

**Deliberazione n. 178/2023/PRSS**



*Corte dei Conti*

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

**Adunanza del 14 novembre 2023**

**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (PR)**

**Bilancio di esercizio 2021**

Visti gli artt. 81, 97, 100, 117 e 119, Cost.;

Visto il TU delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con il R.D. 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, modificato con le deliberazioni delle Sezioni riunite n. 2 del 3 luglio 2003 e n. 1 del 17 dicembre 2004, e, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza n. 229, del 19 giugno 2008;

Visto l'art. 1, commi 166 e seguenti, della 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, c. 3 e c. 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 2021 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR;

Considerato che dette Linee-guida ed i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo prot. C.d.c. n. 8361 del 12 dicembre 2022;

Considerato che a partire da questa annualità il questionario è disponibile *on-line* e viene acquisito attraverso la nuova piattaforma "Questionari SSN";

Vista la deliberazione n. 195/2022/INPR con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2023;

Esaminata la relazione sul bilancio di esercizio 2021 redatta dal Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma (PR);

Vista la nota prot. C.d.c. n. 1565 del 20 aprile 2023, con la quale i magistrati istruttori hanno chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda;

Viste le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con la nota prot. C.d.c. n. 2567 del 06 giugno 2023;

Vista l'ordinanza presidenziale n. 93/2023, con la quale la Sezione è stata convocata per l'odierna Camera di consiglio;

Uditi i relatori

### **RITENUTO IN FATTO**

**1.** La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2023, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2021 dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma ed in particolare:

- la relazione-questionario sul bilancio d'esercizio 2021 di cui alle Linee-guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2021 approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR;

- la nota integrativa del bilancio di esercizio 2021;

- la relazione sulla gestione del bilancio di esercizio 2021;

- la relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2021;

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

- il provvedimento di revisione periodica delle partecipazioni societarie detenute alla data del 31.12.2021.

- l'ulteriore documentazione presente sul sito istituzionale dell'Ausl di Parma.

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

### **EQUILIBRI DI BILANCIO**

La Regione Emilia-Romagna con:

- d.G.R. n. 2082 del 6 dicembre 2021 ha approvato la delibera D.G. dell'Azienda n. 1049 dell'8 novembre 2021 relativa all'adozione del **bilancio economico di previsione 2021**;
- d.G.R. n. 1147 del 11 luglio 2022 ha approvato la delibera D.G. dell'Azienda n. 382 del 31 maggio 2022 relativa all'adozione del **bilancio di esercizio 2021**<sup>1</sup>.

Il finanziamento sanitario 2021 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all'AOU di Parma con delibere regionali<sup>2</sup> è stato di € 100.064.267,66; entro il 31.12.2021 la Regione ha trasferito per cassa il **96,51 per cento**, pari alla somma di € 96.575.276,22(**quesito 2 di pag.10 del questionario**).

La Regione Emilia-Romagna, con d.G.R. n. 1871 del 15 novembre 2021, ha assegnato all'Azienda la somma di **€ 935.517,00**, quale copertura per l'anno 2021 degli ammortamenti netti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011. Dalla relazione-questionario (quesito n. 16 di pag. 23) risulta che il totale delle perdite non ancora coperte al 31.12.2021, è pari ad **€ 12.649.665,00**, al netto dell'utilizzo dell'avanzo 2021 pari a € 12.926,78.

---

<sup>1</sup>Cfr. Bilancio di esercizio 2021, relazione sulla gestione pag.168: "Il Bilancio di Esercizio 2021 è stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 09/05/2022.0448793.U) nonché sulla base delle indicazioni contenute nelle **Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1770 del 2 novembre 2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021"**; **n. 1949 del 22 novembre 2021 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2021. Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci di Esercizio 2021"**; **n. 121 del 31 gennaio 2022 "Riparti e assegnazioni di risorse a favore del Servizio Sanitario Regionale a valere sui Bilanci di Esercizio 2021"**; **n. 822 del 23 maggio 2022: "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2021"**".

<sup>2</sup>Cfr. Questionario-relazione sul bilancio 2021, quesito 1 di pag.10: il finanziamento sanitario 2021 è stato assegnato con le seguenti delibere: d.G.R. 1841/21, d.G.R. 1770/21, d.G.R. 1870/21, d.G.R. 1032/21, d.G.R. 2096/21, d.G.R. 1778/21, d.G.R. 1949/21, d.G.R. 2113/21, d.G.R. 1869/21, d.G.R. 61/22, d.G.R. 121/22, d.G.R. 822/22.

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2021 evidenziando **un risultato positivo pari a € 12.926,78** (nel 2020 il risultato di esercizio è stato di € 48.714,17), a fronte di una previsione di disavanzo di € -19.701.929,00.

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** nell'esercizio 2021 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **€ 10.070.765,59**.

Il **risultato operativo della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell'esercizio 2021 un saldo positivo pari ad **€ 5.466.492,84**, nettamente superiore al 2020 che è stato pari a € 858.691,00. Nei proventi straordinari confluiscono donazioni/liberalità (€ 493.855,00), sopravvenienze attive (€ 2.452.585,00) e insussistenze attive (€ 4.958.675,00).

Per quanto riguarda le sopravvenienze attive, il Collegio sindacale a pag. 13 del proprio verbale al bilancio d'esercizio 2021 specifica che l'importo di € 2.452.585,00 comprende:

- Assegnazioni regionali, € 852.453,00;
- Sopravvenienze relative ad accordi transattivi a favore dell'azienda, € 352.426,00;
- Sopravvenienze derivanti da servizi forniti e non fatturati nell'esercizio precedente, € 1.136.763,00.

Per quanto riguarda le insussistenze attive, il Collegio sindacale specifica che l'importo di € 4.958.675,00 deriva dallo stralcio di debiti vetusti (ante 2015) per acquisti di beni e servizi correlati a posizioni debitorie o a debiti non contestati e verificati tramite la procedura di circolarizzazione e di debiti v/personale (€ 2.500.721,00).

<b>Conto economico</b>	<b>Bilancio di esercizio 2020</b>	<b>Bilancio di previsione 2021</b>	<b>Bilancio di esercizio 2021</b>
Valore della produzione	€ 664.783.625,00	€ 444.597.267,62	€ 467.988.343,31
Costo della produzione	€ 651.108.504,00	€ 454.093.030,14	€ 457.917.577,72
<b>Risultato operativo gestione caratteristica</b>	<b>€ 13.675.121,00</b>	<b>€ -9.495.762,52</b>	<b>€ 10.070.765,59</b>
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -429.626,00	€ -412.647,91	€ -511.677,54
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi straordinari	€ 5.516.156,62	€ 5.472.618,58	€ 7.905.164,72
Oneri straordinari	€ 4.657.467,95	€ 159.405,11	€ 2.438.671,88

<b>Risultato operativo gestione straordinaria</b>	<b>€ 858.691,00</b>	<b>€ 5.313.213,47</b>	<b>€ 5.466.492,84</b>
Risultato prima delle imposte +/-	€ 14.104.186,00	€ -4.595.196,96	€ 15.025.580,89
Imposte dell'esercizio	14.055.472,00	15.106.732,50	15.012.654,11
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	<b>€ 48.714,00</b>	<b>€ -19.701.929,46</b>	<b>€ 12.926,78</b>

### **CAPACITÀ DI RISCOSSIONE**

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a **€ 100.645.978,91** (+69 per cento rispetto al 2020: € 59.523.572,85);
- i debiti (PDZ999) sono pari a **€ 89.918.794,29** (-55,21 per cento rispetto al 2020: € 200.755.669,71).

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22) è emersa la presenza di un ammontare di crediti vetusti, verso la Regione, verso le altre Aziende sanitarie pubbliche e verso i Comuni, risalenti agli anni 2017 e precedenti; in particolare:

- verso **Regione per spesa corrente**, € 6.333.198,00 (in diminuzione di € -243.762,00 rispetto al 2020 il cui importo era pari a € 6.576.960,00) di cui crediti per quota FSR € 6.180.198,00<sup>3</sup> e crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA, € 153.000,00;
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, € 0,00;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, € 407.414,00 (in diminuzione di € -319.494,00 rispetto al 2020 il cui importo era pari a € 726.908,00), di cui, come indicato nella tab. 21 di pag. 49 della nota integrativa, € 383.732,00 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche della Regione – altre prestazioni** (codice CE ABA580) ed € 23.682,00 per crediti verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**;

Si evidenzia, altresì, la presenza di **ulteriori crediti** molto risalenti nel tempo (anni 2017 e precedenti). In particolare:

- verso lo **Stato** "per ricerca finalizzata – Ministero della Salute", € 1.819,00;

<sup>3</sup> Si richiama la deliberazione di questa Sezione n.275/2021/PRSS sul bilancio di esercizio 2019 dell'azienda ospedaliero-universitaria di Parma, pag.59: "i crediti per quota FSR di euro 6.180.198 sono riferiti alla erogazione straordinaria di anticipazione di cassa risalente al 2009 in favore dell'azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara (cfr. delib. N.86/2021/PRSS di questa Sezione)";

- verso **clienti privati**, € 1.506.054,00 (in diminuzione rispetto al 2020 in cui erano € 2.271.994,00<sup>4</sup>).
- verso **altri soggetti pubblici**, € 96.924,00 (in diminuzione rispetto al 2020 in cui erano € 446.189,00<sup>5</sup>);
- verso **altri crediti diversi**, € 41.882,00 (in diminuzione rispetto al 2020 in cui erano € 211.600,00<sup>6</sup>).

