il relativo costo è stato di 69.279.476,63 euro.

In merito alle cause che hanno riguardato l'incremento del costo del personale dipendente a tempo indeterminato l'Istituto, in sede istruttoria, ha indicato che esso è, per la maggior parte, riconducibile all'aumento contrattuale di comparto pari a circa 2.383.176,96 euro, oltretutto dall'assunzione nel 2022 di personale dirigente per un ammontare di 1.797.817,44 euro, effettuata in ragione dell'attivazione della collaborazione con l'Azienda USL di Ferrara per la realizzazione del polo ortopedico riabilitativo a gestione Rizzoli presso l'ospedale di Argenta.

A dimostrazione, inoltre, delle componenti della voce "Altre prestazioni di lavoro", l'Istituto ne ha trasmesso la tabella riepilogativa che indica i costi del personale ivi inclusi, indicando, quali cause che hanno portato all'incremento dell'aggregato (da 1.821.533,00 del 2021 a 1.902.021,00 euro nel 2022), in particolare l'aumento delle borse di studio non sanitarie attivate nell'ambito di progetti di ricerca finanziati, compensato dalla riduzione dei costi per prestazioni di lavoro autonomo e in regime di simil-alp.

	2021	2022	delta 2022 su 2021
Altre prestazioni di lavoro			
Assistenza religiosa	84.962,55	85.589,63	627,08
Borsisti	476.638,04	872.099,85	395.461,81
Prestazioni occasionali e commissioni concorso	20.782,80	29.159,34	8.376,54

⁵⁸ Quesito n. 17, p.16 della relazione - questionario.

⁵⁹ Quesito n. 16 e 16.1, p.16 della relazione - questionario.

⁶⁰ Tabella 70 della nota integrativa al bilancio 2021: numero dipendenti presenti al 31.12.2021 è pari a n. 1.393 unità.

Lavoro autonomo	339.424,80	232.900,05	- 106.524,75
Simil alp	899.724,59	682.272,06	- 217.452,53
TOTALE	1.821.532,78	1.902.020,92	80.488,15

- **Rispetto dei tetti di spesa del personale**

Nel questionario è dichiarato che non è stato rispettato il tetto di spesa previsto dall'art. 11, c. 1, del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n.60, precisandosi peraltro che il limite di spesa indicato non è aziendale ma di livello regionale⁶¹.

Uguale non risulta rispettato il limite di cui all'art. 2, c. 71, della L. 191/2009 poiché l'incremento della spesa del personale nel 2022 rispetto alla spesa del 2004 è pari a 12.601.551,40 euro⁶².

Su tale aspetto si richiama la Relazione sul rendiconto generale della regione Emilia-Romagna – esercizio 2022 (Deliberazione n.93/2023/PARI⁶³) nella parte in cui è stato evidenziato che la stima, da parte della Regione, della crescita della spesa riferita alle risorse umane, programmata per l'anno 2022, non avrebbe rispettato per circa 48 milioni di euro il vincolo di cui al D. L. 35/2019, art. 11, c. 1, come modificato dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, c. 269, principalmente a causa dei minori finanziamenti statali, rispetto alle attese, per il Covid-19 e per la perdurante necessità di garantire le attività emergenziali, in particolare nel primo semestre dell'anno.

Ciononostante, poiché, come riferito, il SSR nell'esercizio 2022 ha conseguito il pareggio di bilancio, si è conseguentemente verificata la condizione relativa alla verifica del rispetto dei tetti di spesa del personale per l'anno 2022⁶⁴.

Sul fronte del lavoro a tempo determinato l'Istituto ha inoltre rappresentato le cause del superamento, nel 2022, del tetto di cui all'art. 9, c. 28, del D.L. 78/2010, indicando le fonti di finanziamento dell'eccedenza e le misure volte a rientrare nel limite di spesa.

Dopo aver specificato che l'art. 9, c. 28, del D.L. 78/2010 non trova diretta applicazione per le singole aziende del Servizio Sanitario nazionale, essendo escluso da tale limite il personale della dirigenza medica e non dirigenziale

⁶¹Annotazione a quesito n. 13 di pg. 15 della relazione- questionario.

⁶²Risposta a quesito n. 13.2 di pg. 15 del relazione - questionario.

⁶³ Relazione sulla gestione (pg. 412), paragrafo 10.10.1.1. "Rispetto del tetto di spesa per il 2022".

⁶⁴ L'art. 11, c. 4, D.L. 30 aprile 2019 richiama la disposizione di cui all'art. 2, c. 73, L. 23 dicembre 2009, n.191, ultimo periodo a norma del quale "La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti. In caso contrario la regione è considerata adempiente solo ove abbia comunque assicurato l'equilibrio economico".

appartenente ai profili sanitario e sociosanitario, l'Istituto ha fornito il seguente prospetto di raffronto rispetto alla spesa del 2009:

TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2022
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	6.127.000	7.336.915
<i>di cui P. Ricerca Sanitaria e Attività di Supporto Ricerca Sanitaria</i>		2.306.257
<i>di cui co.co.co.</i>	3.073.766	113.729

In relazione a quanto sopra ha, quindi, evidenziato che il superamento del tetto di spesa nell'anno 2022 è dovuto in buona parte al costo del personale della ricerca sanitaria e di supporto alla ricerca, che nel 2009 non era presente.

A partire dal 2019 è stato anche avviato, come riferito, il percorso di stabilizzazione dei ricercatori (cosiddetta "Piramide della Ricerca") secondo quanto previsto dall'art. 1, c. 432, della L. n. 205 del 27 dicembre 2017, che ha permesso la stabilizzazione del personale prima impiegato nella ricerca con contratti di lavoro atipico, al cui fine l'Istituto dichiara di aver ricevuto dal Ministero un contributo di 3.318.810,17 euro per il 2022.

Contestualmente viene segnalata la significativa diminuzione, rispetto al 2009, del costo delle co.co.co. coperto da ricavi derivanti da progetti di ricerca finalizzata.