L'importo complessivo dei **crediti vetusti** (anni 2017 e precedenti) al 31.12.2021 ammonta a **€ 8.387.291,00**; si rileva, pertanto, una diminuzione del **-24%** rispetto al 2020 il cui importo era pari a € 11.040.469,00<sup>7</sup>.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie** dell'Azienda, dalla tab. 43 di pag. 88 della nota integrativa risulta la presenza di **debiti vetusti** risalenti agli **anni 2017 e precedenti** pari a **€ 3.162.930,00**, in aumento rispetto al 2020 del **+1,67%** (nel 2020 ammontavano a **€ 3.110.859,00**). In particolare:

- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, € 10.158,00 (nel 2020, erano pari a € 434.994,00), di cui verso Aziende pubbliche della regione per "altre prestazioni" € -11.644,00 (nel 2020, erano pari a € 404.709,00) e verso **Aziende sanitarie pubbliche fuori regione**, € 21.602,00 (nel 2020 erano pari a € 30.285,00);
- verso **società partecipate**, € 3.656,00;
- verso **altri fornitori**, **€ 2.448.807,00** (in diminuzione del -5,48 % rispetto al 2020, pari a € 2.590.848,00), di cui;
- verso **altri debiti diversi**, € 678.707,00 (nel 2020 erano pari a € 81.361,00).

#### SITUAZIONE DI CASSA

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>Anticipazione di tesoreria</b>	€ 24.990.285,00	€ 29.639.825,00
<b>Tempestività dei pagamenti</b>	-2	-32

<sup>4</sup> L'importo di € 2.271.994,00 è così ripartito: € 1.810.312 risalenti agli anni 2016 e prec. ed € 461.682 risalenti al 2017;

<sup>5</sup> L'importo di € 446.189,00 è così ripartito: € 442.976,00 anni 2016 e prec. ed € 3.213,00 anno 2017.

<sup>6</sup> L'importo di € 211.600,00 è così ripartito: € 186.636,00 degli anni 2016 e prec. ed € 24.964,00 del 2017;

<sup>7</sup> L'importo di € 11.040.469,00 è così ripartito: € 10.470.992,00 risalenti al 2016 e precedenti e € 10.470.992,00 riferiti al 2017;

Dal questionario (quesiti nn. 19 e 19.1 di pag. 8) risulta che nel corso dell'esercizio 2021, l'Azienda:

- **ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria** per un importo pari a **€ 24.990.285,00**, utilizzate per un periodo di **121 giorni, la somma è stata restituita a fine anno;**
- **ha rispettato il limite dell'ammontare annuo<sup>8</sup>**
- **Gli interessi passivi per anticipazioni di cassa pagati dall'ente nel 2021 (SIOPE) ammontano a € 39.857,94.**

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, essi diminuiscono rispetto al 2020, passando da € 102.697.700,66 a **€ 33.604.890,48** (voce D.VII DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario, l'importo di € 99.392,00 si riferisce a "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale (**quesito n. 21.2.4 di pag. 25**).

Con riferimento **ai debiti scaduti da oltre un anno** (quesito n. 21.2.5 di pag. 25) l'ente evidenzia che l'ammontare dei debiti scaduti ante 2018 e successivi è determinato dalla presenza di contenzioso per difformità di prezzi/forniture con diversi fornitori, non ancora risolti alla data del 31.12.2021. In particolare, il valore dei debiti ante 2018, pari a € 2.448.807,00, sono da ricondurre quasi totalmente ad un unico fornitore; nel 2017, a seguito della stipula di un contratto per la realizzazione di un cogeneratore, è stata emessa una fattura del valore complessivo dell'opera con pagamento rateale in relazione allo stato avanzamento lavori.

Nel corso del 2021 l'ente ha fatto ricorso ad **operazioni di transazioni di debito** (quesito 19 e 19.1 pag. 24); sul punto è stato chiesto un chiarimento e la trasmissione degli atti di transazione.

Gli **interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori**, indicati nella relazione-questionario (quesito n. 22 di pag. 25) e imputati nel CE a qualsiasi titolo (interessi passivi, accantonamenti per interessi di mora, sopravvenienze) **ammontano a € 55.364,00**, in aumento rispetto al 2020 (nel 2020, € 18.217,00); tale importo corrisponde alla voce CE CA0140 *Altri*

---

<sup>8</sup>Cfr. art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 1), del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" dispone che, fermo restando il generale divieto di indebitamento, la regione disciplina la possibilità per le unità sanitarie locali di ricorrere ad anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale.

*interessi passivi*. Da **SIOPE** risulta un **importo pagato nel 2021 per interessi passivi v/fornitori pari a € 6.764,58**.

L'**indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2021 è di **-2** (quesito n. 21 di pag. 25 della relazione-questionario); tale indicatore significa che i pagamenti avvengono in media a 58,27 giorni dalla data di emissione della fattura (valore pubblicato sul sito dell'AOU di Parma per l'anno 2021 all'interno della sezione "Amministrazione trasparente"). Nel 2020 l'indicatore è stato di **-32**, equivalente a 27,41 giorni dalla data di emissione.

Il **fondo per interessi di mora** presenta la seguente movimentazione (quesito 23 e 23.1 di pag. 25):

consistenza iniziale	accantonamenti dell'esercizio	utilizzi	fondo al 31/12/2021
€ 0,00	€ 80.000,00	€ 0,00	€ 80.000,00

Nella nota (quesito 23.1) il Collegio sindacale dichiara che "la valutazione dell'accantonamento al fondo interessi moratori si effettua tenendo conto dei seguenti criteri: 1. Ritardi di pagamento realizzati; 2. Interessi già addebitati; 3. Interessi effettivamente pagati; 4. Consistenza del fondo alla data della valutazione".

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

Ai quesiti nn. 24, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4 e 24.5 di pag. 9 del questionario, il Collegio sindacale risponde di aver provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito con i fornitori (24.2) e con gli organismi partecipati dell'ente sanitario (24.4); la regolarizzazione dei rapporti con la Regione e gli enti del SSR, come già rilevato nelle precedenti deliberazioni sugli enti del SSR, avviene attraverso lo strumento della matrice degli scambi, la cui procedura è stata introdotta con la **d.G.R. n.2119 del 20 dicembre 2017** (rubricata "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla d.G.R. n. 150/2015 - approvazione del regolamento interno di organizzazione e disciplina contabile, del manuale delle procedure e istruzioni operative della gestione sanitaria accentrata regionale e del manuale delle procedure e indicazioni operative del bilancio consolidato del SSR").

Inoltre, il Collegio sindacale dichiara che:

- sono stati riconciliati tutti i rapporti di credito e di debito (**quesito 25.1, pag. 9**);

- **esistono contenziosi** sui crediti e sui debiti che possono incidere in modo significativo sul bilancio di esercizio; in particolare, viene segnalata la vertenza nei confronti della società **Farmafactoring** che con atto di citazione n. 4831/20 ha richiesto il pagamento di fatture per l'importo € 2.824.471,41. Come dichiara il Collegio sindacale, tali fatture sono state registrate in contabilità e non necessitano, quindi, della copertura nei fondi rischi (**quesiti n. 26, 26.1 di pag.9**). In sede istruttoria è stato chiesto l'aggiornamento sull'esito della controversia.

### **INDEBITAMENTO**

Alla domanda della relazione-questionario (**quesito n. 17 di pag. 8**) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2021 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2, D. Lgs. n. 502/92) il Collegio sindacale ha fornito risposta **positiva**.

La **quota di capitale rimborsata nel 2021** è pari a **€ 648.374,00** (tab. 42 *Consistenza e movimentazione dei debiti* di pagina 86 della nota integrativa). Gli **interessi passivi su mutui** sono pari a **€ 387.980,44**, come risulta dal conto economico alla voce CA0130 *interessi passivi su mutui*. Pertanto, il **servizio del debito**, dato dalla somma dei due valori, è pari ad **€ 1.036.354,44**.

Dalla tabella 45 *Dettaglio mutui* si rileva l'accensione di 3 mutui ventennali rispettivamente:

- "Interventi strutturali"; soggetto erogatore: Monte dei Paschi di Siena; riferimento: Delibera di autorizzazione della Regione E-R n. 1912/2009, aggiornata da nota RER prot. 21970/2019; **importo iniziale € 6.000.000,00**, scadenza 28.12.2037; debito residuo al 31.12.2021 pari a € 5.289.278,00;
- "Interventi strutturali"; soggetto erogatore: Cassa Depositi e Prestiti spa; riferimento: d.G.R. 70/2019; **importo iniziale € 7.206.213,00**; scadenza 30.06.2040; debito residuo al 31.12.2021 pari a € 6.746.181,00;
- "Interventi strutturali"; soggetto erogatore: Cassa Depositi e Prestiti spa; riferimento: d.G.R. n. 70/2019; **importo iniziale € 2.793.787,00**;

scadenza 31.12.2040; debito residuo al 31.12.2021 pari a € 2.668.112,00.

Il **debito residuo per mutui** alla data del 31.12.2021 è pari a € **14.703.571,00** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello Stato patrimoniale).

L'Azienda nel 2021 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti (**quesito n.16 di pag. 7 del questionario**).

Inoltre:

- L'Azienda non ha in essere operazioni di **partenariato pubblico-privato (PPP)**, come definite dal D. Lgs. n. 50/2016 (quesito n.16.2 di pag.7);
- Non ha in essere operazioni qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art.3, c. 17, L. n. 350/2003 diverse da mutui ed obbligazioni (quesito n. 16.3 di pag.7);
- L'Azienda ha aggiudicato interventi di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria (**quesito 16.4 di pag.7**). Con particolare riferimento al **Nuovo Polo Oncologico Integrato** (Intervento ApB.03 - Realizzazione DH Oncoematologico e Centro Prelievi) per una spesa di investimento di € 14.436.215,81, finanziata con le seguenti risorse:- Contributo ex art.20 L.67/88 per € 4.750.000,00 (quota Stato); - Contributo regionale di € 250.000,00; - Contributo Fondazione Cariparma per € 3.000.000,00; - Accensione di un mutuo per € 6.200.000,00; - Proventi da alienazioni per € 236.512,81. L'opera edilizia è iniziata il 25 gennaio 2020, al 31.12.2021 la percentuale dello stato di avanzamento dei lavori è pari al 23,83% e i costi sostenuti sono pari a € 3.439.674,84.

In sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti riguardo alla percentuale di indebitamento dell'azienda riferita all'anno 2021 e agli interventi di edilizia sanitaria finanziati con i suddetti i mutui.

### **ORGANISMI PARTECIPATI**

Dall'esame della relazione-questionario (**quesito 11.1 di pag.21**) e della nota integrativa al bilancio (pag.39 tabelle 13 e 14) emerge che l'AOU di Parma detiene al 31.12.2021 le seguenti partecipazioni:

- **Consorzio METIS**, quota di partecipazione del 10% del capitale;

- **Lepida S.c.p.A.** – quota di partecipazione dello 0,0086%. La compagine sociale è composta da 443 enti, di cui la Regione Emilia-Romagna detiene il 95,64% del capitale sociale. Gli altri soci sono: tutti i 328 Comuni della Regione, tutte le 4 Università dell'Emilia-Romagna, le 8 province emiliano-romagnole oltre alla città metropolitana di Bologna, tutte le 12 Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliero-Universitarie della Regione, le 5 ACER, ARPAE, AIPo.

Dalla tabella 13 della nota integrativa (pag. 39) si evidenzia che gli organismi partecipati dall'Ente hanno conseguito nell'anno 2021 utili d'esercizio (Lepida S.c.p.A.: € 536.895,00; Consorzio Metis: € 238.414,00) e non hanno subito perdite nell'ultimo triennio 2019-2010-2021.

L'AOU di Parma ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 recante "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" (TUSP). In particolare, l'Azienda ha approvato il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni al 31.12.2021 (deliberazione n. 882 del 7 dicembre 2022).

## VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Nel 2021 il costo totale delle prestazioni di lavoro (al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2021, nonché al lordo degli oneri accessori<sup>9</sup> e dell'IRAP) è pari a **€ 225.966.820,00**<sup>10</sup>, corrispondente ad un

---

<sup>9</sup> Cfr. quesito 13.1.1. a) di pag., 14 del questionario: gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2021 per complessivi € 50.977.781,08;

<sup>10</sup> Cfr Relazione sulla gestione, pagg.193 e succ.: "*La dinamica di governo delle risorse umane per l'anno 2021 è stata ancora fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha comportato un ulteriore sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto. Anche nell'anno 2021 devono segnalarsi difficoltà di reclutamento attraverso gli ordinari strumenti (scorrimento graduatorie) e la carenza sul mercato del lavoro di figure professionali sanitarie, che ha dato luogo nuovamente al ricorso anche a forme di lavoro atipico espressamente previste dalla normativa emergenziale. In questo ambito, quindi, gli obiettivi di contenimento del ricorso al lavoro interinale e alle forme di lavoro atipico, riprendendo in tal senso i risultati già raggiunti nel 2019, è stata vanificata dalla necessità di acquisire tempestivamente personale da inserire nei diversi contesti assistenziali, tenuto conto che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha mantenuto il ruolo di Covid Hospital provinciale e della conseguente riconversione e potenziamento dei setting assistenziali per far fronte alle esigenze emergenziali. Nel corso dell'anno 2021, infatti, si sono avvicendati oltre 200 lavoratori interinali, numero progressivamente ridotto nel secondo semestre con la presenza di 61 unità al 31.12.2021. La politica assunzionale è stata comunque orientata al consolidamento e valorizzazione delle esperienze professionali: nell'anno 2021 il processo di stabilizzazione del lavoro precario ai sensi dell'art. 20, c. 1, del D. Lgs. 75/2017 e ss.mm.ii. sulla base dei protocolli regionali in materia siglati nel mese di maggio 2020, attraverso l'indizione di appositi bandi riservati, sia per l'area della dirigenza sia per l'area del comparto, e la successiva trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato è ulteriormente continuata. Gli interventi assunzionali sono stati anche diretti a garantire il turn over (400 cessazioni tra pensionamenti/dimissioni e mobilità) e orientati, soprattutto nell'area del comparto, ad una maggiore stabilità*

incremento del + 2,88 percento rispetto al 2020, che è stato pari a € 219.637.194,00. La tabella seguente (**quesito n.14 di pag.14 della relazione-questionario**) rappresenta il dettaglio delle voci di costo del personale comprensivo degli oneri accessori e IRAP.

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>Anno 2021</b>	<b>Anno 2020</b>
Personale dipendente a tempo indeterminato	€ 208.885.656,00	€ 202.508.857,00
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	€ 14.017.643,00	€ 13.808.705,00
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	€ 3.477.786,00	€ 3.285.368,00
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)	€ -414.265,00	€ 34.264,00
Altre prestazioni di lavoro	€ 0,00	€ 0,00
<b>Totale costo prestazioni di lavoro</b>	<b>€ 225.966.820</b>	<b>€219.637.194</b>

Per quanto riguarda il **costo del personale di ruolo**, esclusi oneri accessori e IRAP (voce BA2080 del CE *Costi del personale*) al 31.12.2021, ammonta a **€ 208.725.212,52** con un incremento del **+3,70 percento** rispetto al 2020 (€ 201.273.145,75). In particolare:

- BA2090 Personale del ruolo sanitario pari a € 167.510.111,18 **(+4,49 percento** rispetto 2020, € 160.314.738,89);
- BA2230 Personale del ruolo professionale pari a € 354.621,70 **(-34,07 percento** rispetto 2020, € 537.913,55);
- BA2320 Personale del ruolo tecnico pari a € 33.098.394,39 **(-0,03 per cento** rispetto 2020, € 33.107.854,23);

---

*degli organici di base e a rimpinguare gli organici integrativi al fine di consentire un più agevole esercizio dei diritti contrattuali e delle norme in materia di orario di lavoro. La dinamica ha risentito, inoltre, delle assunzioni disposte nel corso del periodo estivo (infermieri, oss, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, farmacisti, biologi e medici) per la gestione dei tamponi COVID, ai posti letto di terapia intensiva respiratori, all'ampliamento dell'attività TAC e al potenziamento della rete ospedaliera regionale derivante dalla riorganizzazione necessaria per fronteggiare l'emergenza COVID, anche in relazione alla circostanza che il Laboratorio di Igiene Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma è stato individuato quale unico laboratorio di riferimento per le Aziende USL e AOU di Piacenza, Parma e Reggio Emilia per le diagnosi molecolari su campioni clinici respiratori per SARS-CoV-2 e, al fine di assicurarne la piena funzionalità, l'Azienda ha contribuito al mantenimento degli organici, già interamente assicurante nel 2020, per quanto riguarda il personale di area comparto (tecnici di laboratorio e personale amministrativo di supporto)".*

- BA2410 Personale ruolo amministrativo pari a € 7.762.085,25 **(+6,15 per cento** rispetto 2020, € 7.312.639,08).

L'incremento del costo del personale di ruolo (+3,70%) appare coerente con la variazione quantitativa in aumento del personale a tempo indeterminato in servizio presso l'Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma. Infatti, come evidenziato nella tabella n.70 della nota integrativa (pag.125), il personale in servizio al 31.12.2021 ammonta a n. 4.350 unità, con un incremento di +121 unità rispetto al 01.01.2021.

Per quanto riguarda il tetto di spesa prescritto **dall'art. 2, c. 71, della L. n. 191 del 2009** (quesito n. 12.2, pag. 13 del questionario) si rileva che l'Ente **non ha rispettato il limite**: la spesa 2021 supera quella sostenuta nel 2004 di € +53.682.303,91.

Anche il limite di spesa del personale prescritto ai sensi **dell'art. 11, c.1. D.L. n. 35/2019** con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art.12 dell'Intesa 23 marzo 2005, calcolato a livello regionale, per l'anno 2021 **non risulta rispettato**; in proposito si rimanda a quanto riferito dalla Ragione in occasione della attività istruttoria ai fine della parificazione del bilancio regionale 2021 e riportato nel relativo referto (delibera n.105/2022/PARI pagg.654-655)<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Cfr. **Delib. N.105/2022/PARI "Relazione sul rendiconto generale della regione Emilia-Romagna-esercizio 2021, pag.654, par.14.10.1.1. rispetto del tetto di spesa 2021**: "Con la citata richiesta istruttoria, è stato chiesto alla Regione se la crescita della spesa per il personale del SSR programmata per l'anno 2021 abbia rispettato il tetto previsto dall'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Come noto, infatti, **l'art. 11 del citato d.l. n. 35/2019** prevede che, a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del SSN delle regioni non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, **o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'art. 2, c. 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191**. La norma in esame dispone anche che i predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e che, nel triennio 2019-2021, la predetta percentuale è pari al 10 per cento per ciascun anno.