- **Assistenza farmaceutica**

Il Collegio sindacale, in risposta ai quesiti 12.2 e 12.2.1 del questionario, riporta per la spesa farmaceutica ospedaliera un costo pari a 2.993.406,00 euro⁶⁵ (+ 6,52 per cento rispetto al 2021, in cui si è attestata su 2.810.086,00 euro) e per la spesa per la distribuzione diretta una spesa di 179.320,00 euro⁶⁶ (+ 25,28 per cento rispetto a quella del 2021, pari a 143.134,00 euro), attestando il raggiungimento degli obiettivi, in materia di assistenza farmaceutica, assegnati dalla Regione all'Istituto⁶⁷.

⁶⁵ In sede istruttoria l'Istituto ha indicato i conti economici che compongono la spesa farmaceutica ospedaliera (pari a 2.993.406,00 euro):

-1000100101-Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale

-1000100201-Emoderivati dotati di AIC

-1000100401-Mezzi di contrasto dotati di AIC

-1000300101-Medicinali senza AIC

-1002901301-Emoderivati acquistati da Aziende Sanitarie della Provincia (prestazioni compensate in mobilità)

⁶⁶ Conti economici della distribuzione diretta (pari a 179.320,00 euro): - 1000100101-Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale

⁶⁷ Quesiti 12 e 12.1 della relazione-questionario, pg. 14.

Nelle annotazioni al questionario, conferma infatti che la Regione, con d.G.R. 1772/2022 - *"Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Integrazione della d.G.R. n. 407/2022"* -, ha formalizzato, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, obiettivi di appropriatezza e di spesa di livello regionale che sono stati costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente.

Nello specifico, gli obiettivi assegnati ai fini dell'appropriatezza d'uso dei farmaci hanno principalmente riguardato il contenimento dei consumi territoriali di inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D e antibiotici sistemici, il ricorso ai farmaci a brevetto scaduto (generici/biosimilari), l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità a parità di condizioni (in particolare nelle categorie dei farmaci biologici immunosoppressori, oncologici, insuline basali, intravitreali antiVEGF, antivirali diretti per l'epatite C), la compilazione del database oncologico regionale e dei registri di monitoraggio sulla piattaforma.

Per quanto attiene invece agli obiettivi di spesa, il Collegio rammenta, nelle annotazioni al questionario, che l'obiettivo regionale di spesa netta convenzionata prevedeva un incremento entro il +1,4% rispetto al 2021, considerando da un lato la ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione osservata nella fase pandemica, dall'altro il potenziale risparmio derivante dall'auspicata riduzione d'uso per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, invece, era stata fissata a livello regionale una spesa di 1,115 mld di euro corrispondente a +6,4% verso il 2021, come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio legati all'adesione alle gare regionali e al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza.

I sopradescritti obiettivi di spesa di livello regionale prevedevano il contributo da parte delle aziende sanitarie secondo scostamenti di spesa differenziati per ciascuna realtà locale, al fine di tener conto delle diverse specificità territoriali.

I dati inerenti all'obiettivo di spesa farmaceutica ospedaliera dell'Istituto Rizzoli possono essere sintetizzati come segue:

Spesa farmaceutica Ospedaliera	Consuntivo 2021	Obiettivo (%) di spesa 2022 assegnato all'Istituto Rizzoli vs 2021	Incr. (%) di spesa effettivo dell'Istituto Rizzoli vs 2021	Obiettivo (%) di spesa 2022 a livello regionale	Incr. (%) spesa 2022 a livello regionale*
--------------------------------	-----------------	--	--	---	---

	3.007.034,00 euro	+ 2 % per un importo complessivo pari a 3.066.638,00 euro	- 0,5 % per un importo complessivo pari a 2.993.406,00 euro	+6,4%	+7.6%
--	----------------------	---	---	-------	-------

Tra le principali misure assunte ai fini dell'appropriatezza d'uso dei farmaci sono indicate:

- la partecipazione ad un progetto metropolitano per l'uso appropriato dei PPI, della vitamina D e la promozione di campagne informative destinate ai prescrittori;
- il governo della prescrizione degli antibiotici sistemici attraverso la promozione della stewardship antimicrobica per contrastare la diffusione di resistenze antimicrobiche, il controllo dell'adesione alle linee guida aziendali di antibiotico profilassi peri-operatoria, l'erogazione della terapia solo in seguito alla verifica della corrispondenza (molecola, dosaggio e posologia) tra la richiesta motivata personalizzata e la consulenza infettivologica;
- l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità, a parità di condizioni, in particolare nella categoria dei farmaci biologici immunosoppressori e oncologici;
- la partecipazione alla Commissione del Farmaco AVEC e la diffusione delle decisioni adottate e delle raccomandazioni;
- la compilazione del database oncologico e dei registri di monitoraggio sulla piattaforma Aifa.

- **Acquisto di dispositivi medici ai sensi del D. L. 95/2012, art. 15, c. 13, lett. f), e del D.L. 78/2015, art. 9-ter, c. 1, lett. b).**⁶⁸

⁶⁸ D.L. 95/2012, art. 15, c. 13, lett. f): "Il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, di cui all' articolo 17, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, è rideterminato, per l'anno 2013 al valore del 4,8 per cento e, a decorrere dal 2014, al valore del 4,4 per cento".

D.L. 78/2015, art. 9-ter, c. 1, lett. b): "Al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici fissato, coerentemente con la composizione pubblico-privata dell'offerta, con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 15 settembre 2015 e da aggiornare con cadenza biennale, fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato al 4,4 per cento, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto stesso".