**Dalle informazioni assunte in sede istruttoria è emerso che la Regione non ha rispettato nel 2021 il limite di spesa di cui al predetto art. 11 del D.L. n. 35/2019.**

In proposito, la Regione, nella nota di risposta acquisita al prot. Cdc n. 3041 del 16 giugno 2022, ha sottolineato che trovano applicazione le disposizioni di cui all'art. 2, c. 73, della legge 23 dicembre 2009, in quanto espressamente richiamate dall'art. 11, c. 4, del citato D.L. n. 35/2019, e, quindi, anche la previsione di cui all'ultimo periodo del c. 73 che così dispone: "*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*".

**Per quanto riguarda l'entità dello sfioramento del limite di spesa in materia di personale**, la Regione ha segnalato che, in base ai dati contabili (Consuntivo 2021) che dovranno comunque essere integrati dalle risultanze del Conto Annuale 2021, non ancora disponibile, allo stato attuale si stima che la crescita della spesa riferita alle risorse umane, programmata per l'anno 2021, non rispetta, per circa 128 milioni di euro, il vincolo di cui all'art. 11 del citato d.l. n. 35/2019, come modificato dall'art. 1, c. 269, della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

L'azienda non ha stipulato contratti di appalto di servizi per il reclutamento di personale (**quesito n.15 di pag.14**).

- **Assistenza farmaceutica**

Nell'esercizio 2021:

- a. la **spesa farmaceutica ospedaliera** è pari a € 19.439.933,00 (**-9,02%** rispetto al 2020, pari a € 21.366.873,00);
- b. la **spesa per la distribuzione diretta** è stata di € 41.466.052,00 (**+22,72 per cento** rispetto al 2020 pari a € 33.788.395,00);

Le due diverse componenti della spesa farmaceutica sono state contabilizzate nelle seguenti voci di bilancio (**quesito 11.2.3. di pag.12**):

- B.1.A.1.1) Medicinali con AIC<sup>12</sup>, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale;
- B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC;
- B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- A.4.A.1.5) Prestazioni di file F<sup>13</sup> erogate ad aziende sanitarie pubbliche della regione;
- A.4.A.3.5) Prestazioni di file F erogate a soggetti pubblici extra regione;
- B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES), iva indetraibile intercompany farmaci ed emoderivati.

Con riguardo al **raggiungimento degli obiettivi per l'assistenza farmaceutica** assegnati dalla Regione (**quesito 11 e 11.1 di pag. 12 del questionario**) il Collegio sindacale risponde **positivamente**.

---

In proposito, la Regione ha rappresentato che l'obiettivo di contenimento dei costi prescritto dalla legge non è stato conseguito per diverse ragioni, indicando quali cause principali del superamento del limite di spesa, i minori finanziamenti statali ottenuti in relazione al Covid-19 rispetto alle attese e l'incremento del costo del personale. Inoltre, la Regione ha riferito che il disavanzo, dovuto a tale aumento del costo del personale, è stato solo in parte attenuato dall'applicazione dell'art. 11, c. 1, secondo periodo, del citato d.l. n. 35/2019 (*"I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente"*).

In sede di contraddittorio, la Regione ha confermato che, per quanto i dati non siano ancora definitivi ed una ricostruzione più puntuale potrà essere effettuata soltanto dopo la compilazione da parte delle Aziende sanitarie dei conti annuali (in particolare, alcune decurtazioni non posso essere fatte a livello regionale), il *trend* appare comunque chiaro rilevando un aumento della spesa di personale. La Regione ha anche precisato che nell'esercizio 2021 il Sistema Sanitario Regionale ha conseguito il pareggio di bilancio determinando, di conseguenza, l'adempimento relativo alla verifica del rispetto dei tetti di spesa del personale per l'anno 2021".

<sup>12</sup> AIC Autorizzazione all'Immissione in Commercio;

<sup>13</sup> Prestazioni di file F: si intende la somministrazione diretta di farmaci a cittadini residenti nella regione, ma in altro distretto dell'ente sanitario erogante ai fini della compensazione per mobilità intra-regionale;

Ha precisato che nell'ambito dell'appropriatezza d'uso dei farmaci, i principali obiettivi fissati dalla Regione e formalizzati nella d.G.R. n. 1770/2021 hanno riguardato:

- il ricorso ai farmaci generici/biosimilari e l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità;
  - la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA.
- L'Azienda riferisce che tali obiettivi sono stati costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente e oggetto di periodici incontri.

Nelle annotazioni del questionario il Collegio sindacale riferisce che per **l'acquisto ospedaliero di farmaci**, l'obiettivo era correlato al raggiungimento di un pareggio tra l'incremento della spesa previsto per le principali categorie di farmaci a maggior assorbimento di risorse e il risparmio derivante dall'adesione alle nuove gare farmaci (in concorrenza e biosimilari) o da variazioni di prezzo per alcuni farmaci esclusivi.

Per quanto riguarda **gli obiettivi di spesa farmaceutica ospedaliera** al paragrafo "2.9 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici" della Relazione sulla gestione (pag. 239) si rileva che per l'anno 2021 l'obiettivo di spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci **a livello regionale** è stato fissato in un importo di 1.052 milioni di euro, corrispondente al +4,7% verso il 2020 (esclusi farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale, nonché l'ossigenoterapia; inclusi, invece, i farmaci oncologici gruppo B) per un importo di 28,5 milioni di euro) e con scostamenti differenziati a livello aziendale al fine di tener conto dei diversi assetti organizzativi ed escludendo la spesa per i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale.

Nello specifico, **l'obiettivo di spesa per l'acquisto ospedaliero** attribuito dalla Regione per l'anno 2021 all'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma, a concorrenza dell'obiettivo regionale, è stato fissato in **+5,7 percento** rispetto il 2020, corrispondente in valore assoluto ad una spesa 2021 per l'acquisto ospedaliero (escluso l'ossigeno e i Fondi nazionali) di **€ 47.817.745,00** e i fondi AIFA sono stati stimati a: Oncologico A € 5.324.916 e Non Oncologico € 260.711. Il Fondo Oncologico B stimato in € 1.665.150.

La **spesa farmaceutica ospedaliera effettivamente sostenuta** dall'Azienda ospedaliera di Parma per l'anno 2021, come emerge dal paragrafo "2.9.2 Obiettivi di Spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna" (pag. 245) della relazione sulla gestione, esclusi l'ossigeno e i Fondi nazionali, ma compreso il Fondo per farmaci oncologici ad alto costo (Gruppo B), è stata pari

a **€ 51.825.730,00** (Fonte AFO RER: Flussi informativi dell'assistenza farmaceutica ospedaliera); risulta, quindi, lievemente superiore all'obiettivo di spesa 2021 per l'importo di **€ 4.007.985,00**.

Tale andamento è correlato all'aumento della casistica in alcune aree specialistiche (area oncologica), al trattamento di pazienti affetti da malattie rare, all'esclusione di farmaci ad alto costo dai Fondi Innovativi e all'attività svolta dal centro HUB per l'emofilia. A queste si devono aggiungere le attività assistenziali per il recupero delle liste d'attesa e in parallelo la ripresa della fase pandemica nel corso dell'anno 2021.

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

Nell'esercizio 2021 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (codice BA1350 - voce B.2.A.15 del C.E.) sono pari ad **€ 13.692.198,25 (-19,5 percento rispetto al 2020**, considerato che nel 2020 era stato registrato un costo pari ad € 17.017.802,00). Inoltre, tale costo risulta inferiore al valore preventivato 2021, pari a **€ 14.627.028,32**.

Si evidenzia che il costo più consistente che confluisce nell'importo della voce BA1350 è rappresentato dalle *consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato*, pari a **€ 12.998.209,14** (BA1380). Tale voce, per la quale, comunque, si rileva un decremento del **-20,44%** rispetto al 2020 (€ 16.338.262,00) è così composta:

voce C.E.	Descrizione	2021	2020
B.2.A.15.3.A)	<i>Consulenze sanitarie da privato – art.55, c. 2, CCNL 08/06/2000</i>	€ 1.919.215,35	€3.556.126,00
B.2.A.15.3.B)	<i>Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato</i>	€ 0,00	€ 0,00
B.2.A.15.3.C)	<i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	€ 600.500,41	€ 1.929.142,00
B.2.A.15.3.D)	<i>Indennità a personale universitario – area sanità</i>	€ 5.703.813,55	€ 5.727.395,00
B.2.A.15.3.E)	<i>Lavoro interinale -area sanitaria</i>	€ 2.956.805,02	€ 3.143.243,00
B.2.A.15.3.F)	<i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria</i>	€ 1.817.874,81	€ 1.982.356,00
	TOTALE	<b>€ 12.998.209,14</b>	<b>€ 16.338.262.</b>

Nella relazione sulla gestione (pag.190) si rileva che *“nel corso dell’anno 2021, stante la difficoltà di reclutamento attraverso gli ordinari strumenti (scorrimento graduatorie) e la carenza sul mercato del lavoro di figure professionali sanitarie, l’Azienda ha continuato ad avvalersi delle forme di lavoro atipico espressamente previste dalla normativa emergenziale, al fine di acquisire tempestivamente il personale da inserire nei settings assistenziali coinvolti dall’emergenza Covid-19 e nelle attività correlate all’attuazione del piano vaccinale. Si evidenzia che il dato relativo al ricorso alle forme di lavoro atipico, quali collaborazioni e contratti libero professionali, registra un calo rispetto ai valori dell’anno 2020, coerentemente con l’andamento dei livelli di diffusione del virus pandemico”*.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

La spesa sostenuta nel 2021 per consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie è pari a € 1.605.445,00 (**codice voce CE BA1750\_B.2.B2**), con un aumento di € 837.041,00, corrispondente a **+106,2 per cento**, rispetto al 2020, la cui spesa è stata di € 778.404,00 (nel 2019 la spesa è stata di € 714.805,00).

L'incremento complessivo del costo dell'aggregato in esame, pari ad € 837.041,00 è da ricondursi pressoché integralmente alle "Consulenze collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie **da privato**" (voce CE BA1780\_B.2.B.2.3), che evidenziano un incremento, rispetto al 2020, di € 780.731,00. Nella relazione sulla gestione (pag.191-192) il Direttore Generale spiega le ragioni di tale aumento, riconducibili a:

- aumento della spesa per la **somministrazione di lavoro interinale dell'area non sanitaria** (voce CE BA1820\_B.2.B.2.3.D); per fronteggiare la diffusione pandemica, nel 2021 è aumentata di € +385.436,00 la spesa per il servizio di **call center collegato all'attività vaccinale e per il servizio di check point nelle aree ospedaliere**, entrambi i servizi riconducibili ai costi COVID;

- aumento della spesa in **consulenze non sanitarie da privato** (voce CE BA1790\_B.2.B.2.3.A) in relazione "all'attivazione, nell'ambito della Convenzione Intercent-ER di Multiservizio Manutentivo, di **servizi integrativi relativi al Coordinamento per la Sicurezza in fase di esecuzione degli interventi manutentivi affidati al RTI titolare della Convenzione medesima e all'incremento del canone relativo alle attività di gestione,**

previsto dalla medesima Convenzione, per effetto della definitiva cessazione del precedente contratto di servizi energetici e di manutenzione stipulato nel 2010, che ha definitivamente trasferito nel nuovo appalto tutte le consistenze strutturali ed impiantistiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria".

- **Acquisto di dispositivi medici (DM)**

Il Collegio sindacale, nelle risposte **nn.11.3 e 11.3.1 di pag.12 della relazione-questionario**, attesta che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell'art. 15, c. 13, lett. f), D.L. n.95/2012 e art 9-ter, c. 1, lett. b), D.L. n. 78/2015<sup>14</sup>.

Nelle annotazioni del questionario il Collegio sindacale dichiara che "Per l'anno 2021, vista la necessità da un lato di **recuperare l'attività chirurgica ed elettiva** fortemente influenzata e limitata dalla situazione epidemiologica dell'anno 2020 e non ancora completamente rientrata alla normalità nell'anno 2021, e dall'altro di **continuare a garantire la diagnosi e l'assistenza per la patologia COVID-19** non sono stati fissati obiettivi di spesa complessivi per l'acquisto di dispositivi medici. Sono stati definiti, dal livello regionale, **obiettivi di appropriatezza e di tracciabilità del flusso DiMe**. In questa voce rientrano tra gli altri, i Dispositivi di protezione individuale (DPI) il cui consumo ha risentito nel corso del 2021 anche delle eventuali forniture commissariali".

Il Collegio sindacale dichiara, nelle annotazioni del questionario, che **la spesa nel 2021 per acquisti in dispositivi medici è incrementata rispetto all'anno precedente**.

- **Attività libero-professionale intramuraria**

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

- la differenza tra i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia garantisce la copertura di tutti i costi (diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi

---

<sup>14</sup> art 9-ter, c. 1, lett. b), D.L. n. 78/2015 : "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".

- alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, c. 4, legge n. 120 del 3 agosto 2007) (**quesito 4.2**);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (**quesito 4.3**);
  - l'Azienda tiene una contabilità separata dell'attività intramoenia (**quesito 4.4**);
  - negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, c. 4, lett. c), L. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, c. 1, lett. e), D.L. n. 158/2012) (**quesito 4.5**);
  - nella determinazione delle tariffe sono stati considerati tutti i costi diretti, indiretti o comuni (**quesito 4.6**).

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

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **€ 7.548.106,85** (+ 45,99 per cento rispetto al 2020 pari a € 5.170.378,00);
- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **€ 6.145.898,00** (+ 46,42 per cento rispetto al 2020, pari a € 4.197.582,00).

Dalla tabella 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della nota integrativa (pag.103) si ricava che gli **Altri costi dell'attività intramoenia** sono pari a **€ 1.401.002,00** (+44,03 per cento rispetto al 2020, pari a € 972.742,00) e sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	€ 0,00
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 481.429,00 (+39,27% rispetto al 2020)
Costi diretti aziendali	€ 766.427,00 (+50,39% rispetto al 2020)
Costi generali aziendali	€ 153.146,00 (+30,41 % rispetto al 2020)
Fondo di perequazione*	€ 0,00 (uguale al 2020)
<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>€ 1.401.002,00</b> (+44,03% rispetto 2020)

Il Risultato di esercizio dell'attività intramoenia è rappresentato nella tabella seguente:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	<b>€ 7.548.106,85</b>
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	<b>€ 6.145.898,00</b>
Altri costi intramoenia	<b>€ 1.401.002,00</b>
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>€ 1.206,85</b>

L'ente consegue un risultato di esercizio positivo pari a € **+1.206,85**.

Per quanto riguarda **l'indennità di esclusività medica** si rimanda a quanto già affermato da questa Sezione nella delibera n. 86/2021/PRSS.

- **Remunerazione funzioni non tariffate**

Al **quesito n.3 di pag.10 del questionario**, se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali non tariffate ha rispettato 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), D.L. n. 95/2012, il Collegio sindacale risponde **affermativamente**.

L'art. 8-sexies del D.Lgs. n. 502/1992 prevede, al c. 1, che le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale siano finanziate secondo un ammontare globale predefinito, indicato negli accordi contrattuali disciplinati dall'art. 8-quinquies, determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. In particolare:

- le **funzioni assistenziali** di cui al c. 2 (prestazioni non tariffate) sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza;
- le **attività** di cui al c. 4 (prestazioni tariffate) sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.

L'art. 8 sexies, c. 1-bis, D. Lgs. n. 502/1992 dispone che, a decorrere dal 2013, il valore complessivo della remunerazione delle prestazioni non tariffate non possa in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.

Sul punto, la Regione, come emerge dalla d.G.R. n. 1770 del 2.11.2021 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per

l'anno 2021" (Allegato A - pag.7) ha affermato che il finanziamento complessivo 2021 delle aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS è determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti (2018-2020), aggiornati sulla base degli ultimi dati disponibili relativi al 2019. In particolare, ha previsto per l'anno 2021 **un finanziamento omnicomprensivo a funzione nella misura del 19 percento dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2019**, per un importo totale pari ad **€ 186.713.037,00** di cui all'AOU di Parma è stata assegnata la quota di **€ 42.739.849,00** (cfr. Tabella A3- Finanziamento 2021 Azienda ospedaliero-universitaria/IRCCS, Allegato A - pag.23). Inoltre, ha ricordato che tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni 2018 e precedenti integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione.

## **EMERGENZA COVID-19**

### **1. Contributi Covid-19 e relative voci di costo**

L'ente ha ricevuto contributi a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2021 per fronteggiare l'emergenza sanitaria e la campagna vaccinale; nell'esercizio 2021 all'Azienda sono stati assegnati i seguenti contributi:

- Contributi di **€ 4.693.246,70**, ai sensi del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 – Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da covid-19 (d.G.R. n. 1778/2021);
- Contributi di **€ 287.814,00**, ai sensi dell'art. 1, c. 464, L. 178/2020 – Piano strategico Nazionale dei Vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars- Cov-2 (d.G.R. n. 1032/2021);

Inoltre, con **d.G.R. n. 822 del 23 maggio 2022** la Regione ha assegnato all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma contributi a valere sul bilancio 2021 di **€ 6.911.766,96** relativi a "risorse **art. 16, co. 8-septies D.L. 146/2021** riparto fondo 600 mln - ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 anno 2021 Intesa 277/CSR 20.12.21, art. 11 D.L. 4/2022 e art. 26 D.L. 17/2022".

L'ente, su richiesta della Sezione, ha trasmesso i prospetti di conto economico 2021 relativi alla gestione Covid e alla gestione ordinaria.

Si rappresentano di seguito le "entrate Covid" del **CE 2021\_Gestione Covid**, distinte per codice voce, per un importo totale pari a € 18.996.249,47<sup>15</sup>.