Nel 2022 la Regione, con la già citata delibera regionale n. 1772 del 2022, ha assegnato agli enti specifici obiettivi per l'acquisto dei dispositivi medici⁶⁹, stabilendo, con riferimento alla spesa inerente agli stessi, che *"le Aziende sanitarie dovranno tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2022 alle singole aziende ed oggetto di verifica bimestrale."*

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

Nella relazione sulla gestione⁷⁰ è riportato, per l'Istituto, l'obiettivo per l'acquisto di dispositivi medici per il 2022, fissato a 22.142.768,00 euro e definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, previsti in base al *trend* storico e all'incremento dell'attività stimato per l'anno di riferimento, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da azioni legate all'uso appropriato dei dispositivi, al corretto impiego delle gare d'acquisto e al contenimento degli acquisti legati alla gestione Covid. L'obiettivo include, tra l'altro, i consumi di Bagheria e di Bologna e tiene conto dell'avvio dell'attività chirurgica presso la sede di Argenta.

Viene confermato il rispetto dell'obiettivo assegnato con l'indicazione, a consuntivo 2022, di un consumo complessivo⁷¹ di dispositivi medici pari a 22.086.657,00 euro (che comprende dispositivi medici impiantabili non attivi, strumentario e ferri chirurgici, dispositivi medico-diagnostici in vitro e altri beni utilizzati prevalentemente in attività di ricerca).

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

Codice CE	Descrizione	Anno 2022	Anno 2021	Differenza 2022 vs 2021	Var%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	€ 22.121.039,05	€19.947.094,65	+2.173.944,40	+10,90%

Da un'analisi complessiva del bilancio 2022 risulta, invece, che l'Istituto non ha sostenuto spesa per dispositivi medici acquistati da aziende sanitarie pubbliche della Regione (voce CE - B.1.A.9.3), a fronte di una spesa nell'esercizio precedente pari a 110.385,20 euro.

⁶⁹ Risposta al quesito n. 12.3 della relazione- questionario, p. 14.

⁷⁰ Relazione sulla gestione p. 276.

⁷¹ Voci del conto economico BA0210 al netto delle rimanenze (BA2673).

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

Nell'esercizio 2022 la spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) è pari a 3.962.858,67 euro, in diminuzione del -13 per cento rispetto al 2021 in cui si è attestata su 4.535.010,76 euro.

voce CE	Descrizione	2022	2021
BA1350 - B.2.A.15	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€ 3.962.858,67	€ 4.535.010,76
BA1360 - B.2.A.15.1	Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 748.622,47	€ 827.148,01
BA1370 - B.2.A.15.2	Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da terzi -altri soggetti pubblici	€ 122.442,10	€ 148.423,43
BA1380 - B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 2.675.621,75	€ 3.250.458,65
BA1450 - B.2.A.15.4	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	€ 416.172,35	€ 308.980,67

Il costo più rilevante di tale aggregato è rappresentato dalla spesa per "Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato" (codice BA1380 - voce B.2.A.15.3), pari a 2.675.621,75 euro, risultando comunque in decrescita rispetto al 2021. Tale componente è integrata dalle categorie di seguito riportate:

voce C.E.	Descrizione	2022	2021
BA1380 -B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 2.675.621,75	€ 3.250.458,65
BA1390 -B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - art.55, comma 2, CCNL 08/06/2000	€ 628.990,69	€ 839.380,34
BA1400- B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e socio - sanitarie da privato		
BA1410-B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	€ 108.333,44	€ 365.467,35
BA1420-B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanità	€ 960.448,54	€ 993.231,81
BA1430-B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	€ 577.894,44	€ 638.788,89
BA1440-B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	€ 399.954,64	€ 413.590,26

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Risultano invece in aumento le consulenze e collaborazioni non sanitarie, sostenute per un costo pari a 1.110.868 euro (codice BA1750 voce B.2.B.2. del C.E.), con un incremento del +24 per cento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata di 895.250 euro).

Il costo più consistente di tale complessivo importo, assorbito dalle prestazioni non sanitarie da privato, è pari a 1.011.488,21 euro (codice BA1780 – voce B.2.B.2.3), in aumento rispetto al 2021 (in cui l'omologa spesa è stata pari a 694.985,64 euro) e composto dalle voci di seguito indicate:

codice CE	Descrizione	2022	2021
BA1780- B.2.B.2.3	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	€ 1.011.488,21	€ 694.985,64
BA1790- B.2.B.2.3.A	Consulenze non sanitarie da privato	€ 70.524,25	€ 31.505,33
BA1800- B.2.B.2.3.B	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato		
BA1810- B.2.B.2.3.C	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	€ 61.644,21	€ 45.500,47
BA1820- B.2.B.2.3.D	Lavoro interinale area non sanitaria	€ 230.184,12	€ 187.327,62
BA1830- B.2.B.2.3.E	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - are non sanitaria	€ 649.135,63	€430.652,22
BA1831- B.2.B.2.3.F	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, c.1sexies, lett. c) del D.L. n.112/2008, convertito con L. 133/2008 e della L.23.12.2009 n.191		

- **Remunerazione funzioni non tariffate.**

Nell'ambito della remunerazione delle prestazioni sanitarie, allo specifico quesito⁷² del questionario - se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate rispetta il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-sexies, D. Lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, c. 13, lett. g), del D.L. n. 95/2012 -, il Collegio sindacale ha dato risposta positiva.

In sede istruttoria, a fronte della richiesta della Sezione di fornire evidenza del rispetto del tetto mediante rappresentazione dei conteggi effettuati, l'Istituto ha fornito il seguente prospetto:

CONS_2022			
-----------	--	--	--

⁷² Quesito n. 3 di pag. 11 del questionario.

	AA0030	AA0040	TOTALE RICA VI*	(AA0030+AA0040) / TOTALE RICA VI
IOR	36.021.730,43	1.891.386,19	128.278.757,29	29,56%

*AA0030 - A.1.A.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto" + "AA0040 - A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato" + "AA0330 - A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitari erogate a soggetti pubblici" al netto di "AA0440 - A.4.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici" + "AA0940 - A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)".