Conto economico consuntivo della Gestione COVID Esercizio 2021			
Codice voce contabile	Voce contabile		Gestione Covid-19
<b>AA0010</b>	<b>A.1 Contributi in c/esercizio</b>		<b>€ 11.990.959,64</b>
<b>AA0032</b>		A.1.A.1.2 Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	€ 5.038.859,18
<b>AA0120</b>		A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 40.333,50
<b>AA0150</b>		A.1.B.3.2 Contributi da altri soggetti pubblici (extrafondo) vincolati	€ 6.911.766,96
<b>AA0270</b>	<b>A.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>		<b>€ 195.152,00</b>
<b>AA0750</b>	<b>A.5 concorsi, recuperi e rimborsi</b>		<b>€ 6.810.137,83</b>
AA0820		A.5.C.2. Rimborsi per acquisto di beni da parte di aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 5.410.137,83
AA0830		A.5.C.3 Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.400.000,00
<b>A ) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>			<b>€ 18.996.249,47</b>

Per quanto riguarda i "costi Covid", l'Azienda ha indicato, per ciascuno dei contributi ricevuti nel 2021 (escluse, però, le risorse assegnate nel 2022 a valere sul bilancio 2021), sopra elencati, i correlati costi sostenuti.

Pertanto, a fronte del finanziamento complessivo assegnato ai sensi del D.L. n.34/2020 di **€ 4.693.246,70** (incluso nella voce CE AA0032), l'Azienda ha dichiarato di aver sostenuto costi di cui:

- all'art. 1, c.8, D.L. n.34/2020 per l'assunzione di infermieri professionali momentaneamente destinati al dipartimento emergenza-urgenza;
- all'art. 2, c.7 D.L. n.34/2020 per ulteriori assunzioni di personale necessari a contrastare la pandemia;
- all' art. 2, c. 5, secondo periodo, D.L. n. 34/2020 per ulteriori assunzioni di personale (un medico anestesista da dedicare ai trasporti di particolare complessità assistenziale, oltre a sei infermieri assunti e

<sup>15</sup> Cfr. Tab. 51 "Informativa contributi in conto esercizio", nota integrativa del bilancio di esercizio 2021, pag.97. **L'importo della voce AA0032** imputato alla Gestione Covid di € 5.038.859,18 è così composto: - Assegnazione Decreto Legge n. 34/2021 per l'anno 2021 (Tab. A2 - A3 Allegato A programmazione ), **d.G.R. 1778/2021, € 4.013.246,70**; - Assegnazione Decreto Legge n. 34/2021 per anno 2021 quota d.G.R. "emergenza 118" (**d.G.R. n. 1778/2021** e d.G.R. n. 1870/2021), **€ 680.000,00**; - Assegnazione a favore di Aziende SSR risorse art. 1, c. 464, L. 178/2020 (DL/2021/1032), **€ 287.814,00**; - Indennità lavoratori in somministrazione del comparto in servizio alla data del 1 maggio 2021, GPG/2022/475, **€ 57.798,48**. **L'importo della voce AA0120** imputato alla Gestione Covid di € 40.333,50 si riferisce al Contributo per il progetto "Endothelial neutrophil and complement....12371808" con finanziamento del Bando Covid-19 del Ministero della Salute.

momentaneamente destinati, per necessità di contrasto alla pandemia, al dipartimento emergenza-urgenza) e relativi costi IRAP.

Tali costi sono stati imputati alle seguenti voci del conto economico

CONTO MIN	DESCR CONTO MIN	IMPORTO
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	€ 1.638.728,98
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	€ 675.971,89
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	€ 4.185.310,11
BA2210	8.5. B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	€ 1.988.690,28
BA2380	B. 7. B. 1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	€ 1.275.755,62
BA2390	B. 7. B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	€ 311.956,02
YA0020	Y.I.A) IRAP relativa a personale dipendente	€ 679.101,20
	<b>TOTALE COSTI</b>	<b>€ 10.755.514,10</b>

A fronte del finanziamento complessivo di **€ 287.814,00** (incluso nella voce CE AA0032), assegnato ai sensi **dell'art.1 c. 464 L.178/2020**, l'Azienda ha dichiarato di aver sostenuto costi di cui all'art.1, c. 464 e 467 L. n. 178/2020 per il reperimento, attraverso contratti atipici, di risorse umane necessarie a organizzare la campagna vaccinale Covid.

## 2. Risultato della "Gestione Covid 2021"

Dai dati sopra richiamati si ricava che il CE Covid 2021, a fronte di un valore della produzione pari a **€ 18.996.249,47** (di cui: - contributi per € 11.990.959,64; - utilizzo di quote di fondi per contributi non utilizzati anni precedenti per € 195.192,00; - rimborsi da parte delle altre aziende sanitarie pubbliche della regione in relazione ad acquisti centralizzati di beni (DPI) e altri rimborsi per € 6.810.187,83) ha evidenziato costi pari a **€ 39.368.464,02**.

Conto economico	Bilancio di esercizio 2021 - Gestione ordinaria	Bilancio di esercizio 2021 - Gestione COVID
Valore della produzione	€ 448.992.093,84	€ 18.996.249,47
Costo della produzione	€ 418.549.113,70	€ 39.368.464,02
<b>Risultato operativo gestione caratteristica</b>	€ 30.442.980,14	€ -20.372.214,55
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -511.677,54	€ 0,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00

Proventi straordinari	€ 7.905.164,72	€ 0,00
Oneri straordinari	€ 2.438.671,88	€ 0,00
<b>Risultato operativo gestione straordinaria</b>	€ 5.466.492,84	€ 0,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 35.397.795,44	€ -20.372.214,55
Imposte dell'esercizio	€ 14.247.644,80	€ 765.009,31
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	€ 21.150.150,64	€ -21.137.223,86
<b>Risultato di esercizio 2020</b>		<b>€ 12.926,78</b>

Dallo schema risulta che il disavanzo della gestione Covid 2021 di € - 21.137.223,86 è stato coperto dall'utile dell'esercizio della gestione ordinaria, rimanendo un risultato positivo dell'esercizio 2021 di € 12.926,78.

### 3. Centri di costo "Cov-20"

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha garantito la tenuta distinta delle operazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza sanitaria attraverso il centro di costo "COV 20". così come prescritto dall'art. 18, c. 1, D.L. n. 18/2020 e dall'art. 1, c. 11, D.L. n. 34/2020 (quesito n.1. di pag.16 della relazione-questionario). In particolare, la tabella del quesito n.1.1. riporta i costi imputabili esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica. Si rappresenta la relativa tabella:

Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2021	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>€ 124.256.234,00</b>	<b>€ 15.206.686,00</b>
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	€ 121.270.957,00	€ 14.617.385,00
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
BA 0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	€ 2.985.277,00	€ 589.301,00
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>€ 70.133.968,00</b>	<b>€ 12.626.883,00</b>
BA 0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	€ 31.711.990,00	€ 5.866.656,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	€ 38.421.978,00	€ 6.760.227,00
BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>€ 1.899.300,71</b>	<b>€ 212.205,10</b>
BA 2080	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>€ 208.725.212,52</b>	<b>€ 10.076.412,90</b>
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	€ 167.510.111,18	€ 8.488.701,26
BA2330	B.6) Personale del ruolo professionale	€ 354.621,70	€ 0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ 33.098.394,39	€ 1.587.711,64
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ 7.762.085,25	

Per completezza, in ordine ai Costi di produzione relativi all'emergenza Covid devono essere considerati anche altri costi del bilancio Covid 2021, quali quelli relativi alle manutenzioni e riparazioni ordinaria esternalizzata (voce B.3 CE Covid 2021, € 1.152.775,29), agli oneri diversi di gestione (voce B.9, €

93.501,57), per un totale di costi della gestione Covid 2021 di € **39.368.464,02**.

- **Misure straordinarie di reclutamento del personale**

Per quanto attiene al **personale**, il Collegio sindacale, in risposta al quesito n.3 di pag.17, ha fornito le seguenti informazioni sulle assunzioni e sui conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, c. 1, 3 e 5, D.L. n. 18/2020. In particolare:

Descrizione	Numero contratti	Costo da CE
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) – co.1 lett.a)	41	€ 989.188,00
Personale di cui all'art. 1, c. 547, l. n. 145/2018 assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale – co.1, lett. b)	10	€ 612.803,00
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali (co.3)	3	€ 69.930,00
Incarichi a personale in quiescenza – co. 5	16	€ 96.496,00
	70	€ 1.768.417,00

Inoltre, l'Azienda:

- riguardo all'utilizzato di forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, c. 5 (servizi infermieristici), 7-bis (psicologi) del D.L. n. 34/2020 (**quesito 4 e 5 di pag.17 del questionario**), l'ente risponde negativamente;
- non ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, D.L. n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi dell'art. 2, c. 5-bis, D.L. n. 34/2020 (**quesito nn. 6 e 6.1 di pag.17 del questionario**); in particolare, l'ente precisa che "per le categorie interessate *sono state utilizzate altre forme di reclutamento a disposizione. In particolare, per la figura dell'operatore socio sanitario OSS (cat. BS) nel corso del 2021 è stata disponibile una **graduatoria di concorso***".