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Nella relazione-questionario⁷³ il Collegio sindacale attesta che la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie *intramoenia* e il costo di compartecipazione al personale per tali prestazioni garantisce, conformemente alla L. 3 agosto 2007, n. 120, art. 1, c. 4, lett. c, la copertura di tutti i costi dell'attività a carico dell'Istituto, diretti e indiretti, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. Egualmente risultano essere state effettuate le verifiche, da parte del Collegio sindacale, sulla individuazione, tramite i sistemi contabili dell'Istituto, dei costi dell'attività intramoenia, fra i quali è stata considerata la quota del 5 per cento del compenso libero professionale destinata a essere vincolata a interventi di prevenzione o riduzione delle liste d'attesa ai sensi della suindicata norma, modificata dall' art. 2, c. 1, lett. e), del D.L. 158/2012⁷⁴.

Dal conto economico si rileva che a fronte di ricavi *intramoenia*⁷⁵ pari a 22.030.899,41 euro (+ 13,24 per cento rispetto al 2021 in cui sono stati pari a 19.454.465,00 euro) i costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia⁷⁶ sono pari a 15.119.351,33 euro (+ 13,45 % per cento rispetto al 2021 in cui si sono attestati su 13.326.653,45 euro).

Nella nota integrativa⁷⁷, in particolare dal "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia", si rileva che gli altri costi dell'attività libero-professionale, inclusa la quota del Fondo di perequazione (689.777,00 euro), sono pari a 9.109.414,00 euro, imputati alle voci di cui alla seguente tabella:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	€ 0,00
--	--------

⁷³ Risposta a quesito 4.2. di pg. 11 del questionario.

⁷⁴ Risposta a quesito 4.5. di pg. 11 del questionario

⁷⁵ Codice AA0670, voce A.4.D. del C.E.

⁷⁶ Codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.

⁷⁷ Tabella 54 della nota integrativa.

IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 904.052,00 (+11,38% rispetto al 2021)
Costi diretti aziendali	€ 5.595.345,00 (+8,94% rispetto al 2021)
Costi generali aziendali	€ 1.920.239,00 (+10,29% rispetto al 2021)
Fondo di perequazione	€ 689.777,00 (+14,71% rispetto al 2021)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	€ 9.109.414,00

Nella stessa nota integrativa⁷⁸ sono inoltre indicate altre quote di ricavi da libera professione quali: quota a carico del SSN (mobilità) per 3.057.517,00 euro e comfort alberghiero per 28.595 euro, per un importo complessivo di 3.086.111,82 euro.

Il risultato di esercizio dell'attività *intramoenia* 2022, evidenziato nel seguente prospetto, risulta quindi pari a 888.245,82 euro, dato dalla differenza fra i relativi costi e ricavi:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	€ 22.030.899,00
Altri ricavi intramoenia (ricavati sia da conti economici aziendali di dettaglio, sia da elaborazioni effettuate tramite la contabilità analitica e banca dati Regionale)	€ 3.086.111,82
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	€ 15.119.351,00
Altri costi intramoenia (ricavati sia da conti economici aziendali di dettaglio, sia da elaborazioni effettuate tramite la contabilità analitica e banca dati Regionale)	€ 9.109.414,00
Utile d'esercizio	€ 888.245,82

Alla richiesta di motivare l'eccedenza dei ricavi rispetto ai costi relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI, tenuto conto che, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento, gli importi delle relative tariffe devono assicurare l'equilibrio della gestione intramuraria mediante la copertura dei costi aziendali diretti e indiretti sostenuti, viene rappresentato che *"come previsto dalla Legge n. 120 del 3/8/2007, art 1. c.4, lett c) ... l'Istituto ha definito, per ogni prestazione, importi idonei ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda. Ciò al fine di non gravare negativamente sull'equilibrio complessivo della gestione aziendale. Peraltro, il risultato positivo*

⁷⁸ Tabella 54 della nota integrativa.

dell'ALP risulta pari al 3,5% del relativo volume d'affari, percentuale definibile quale irrisoria in considerazione del fatto che le tariffe vengono definite in via preventiva”.

EMERGENZA COVID-19

1) Ricavi Covid-19 e relative voci di costo

L'Ente, a parziale ristoro dei costi sostenuti nel corso del 2022 per l'emergenza sanitaria, si è visto assegnare nel 2022 risorse a titolo di finanziamento corrente per un totale di 1.148.363,00 euro a copertura dei costi emergenziali,⁷⁹ ⁸⁰ la cui rilevazione contabile, anche per l'esercizio in esame, è stata dall'Istituto tenuta distinta tramite apposito centro di costo ("COV 20")⁸¹. Su richiesta della Sezione, è stato quindi trasmesso il prospetto CE consuntivo 2022 della gestione Covid e una sintesi dei costi sostenuti, per un totale di 11.323.400,09 euro (oltre a IRAP - voce CE YA0010 - pari a 87.557,49 euro), la cui differenza rispetto alle risorse ricevute fa emergere, per la Gestione Covid 2022, un disavanzo di -

⁷⁹ L'Istituto in sede istruttoria ha indicato i seguenti contributi assegnati per copertura dei costi sostenuti per la gestione emergenziale:

- DD/2022/23859- Assegnazione D.L. 34/20 (TAB. A2-A3 Allegato a programmazione) per un importo pari 300.169,00 euro;
- DD/2022/23961 - Riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - d.G.R. n. 2099/2022 - recupero liste di attesa (art. 1, c. 278, L.234/21 - tab. B) per un importo pari a 848.194,00 euro.

⁸⁰ L'Istituto infatti riferisce:

- "Le risorse pari a 300.169 euro assegnate a titolo di finanziamento corrente collegate ad interventi adottati con il D.L. n. 34/2020, sono state utilizzate per coprire in parte i costi del personale dipendente assunto a tempo determinato per fronteggiare l'emergenza sanitaria e recuperare la capacità produttiva precedente all'inizio della pandemia grazie al potenziamento della disponibilità di sale operatorie presso le sedi IOR (compatibilmente con i vincoli di posti letto, personale infermieristico ed anestesiologicalo). Il totale dei costi correlati al Covid rendicontati alle voci CE COVID 2022 è pari a 1.383.481,20 euro di cui: • BA2080-Totale Costo del personale 1.295.923,71 euro; • YA0010 Y.1) IRAP 87.557,49 euro. Si evince quindi che il finanziamento ricevuto è stato utilizzato a parziale copertura di tali costi."

- Il contributo pari a 848.194 euro contabilizzato tra i ricavi del CE COVID 2022, è stato destinato alla copertura parziale dei costi per servizi sanitari da privato sostenuti per la riprogrammazione dell'attività chirurgica presso piattaforme esterne al fine di incrementare, grazie all'aumento di spazi operatori e dotazione di posti letto, la capacità produttiva necessaria allo smaltimento delle Liste di attesa. La voce di conto economico che accoglie tale costo è BA1530 "B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato". Il costo complessivo correlato all'emergenza, sostenuto nel 2022 per l'utilizzo di spazi esterni, è pari a 9.310.965,31 euro, di cui 848.194 euro coperti dalle risorse assegnate a titolo di finanziamento corrente collegate ad interventi per smaltimento/recupero Liste di attesa."

⁸¹ Nella Relazione sulla Gestione, pg. 205, viene specificato: "In merito alle azioni finalizzate a garantire la distinta rilevazione degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID-19 in continuità a quanto già attuato negli anni passati, l'Istituto ha alimentato i centri di costo contrassegnati dal codice COV20 per rilevare i costi attinenti all'emergenza e ha fornito indicazioni a tutti i servizi gestori di risorse economiche ai fini dell'emissione di ordini specifici inerenti l'acquisto di beni/servizi, per consentire il corretto tracciamento delle spese collegate alla gestione COVID, all'attuazione della campagna vaccinale e al recupero delle liste di attesa".

10.262.594,58 euro che, finanziato dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, restituisce, infine, un risultato complessivo di esercizio, per il 2022, di 2.038,78 euro.

Conto economico consuntivo 2022			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2022	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	B.1) Acquisti di beni	28.950.408,00 €	66.759,00 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	66.351.344,00 €	9.788.699,30 €
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.745.505,78	25.146,18
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.143.271,00 €	146.872,00 €
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	54.255.198,00 €	1.082.648,00 €
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	841.375,45€	0,00 €
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.571.218,00 €	213.276,00 €
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.775.022,00 €	€
YA0010	Y.1) IRAP	5.943.892,73 €	87.557,49 €

3) Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per fronteggiare l'emergenza pandemica l'Istituto ha fatto ricorso, anche nel 2022, ad assunzioni a tempo determinato di personale e a conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi del D.L. 18/2020, art. 2-bis, cc. 1, 3 e 5⁸²:

Riferimento normativo	Tipologia di incarico	Numero di contratti	Costo da C.E.
Art. 2-bis, comma 1, lett. a), D.L. n. 18/2020	Incarichi di lavoro autonomo (co.co.co)	1	€ 51.593,00
Art. 2-bis, comma 1, lett. b), D.L. n. 18/2020	Personale di cui all'art. 1, comma 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale	5	€ 175.494,00
Art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18/2020	Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali		
Art. 2-bis, comma 5, D.L. n. 18/2020	Incarichi a personale in quiescenza		
Totale		6	€ 227.087,00

Si osserva che, nel 2022, il costo sostenuto per le assunzioni e i conferimenti di incarichi, ai sensi della normativa emergenziale sopra citata, risultano aumentati rispetto al 2021 in cui l'Istituto aveva sostenuto una spesa complessiva di

⁸² Quesito 2 della relazione – questionario, pg.19.

67.797,00 euro per l'assunzione di 2 unità di personale di cui all'art. 1, c. 547, L. n. 145/2018 ⁸³.

L'Ente dichiara di non aver assunto, nel corso del 2022, infermieri ai sensi del D.L. 34/2020, art. 1, c. 5 ultimo periodo^{84 85}.

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Con d.G.R. n. 71 del 24 gennaio 2022 la Regione ha delegato alle aziende e agli enti del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio e alla realizzazione degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR⁸⁶, appartenenti al programma di investimenti di cui alla Missione 6.

Nella relazione-questionario⁸⁷ sono indicati i progetti in essere a valere sulle risorse PNRR:

Miss-Comp	Descrizione sub-intervento	Anno 2022		Anno 2023	
		N. Cup	Importo in euro	N. Cup	Importo in euro
M6. C.2	1.1.1.2. Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)				
M6. C.2	1.2.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art.20, L. 67/1988)	0	19.854.176,00 €	0	0,00

⁸³ Quesito 2 di pg. 19 della relazione- questionario, allegata al Bilancio d'esercizio 2021.

⁸⁴ Quesito 3 pg.19 della relazione - questionario.

⁸⁵ D.L. n. 34/2020, art. 1, c. 5: "Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'art. 7 del Dlgs 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalità, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10".

⁸⁶ Quesito n. 1 pg. 28 della relazione-questionario.

⁸⁷ Quesito n. 3 pg. 28 della relazione-questionario.

M6. C.2	1.3.1.3 Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria ("progetti in essere")	0	0,00	0	0,00
---------	--	---	------	---	------

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

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022		
		N. Cup	PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	0	0,00	0,00 €
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0	0,00	0,00 €
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	0	0,00	0,00 €
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	3*	1.483.636,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1**	19.854.176,00 €	0,00 €
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	0	0,00	0,00 €
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0	0,00	0,00 €
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0	0,00	0,00 €

*1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero D39J21023850002

*1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero D39J21023860002

*1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero D39J21023870002

**1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile D32C21001680001

Nel questionario il Collegio riferisce che l'Istituto, nel 2022, ha avuto accesso al Fondo per l'avvio di opere indifferibili di cui all'art. 26, c. 7, del D.L. n. 50/2022, per l'intervento appartenente alla Missione 6.1.2 – Verso un ospedale sicuro e sostenibile – avente ad oggetto il "MIGLIORAMENTO SISMICO DELLE STRUTTURE DENOMINATE MONOBLOCCO", CUP D32C21001680001 -, per il quale l'importo riconosciuto con il FOI è pari ad 8.145.823,86 euro che, pertanto, porta l'intervento nel suo complesso ad un valore pari 28.000.000,00 euro⁸⁸.