- **Posti letto Covid**

Con riguardo alla **disponibilità di posti letto nei reparti di terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure**, il Collegio, in risposta al **quesito n. 7.1. di pag.18** della relazione-questionario, ha fornito il numero di posti

letto operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di terapia intensiva sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati alle date del 31.12.2019, del 31.12.2020 e del 31.12.2021. In particolare, nel 2021 il numero di posti letto di terapia intensiva risulta diminuito rispetto all'anno precedente (- **10 PL**), mentre il numero dei posti letto nelle aree ad alta intensità di cure (**12 PL**) è rimasto invariato;

Descrizione	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
n. posti letto terapie intensive	31	64	54
n. posti letto aree ad alta intensità di cure	8	12	12
Totale posti letto	39	76	66

- **Liste di attesa**

Al fine di recuperare le prestazioni di **ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione**, al quesito 14, viene chiesto a quale istituto, già previsto dall'art.29, c.2 del D.L.104/2020, l'ente ha fatto ricorso (art.26., D.L. n.73/2021). Si rappresenta la tabella:

Prestazioni aggiuntive per attività libero-professionali intramuraria (art. 29, c.2, lett. A, D.L. n.104/2020)	NO
Prestazioni aggiuntive per ricoveri ospedalieri ( art. 29,c.2, lett. B, D.L. n. 104/2020)	SI
Reclutamento di personale a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie, anche attraverso forme di lavoro autonomo (art. 29, c.2, lett. C, D.L. n. 104/2020)	SI

Al fine del recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, **al quesito 15**, viene chiesto a quale istituto, già previsto dall'art.29, c.3 del d.l.104/2020, l'ente ha fatto ricorso. Si rappresenta la tabella:

Prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del SSN (art. 29, c.3, lett. A, D.L. n.104/2020)	SI
Prestazioni aggiuntive per accertamenti diagnostici (art. 29, c.3, lett. B, D.L. n. 104/2020)	SI
Incremento delle prestazioni relative all'aumento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna (art. 29, c.3, lett. C, D.L. n. 104/2020)	NO

Riguardo **alle prestazioni programmate e non erogate nel corso degli anni 2020/2021** si rappresenta la tabella del **quesito n.17 di pag.19** che mostra il numero complessivo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica, screening e ricoveri ospedalieri in regime di elezione da recuperare alla data del 31 dicembre degli anni 2019, 2020 e 2021.

Descrizione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
n. Prestazioni specialistica ambulatoriale	0	124.111	70.455
n. Diagnostica (strumentale e per immagini)	0	82.064	49.751
n. Screening	0	0	0
n. Ricoveri ospedalieri	417	555	2.010

## PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma è soggetto attuatore esterno (d.G.R. n. 71/2022), individuato per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR (**quesito 1 di pag.26**).

Riguardo ai **progetti in essere** a valere sulle risorse del PNRR l'ente riferisce, nelle annotazioni del questionario, che "nel corso del 2023 verrà effettuata, secondo le indicazioni fornite dall'Unità di Missione del PNRR del Ministero della Salute, una specifica autovalutazione – da sottoporre allo stesso Ministero - dei **progetti in essere** (ex art. 2, D.L. n. 34/2020 ed ex art. 20 L. n. 67/88) che potranno concorrere alla selezione di quelli che saranno reputati idonei a realizzare gli obiettivi della Missione 6 Salute – PNRR (**quesito 2**).

Si rappresenta la seguente tabella (**quesito 3**).

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022	
		PNRR	PNC
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	€ 4.114.484,00	€ 0,00
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	€ 0,00	€ 3.234.399,00

Inoltre, l'Azienda:

- **ha adottato** specifiche regole di *governance* aziendale al fine di gestire più efficacemente i programmi di investimento previsti dalla Missione 6 del PNRR e conseguire gli obiettivi nei tempi previsti (**quesito 4**). Precisa che "L'Ente ha adottato le "Linee guida per la governance del

*PNRR" (delibera n. 933 del 21 dicembre 2022) con lo scopo di fornire alle Strutture aziendali linee di orientamento e di indirizzo metodologiche, nonché indicazioni di massima e, per quanto possibile, suggerimenti operativi su elementi attuativi di particolare rilievo che caratterizzano le principali fasi amministrative di avvio e attuazione degli interventi PNRR. Le Linee guida prevedono, altresì, l'istituzione di una Cabina di regia ad ampia partecipazione con lo scopo di supportare l'attività dei RUP, verificare il funzionamento generale della governance, verificare il rispetto delle scadenze e risolvere eventuali criticità legate alla gestione degli interventi finanziati dal PNRR".*

- L'Ente **ha previsto** il reclutamento di specifico personale per la realizzazione degli interventi del PNRR (D.L. n. 80/2021) (**quesito 6**); precisa che *"L'Ente ha provveduto al reclutamento a tempo indeterminato, a partire dall'anno 2023, di n. 1 unità, specificatamente destinata allo svolgimento delle attività connesse con i progetti del PNRR, con il profilo professionale di Collaboratore Amministrativo Professionale – Area Economica Finanziaria (Cat. D), mediante utilizzo di valida graduatoria di concorso pubblico per il medesimo profilo, indetto in forma congiunta dalle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord. In particolare, è stato previsto che la risorsa, assegnata a Servizio interaziendale, sia deputata allo svolgimento di funzioni di supporto alla Cabina di Regia prevista dalle Linee Guida per la governance del PNRR, con possibilità di estensione del proprio coinvolgimento anche ad attività successive trasversali, caratterizzate da elevato grado di complessità, alle quali possa essere applicato il modello di governance previsto per l'attuazione del PNRR. L'Ente ha, inoltre, provveduto, secondo quanto indicato nel Piano dei Fabbisogni 2021-2023, approvato dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna e nel rispetto della compatibilità finanziaria e dell'obiettivo economico assegnato dalla Regione medesima, a garantire adeguata copertura al turn over di personale all'interno di quei servizi tecnico-amministrativi principalmente esposti, al fine di garantire un adeguato livello di efficienza dei servizi medesimi, anche e soprattutto nell'ottica della realizzazione degli interventi previsti dal PNRR. Nell'ambito di tale ultima azione, l'Ente ha garantito l'assunzione di un numero di unità non eccedente il numero di cessazioni complessivamente verificatesi nel corso del medesimo periodo, senza quindi, apportare alcun incremento di*

spesa”.

- **Non** sono stati affidati incarichi di consulenza in materia di PNRR appartenenti alle fattispecie di cui al D.L. 80/2021 ed al DPCM 12/11/2021. L'Azienda ha, invece, proceduto ad affidare, per la parte relativa ai lavori, servizi di architettura e ingegneria come definiti dall'art. 3 - lettera vvvv)<sup>16</sup> del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. **(quesito 7 parte annotazioni)**;
- Ai fini del rispetto dell'art. 9, c. 4, D.L. n. 77/2021, i sistemi informativi dell'Ente **sono in grado di assicurare la completa tracciabilità delle operazioni** concernenti l'utilizzo delle risorse del PNRR e la tenuta di una apposita codificazione contabile dei flussi informativi collegati all'utilizzo delle relative risorse, secondo le indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze **(quesito 8)**. L'ente ha riferito che la Regione ha predisposto apposite Linee Guida per la gestione contabile dei finanziamenti PNRR e PNC. Inoltre, l'Ente ha precisato che *“il tracciamento è strumentale alla conservazione - su supporto informatico adeguato - della documentazione di contratto e della documentazione contabile (ordine, documento di trasporto, fattura, mandato di pagamento); non lo è per la documentazione inerente alle fasi di espletamento e di aggiudicazione delle procedure di approvvigionamento eseguite dall'Azienda” (quesito 8.2.1)*;
- L'Ente **non** ha emanato **direttive specifiche** riguardo alla gestione dei programmi di spesa per l'attuazione del PNRR, indirizzate agli organi di controllo interno, in materia di *audit* finanziario-contabile e di monitoraggio della gestione **(quesito 9)**. Specifica che *“Il monitoraggio della gestione degli interventi viene effettuato dal livello regionale (Area monitoraggio attuazione investimenti PNRR del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna), con periodicità mensile; nel corso del 2023, alle funzioni di controllo interno, tenuto conto delle linee guida ministeriali per la rendicontazione, saranno fornite specifiche direttive in materia di audit finanziario-contabile” (quesito 9.2)*;
- Gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti

---

<sup>16</sup> Cfr. art. 3 - lettera vvvv), D. Lgs 50/2016: “vvvv) «servizi di architettura e ingegneria e altri servizi tecnici», i servizi riservati ad operatori economici esercenti una professione regolamentata ai sensi dell'art. 3 della direttiva 2005/36/CE”.

(Il D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 è stato abrogato dall'art. 226, c. 1, D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, a decorrere dal 1° luglio 2023).