Lo stesso Collegio conferma che l'Ente ha provveduto a tutte le necessarie misure organizzative per consentire il rispetto del cronoprogramma e delle scadenze di rendicontazione e ha proceduto, per l'attuazione degli interventi, all'adesione ad accordo quadro Intercent-ER per l'affidamento dei servizi di progettazione e di verifica della progettazione (CUP D32C21001680001), all'adesione ad accordo quadro Invitalia per l'esecuzione dei lavori del progetto (CUP D32C21001680001)

⁸⁸ Quesiti n. 5 e 5.1 della relazione – questionario, p. 28.

nonché all'adesione ad accordi quadro Consip per l'acquisizione delle apparecchiature previste nei progetti (CUP D39J21023860002 e D39J21023870002)⁸⁹.

Il Collegio sindacale attesta, altresì, che gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, D.M. 11/10/2021).

Andamento economico dell'Istituto al IV trimestre 2023

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

Dal riscontro fornito, per il 2023 si evince un andamento positivo sia della gestione caratteristica sia della gestione straordinaria⁹⁰ e il conseguimento di un utile pari a +20.450,42 euro.

Relativamente alla situazione di liquidità, l'Istituto riferisce di avere, al 31/12/2023, complessivi 61.325.115,00 euro di disponibilità liquida grazie alla quale, nel corso del 2023, è stato possibile realizzare un indice di tempestività dei pagamenti a -13 giorni senza ricorso all'anticipazione di tesoreria.

Considerato in diritto

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

⁸⁹ Quesiti n. 7 e 7.1 della relazione – questionario, p. 28.

⁹⁰ Viene segnalato che i proventi e oneri straordinari riflettono, anche per l'anno 2023, l'attività di ricognizione delle partite debitorie riferite in particolar modo alle fatture ancora da ricevere e ai debiti per arretrati del personale.

166 e 167 per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminino i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, commi 166 e seguenti, della L. n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale (sentenza n. 39/2014), l'art. 1, c. 3, del D.L. n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della citata L. n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'art. 2, c. 2-sexies, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, dall'art. 2, c. 12, della L. 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'art. 32 della L. 27 dicembre 1997, n. 449.

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

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del comma 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci e i rendiconti della Regione per i quali il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *“Il comma 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio». Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria». A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che *“(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi [...] che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità**

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

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

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

Orbene, a questo riguardo, per verificare l'esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (delibera di questa Sezione, n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "costi necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto piuttosto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica. *«Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa»* (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del *Considerato in diritto*).

Qualora le irregolarità riscontrate non integrino fattispecie sanzionabili, nei termini di cui all'art. 1, c. 7, del D.L. n. 174/2012, la Sezione regionale di controllo può comunque rinvenire la necessità di richiamare l'attenzione dell'ente, in

particolare degli organi politici e di controllo, ognuno per quanto di competenza, ad adottare le opportune misure di autocorrezione.

1.2. A completamento del delineato quadro normativo, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2022, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 14/SEZAUT/2023/INPR, che intendono assicurare, alle Sezioni regionali della Corte dei conti e ai singoli collegi sindacali, uno strumento unitario di verifica che permetta di monitorare aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari, avente notevole incidenza sulla finanza pubblica ed elevata complessità.

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

- 1) conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, u.c. Cost.);
- 3) sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

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

disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale”.

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

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

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

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

nonché a prevedere, ove si prospettino situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata Intesa, le Regioni si impegnano a garantire, in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso in sede sia di preventivo annuale sia di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché ad adottare misure per la riconduzione in equilibrio della gestione ove si prospettino situazioni di squilibrio.

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

La Regione Emilia-Romagna, con la citata L.R. n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, c. 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio, che deve essere portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In

particolare, per gli enti di cui all'art. 19, c. 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni, aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

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

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, il vincolo quantitativo della spesa si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo per interessi passivi sostenuto dagli enti del Servizio sanitario regionale. Ai sensi dell'art. 2, c. 2-sexies, lett. g) punto 2, del D.Lgs. n. 502/1992, *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa*

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

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

L'art. 6, c. 4, della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29, recante "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*", come sostituito dall'art. 33, c. 1, della L.R. 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'art. 119, u.c., della Costituzione e dell'art. 3, commi da 16 a 21, della L. 24 dicembre 2003, n. 350, autorizzare le proprie aziende sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2) del D.Lgs. n. 502 del 1992, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

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

4) autorizzazione della Giunta regionale.

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

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

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

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

1) Significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo incidente sull'attendibilità del processo di programmazione.

Dall'istruttoria è emerso che il bilancio di esercizio 2022 si è chiuso con un risultato positivo (+2.038,78 euro) rispetto alla previsione di perdita autorizzata per il medesimo esercizio, pari a euro -10.815.027,25.

Il significativo scostamento del risultato di esercizio realizzato nel 2022 dal risultato del bilancio preventivo, come evidenziato nella relazione sulla gestione predisposta dal Direttore dell'Istituto - in cui è contenuta l'analisi delle variazioni più significative delle singole componenti dei ricavi e dei costi rispetto alle previsioni - e come confermato anche in sede istruttoria, viene sostanzialmente ricondotto, dal lato dei ricavi, a un incremento netto pari a 13.658.021,00 euro determinato da ulteriori assegnazioni di contributi rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate, pertanto, in fase di preventivo. Tra i proventi straordinari, in cui si registra un aumento netto pari a 6.639.874,00, vengono in

rilievo incrementi importanti, rispetto ai valori preventivati, nelle seguenti voci: sopravvenienze attive v/terzi relative al personale, altre sopravvenienze attive v/terzi, insussistenze attive v/terzi relative al personale, altre insussistenze attive v/terzi.

Lo scostamento rispetto ai dati previsionali si ha anche dal lato spesa. A consuntivo si verifica, infatti, un aumento netto dei costi di produzione pari complessivamente a +7.175.566,00 euro, imputabile ai costi del personale alle voci B.5) e B.8), alla voce B.13) Variazione delle rimanenze e alla voce B.14) Accantonamenti dell'esercizio. Relativamente agli oneri straordinari, in cui l'aumento complessivo è pari a + 2.367.399,00, viene segnalato che lo scostamento principale ha interessato la voce "sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - comparto"

La Sezione, nel prendere atto dei chiarimenti forniti dall'Istituto, rileva che il forte divario fra il risultato di esercizio e i dati previsionali del bilancio preventivo non consente di riporre affidamento nel processo di programmazione aziendale che per essere attendibile richiede analisi storiche e prospettiche basate su dati che siano quanto più possibile attendibili.

Pertanto, la Sezione raccomanda per il futuro un'attenta determinazione dei documenti previsionali, tenuto conto del ruolo cruciale del bilancio preventivo economico annuale anche ai fini dell'equilibrio fra costi e ricavi, oneri e proventi e dell'efficace gestione delle risorse a favore della comunità.

2) Raggiungimento di un risultato d'esercizio positivo in virtù della gestione straordinaria.

Il risultato operativo della gestione caratteristica (Valore della produzione - Costi della produzione), pari a +2.109.671,44 euro, denota un miglioramento, rispetto al 2021, della capacità del flusso dei ricavi derivanti dalla gestione tipica dell'Istituto di remunerare i fattori produttivi. Tuttavia si rileva ancora un'incidenza determinante, sul risultato di esercizio, del saldo della gestione straordinaria per +4.075.420,93 euro. Inoltre, dall'esame del bilancio di esercizio si evince un risultato negativo della gestione finanziaria pari a -159.447,86 euro.

Come già rilevato nella precedente deliberazione n. 211/2023/PRSS di questa Sezione, sul bilancio 2021 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, il conseguimento, di un risultato di esercizio positivo in virtù dei proventi netti della gestione straordinaria, non dà certezza nel tempo di un equilibrio economico-finanziario

dell'ente in quanto la gestione straordinaria, per sua intrinseca natura, esulando da quella caratteristica, non dovrebbe avere natura ricorrente.

La Sezione invita, pertanto, l'Istituto a proseguire il potenziamento della gestione caratteristica incrementando il valore della produzione e ottimizzando i costi, in modo tale che il valore economico della produzione risulti sistematicamente superiore al valore dei fattori consumati nel processo produttivo, al fine di consolidare il risultato di esercizio e garantire la continuità e futura sostenibilità aziendale.

3) Crediti e debiti risalenti a esercizi precedenti

Al 31 dicembre 2022 i crediti aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti ammontano a complessivi 3.835.088,00 euro, in aumento (+ 63,33 per cento) rispetto all'ammontare dell'omologa voce del 2021, pari a 2.348.020,00 euro.

La Sezione osserva che il mantenimento di crediti risalenti nel tempo, oltre a incidere negativamente sulla situazione di cassa, altera la rappresentazione della reale situazione patrimoniale dell'Ente per cui invita l'Istituto a monitorare costantemente i crediti vetusti, a verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, evitando il compimento dei termini di prescrizione, nonché a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione.

Anche sul fronte debitorio, le posizioni passive relative al 2018 ed esercizi precedenti ammontano a complessivi 4.724.563,00 euro, registrando così un aumento (+127 per cento) rispetto alle posizioni vetuste nel bilancio di esercizio 2021, in cui i debiti risalenti agli anni 2017 e precedenti erano pari a 2.080.157,00 euro.

La Sezione prendendo atto della situazione aggiornata al 2023, che vede ridursi notevolmente la situazione debitoria sia nei confronti delle aziende sanitarie pubbliche sia verso i fornitori e verso altri, invita l'Istituto a proseguire l'implementazione di misure atte a definire con maggiore sollecitudine le posizioni debitorie pregresse specie ove esse comportino la corresponsione di un elevato tasso di interesse quale quello applicato in ragione dei ritardi dei pagamenti nelle transazioni commerciali.

Conclusivamente la Sezione, secondo quanto già evidenziato nella precedente deliberazione n. 211/2023/PRSS di questa Sezione, sul bilancio 2021 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, rammenta la necessità di adottare le opportune iniziative atte

a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie e creditorie pregresse, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento.

4) Riconciliazione non di tutti rapporti di credito e debito con i soggetti terzi

Il Collegio Sindacale ha dichiarato di aver provveduto alla circolarizzazione dei principali rapporti di credito e debito con la Regione, gli altri enti del Servizio sanitario, i fornitori e con i propri organismi partecipati, tuttavia segnalando che le principali posizioni non confermate, e quindi non riconciliate, riguardano la clinica privata Villalba s.r.l. per un saldo di 78.532,00 euro e il fornitore Medtronic Italia s.p.a. per un saldo di 372.513,57 euro.

In sede istruttoria è stato acquisito il prospetto riepilogativo recante l'aggiornamento delle suindicate posizioni, da cui risultano incassati i crediti vantati nei confronti della clinica privata mentre nei confronti del secondo fornitore, per una parte dell'importo dovuto, risultano presenti fatture "sospese". La Sezione, pertanto, invita il Collegio a rendere effettiva la procedura di circolarizzazione al fine di dotare del canone di certezza i valori dei crediti e debiti esistenti fra l'Azienda e i terzi.

5) Collaborazioni e consulenze non sanitarie

La Sezione, rilevato un aumento nel 2022 del costo per consulenze e collaborazioni non sanitarie la cui spesa si è attestata su 1.110.868 euro, osserva che l'omologa spesa nel 2021 (pari a 895.250,16 euro) è risultata in diminuzione rispetto al 2020 (1.039.069,69 euro), esercizi - entrambi - in cui l'emergenza pandemica ha raggiunto i picchi più elevati. Nel 2022 si assiste, viceversa, a un incremento di tali voci nonostante in tale esercizio sia venuta a cessare l'emergenza pandemica. Sebbene la Sezione non tralasci di considerare che l'attività proseguita nel 2022, relativa alle vaccinazioni e alle misure di prevenzione (quali ad esempio la sanificazione degli ambienti), ha potuto richiedere maggiori collaborazioni da parte di personale non sanitario, è da evidenziarsi tuttavia che tale voce di spesa ha subito paradossalmente un incremento più moderato negli esercizi maggiormente interessati dal Covid per poi, successivamente, nell'esercizio in esame, ritornare a crescere pur senza raggiungere il livello pre covid (2019) in cui tale spesa si è attestata su 1.918.079,00 euro.

Si invita pertanto l'Istituto a monitorare la spesa delle consulenze e collaborazioni non sanitarie in considerazione del rilevato aumento.

6) Attività intramoenia

Il risultato di esercizio dell'attività intramoenia, risultante dal dettaglio dei ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia nel 2022 (tab.54 nota integrativa), è pari a 888.245,82 euro.

Alla richiesta avanzata dalla Sezione di motivare l'eccedenza dei ricavi rispetto ai costi relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI, tenuto conto che, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento, gli importi delle relative tariffe devono assicurare l'equilibrio della gestione intramuraria mediante la copertura dei costi aziendali diretti e indiretti sostenuti, è stato rappresentato che, come previsto dalla Legge n. 120 del 3/8/2007, art 1. c .4, lett c), *"l'Istituto ha definito, per ogni prestazione, importi idonei ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda. Ciò al fine di non gravare negativamente sull'equilibrio complessivo della gestione aziendale. Peraltro, il risultato positivo dell'ALP risulta pari al 3,5% del relativo volume d'affari, percentuale definibile quale irrisoria in considerazione del fatto che le tariffe vengono definite in via preventiva"*.

L'Istituto dichiara inoltre di essersi "conformato a quanto previsto dalla normativa, quantificando il Fondo al netto delle quote a favore dell'Azienda".

La Sezione osserva come le suesposte indicazioni non siano idonee a riscontrare la richiesta avanzata né propriamente risolutive nel fugare il dubbio che l'utile realizzato nell'attività intramuraria sia rappresentativo di una non adeguata determinazione delle tariffe il cui fine proprio è quello di consentire il raggiungimento dell'equilibrio della relativa gestione e non di perseguire un utile a fine esercizio.

La Sezione raccomanda pertanto all'Istituto, oltre a un monitoraggio in generale a garanzia di un bilanciamento dell'attività intramoenia con l'attività istituzionale, altresì una puntuale e attenta verifica delle tariffe al fine di valutare la loro adeguatezza all'esclusivo obiettivo della realizzazione delle finalità di cura della collettività, alternativa all'assistenza istituzionale, e del raggiungimento dell'equilibrio fra costi e ricavi dell'attività libero professionale. Ciò al fine di evitare che, pur nella legittima finalità di valorizzazione del personale medico e della riduzione dei tempi di attesa, l'attività libero professionale intramuraria

si traduca di fatto in una rinuncia dei cittadini alle cure a causa della loro eccessiva onerosità.

P.Q.M.

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna, nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2022 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna,

RILEVA

- un significativo scostamento del risultato di esercizio rispetto al bilancio preventivo tale da incidere sull'attendibilità del processo di programmazione;
- un saldo della gestione straordinaria determinante del risultato d'esercizio positivo;
- la permanenza al 31/12/2022 di posizioni creditorie e debitorie aventi origine nel 2018 ed esercizi precedenti;
- la mancata riconciliazione di rapporti di debito-credito con un fornitore dell'Istituto.

DISPONE

- che l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna si conformi alle indicazioni contenute nella presente pronuncia e l'Amministrazione regionale assicuri, in particolare, l'osservanza delle stesse da parte dello stesso in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di esso.

In particolare, raccomanda all'Istituto e alla Regione, per quanto di rispettiva competenza:

- 1) di proseguire il potenziamento della gestione caratteristica incrementando il valore della produzione e ottimizzando i costi, al fine di consolidare il risultato di esercizio e garantire la continuità e futura sostenibilità aziendale;
- 2) di proseguire nel monitoraggio e smaltimento dei crediti risalenti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente e monitorare il correlato fondo di svalutazione nonché di sollecitare i debitori onde procedere alla tempestiva riscossione dei crediti e al contempo impedire il decorso dei termini di prescrizione;

- 3) di adottare le opportune iniziative atte a definire tempestivamente le posizioni debitorie pregresse;
- 4) di ultimare la riconciliazione dei rapporti di debito-credito con i propri clienti e fornitori;
- 5) di procedere alla determinazione dei dati previsionali secondo criteri attendibili, anche tramite le necessarie indicazioni con maggior grado di tempestività possibile, da parte della Regione, circa il livello di risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno di riferimento;
- 6) di monitorare la spesa per consulenze e collaborazioni non sanitarie;
- 7) di monitorare la determinazione delle tariffe dell'attività intramuraria ai fini della conferma della loro correttezza.

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, e ne sia trasmessa copia, mediante posta elettronica certificata, al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, al Presidente della Giunta regionale, all'Assessore alle politiche per la Salute, al Direttore generale e al Collegio sindacale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli 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 del 24 ottobre 2024.

Il Relatore

Ilaria Pais Greco

Firmato digitalmente

Il Presidente

Marcovalerio Pozzato

Firmato digitalmente

Depositata in segreteria in data 18 novembre 2024

Per il funzionario preposto

Roberto Iovinelli

Firmato digitalmente