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) (**quesito 10**). Il Collegio sindacale dichiara che *"E' stato rafforzato il presidio antiriciclaggio, al fine di richiedere agli operatori economici partecipanti e/o aggiudicatari specifiche autodichiarazioni sul titolare effettivo; è stato potenziato il presidio anticorruzione in relazione all'area Contratti pubblici, in particolare attivando controlli tempestivi ed efficaci sulla c.d. documentazione antimafia (per le procedure espletate direttamente dall'Azienda) e sull'assenza di conflitto di interessi dei dipendenti coinvolti nelle varie fasi delle procedure di acquisto (fase di espletamento, di aggiudicazione ed esecutiva); è stato chiesto ed ottenuto il rilascio della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà – ai sensi del DPR 445/2000 – di assenza di conflitto di interesse per i RUP di ciascun intervento PNRR/PNC"* (**quesito 10.2**);

- Il **sistema di contabilità direzionale** dell'ente implementa i previsti flussi informativi al fine di monitorare tempestivamente l'attuazione degli obiettivi programmati con il PNRR e la gestione dei relativi fondi, attraverso una specifica funzione di monitoraggio presente all'interno del sistema informativo contabile aziendale (**quesito 11**);
- Per quanto riguarda il **quesito 12**, se l'ente si è dotato di un responsabile dell'esecuzione dei lavori del PNRR (art.8, c.6, D.M. 11.10.2021), il Collegio sindacale risponde che la norma riguarda l'Amministrazione centrale (Ministero della salute), titolare degli interventi di cui l'azienda è soggetto attuatore esterno;
- L'Ente prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati (art. 11, c. 1 D.L. n. 77/2021) (**quesito 13**). Il Collegio sindacale precisa, inoltre, che *"Con riferimento all'intervento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie, l'Azienda Ospedaliera di Parma, in accordo con Regione Emilia-Romagna, ha previsto alcuni progetti che si avvarranno delle aggiudicazioni di procedure CONSIP relative ad apparecchiature radiologiche, in particolare n. 6 Diagnostiche Digitali Dirette e n. 1 Densitometro Osseo. Per la parte lavori, al momento non sono stati attivati servizi nell'ambito di CONSIP SPA e non si prevede, ad oggi, il futuro utilizzo della*

*medesima piattaforma. Al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli interventi ad esso collegati, sono invece stati attivati i servizi di ingegneria ed architettura previsti dalla Convenzione Intercent-ER denominata ""Procedura aperta per l'affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura per le Aziende Sanitarie della regione Emilia Romagna per gli interventi relativi al PNRR"" e si procederà, non appena disponibili, ad attivare gli Ordini di Acquisto nell'ambito degli Accordi Quadro aggiudicati da Invitalia per l'affidamento di lavori (OG1 – OS18-A – OS21) e servizi di ingegneria e architettura (E.10 – S.03 – IA.04) per la nuova costruzione, ristrutturazione e riqualificazione di edifici pubblici afferenti ad opere strutturali quali Case della Comunità, Ospedali della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali sicuri. Nell'intervento M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA) Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II)). L'Azienda prevede di utilizzare le iniziative CONSIP previste per missione 6 anche se, in accordo ad indicazioni di RER, MdS e Consip stessa, si stanno valutando utilizzi anche di altre iniziative a causa dell'esaurimento di quelle espressamente previste" (quesito 13.1).*

**1.2.** Si rammenta che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 275/2021/PRSS), con cui la Sezione ha rilevato le seguenti criticità:

- 1.** la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nel bilancio d'esercizio 2019 di € 13.783.057,00; nel biennio 2020-2021 sono stati incassati crediti v/Regione e v/aziende sanitarie della regione per un importo totale di € 5.309.641,00;
- 2.** l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di € 2.306.168,00;
- 3.** ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori, per un importo di competenza 2019 iscritto nel CE di euro 7.346 e per un importo complessivo pagato nel 2019, anche riferito a fatture di anni precedenti, di € 177.651,57;
- 4.** l'incremento, rispetto al 2018 e per un valore in percentuale di +7,84%, dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;

**5.** il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

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

Pertanto, con nota prot. n 1565 del 20 aprile 2023 i magistrati istruttori hanno chiesto di trasmettere un'apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda ospedaliero-universitaria sulle misure intraprese per il superamento delle menzionate criticità. Sono stati chiesti, inoltre, chiarimenti con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021, in particolare sui seguenti punti:

- Anticipazioni di tesoreria;
- Contenziosi legali;
- Operazioni di transazioni per debiti v/fornitori e interessi moratori;
- Spesa del personale dipendente;
- Calcolo remunerazione delle funzioni non tariffate;
- Indebitamento;
- Interventi di edilizia sanitaria;
- Gestione Covid.

**2.** In risposta alla nota istruttoria prot. Cdc n. 1565 del 20 aprile 2023, l'Azienda, con nota prot. Cdc n. 2567 del 6 giugno 2023, ha fornito i chiarimenti richiesti.

Relativamente alla permanenza o meno nell'esercizio 2021 delle criticità riscontrate nell'esame del bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 275/2021/PRSS), l'Azienda ha rappresentato quanto segue:

<b>Criticità 2019 persistenti nel bilancio d'esercizio 2021</b>	SI	NO
1. permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2017 e precedenti);	X	
2. esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2017 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati;	X	

3. ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori;	X	
4. incremento, rispetto all'anno 2020 dei costi sostenuti per consulenze non sanitarie;	X	
5. il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.	X	

**2.1** Al 31.12.2022, l'ammontare dei **crediti vetusti risalenti al 2015 e precedenti** è pari a € 8.206.191,00, corrispondente al -40,46% dell'ammontare dei crediti vetusti al 31.12.2019 che erano pari a € 13.783.057,00.

Tali crediti sono così suddivisi:

- crediti verso la Regione Emilia-Romagna e verso Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione, sono passati, al 31.12.2022, da € 11.933.398,00 a € 7.102.914,00. L'ente ha dichiarato che tali crediti vengono annualmente monitorati, verificati e confermati sia con la Regione che con le altre aziende sanitarie della regione, tramite il portale/sistema regionale "Matrici", utilizzato anche ai fini delle liquidazioni. Gli scambi di comunicazioni tra le Aziende sanitarie consentono la risoluzione di errori o di inesattezze sia sugli importi che sui conti di bilancio utilizzati.

Per i restanti crediti, passati da € 1.849.659,00 a € 1.103.277,00, il dettaglio è il seguente:

- crediti verso altri soggetti pubblici: da € 243.357,00 a € 95.685,00: si tratta di rimborsi di costi sostenuti dall'Azienda (es. rimborsi utenze per immobili in concessione);

- altri crediti diversi da € 29.225,00 a € 25.200,00: sono relativi a depositi cauzionali per utenze attivate presso strutture aziendali e a un credito verso la Regione per contributo ai centralinisti non vedenti;

- crediti verso clienti privati da € 1.577.077,00 a € 982.392,00: sono costituiti principalmente da crediti per: *ticket* (ambulatoriale e pronto soccorso), proventi relative a rette di degenza/rette alberghiere, prestazioni specialistiche, prestazioni medico-legali, proventi per certificati cartelle cliniche e lastre, rimborsi per cessione di beni di consumo sanitari, prestazioni sanitarie a Case di Cura private.

Nel 2021 l'ente ha descritto di aver svolto un'attività di gestione del credito, così articolata:

- svalutazione dei crediti non più esigibili;

- passaggio a ruolo di tutti i rimanenti crediti (ad eccezione dei crediti verso ditte/società coinvolte in procedure concorsuali, il cui "stato" è confermato dall'Ufficio legale aziendale), mediante l'invio ad Agenzia delle Entrate — Riscossione, tra il 2021 ed il 2022;
- una più rapida e certa valutazione dei crediti vetusti successivi al 2015, velocizzando il loro passaggio a ruolo ove necessario.

Al 31.12.2022, con riferimento ai **crediti verso clienti privati ante 2015** pari a € 982.392,00, le somme a ruolo ammontano a € 502.725,00.

**2.2** Riguardo alla permanenza di **debiti vetusti risalenti agli anni 2015 e precedenti** l'Azienda ha avviato diverse azioni volte alla definizione delle posizioni, che hanno portato ad un significativo ridimensionamento delle partite aperte ante 2015. In particolare, l'ente dichiara di aver provveduto a verificare, mediante la richiesta di conferma dei saldi ai fornitori interessati (procedura di circolarizzazione), gli estratti conto e le partite debitorie riferite a fatturazione di interessi passivi.

Sono state verificate le situazioni di reciproco debito/credito con le Aziende Sanitarie al fine di ridurre le posizioni vetuste.

Tutte queste azioni hanno condotto ad una riduzione dei debiti ante 2015 di € -1.647.185, che sono passati da € 2.305.960,00 a € 658.775,00,

Di seguito si espongono le variazioni intervenute al 31.12.2022 rispetto al 31.12.2019:

- debiti vs. privati: da € 1.806.508,00 a € 360.003,00, con una riduzione di € 1.446.505,00, pari all'80 per cento dell'importo originario; il debito vetusto residuo, pari a € 360.003,00 si riferisce quasi totalmente al contenzioso con Banca FarmaFactoring S.p.a. (BFF);
- debiti verso Aziende Sanitarie: da € 453.769,00 a € 279.415,00, con una riduzione pari a € 174.354,00;
- altri debiti: da € 43.696,00 a € 17.370,00, con una riduzione di € 26.326,00;
- debiti verso società partecipate: permangono debiti per € 1.988,00.

**2.3** In relazione ai **ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con oneri per interessi moratori**, l'Azienda ha dichiarato di aver proseguito nel suo impegno al rispetto dei tempi di pagamento delle forniture di beni e servizi, pur in un contesto emergenziale determinato dalla pandemia da Covid-

19 che ha notevolmente impattato sulla gestione aziendale, sia nell'esercizio 2020, che nell'esercizio 2021.

L'addebito di interessi moratori nell'esercizio 2020 è stato di € 18.217,00 e nell'esercizio 2021 di € 55.364,00, nonché in incremento rispetto al valore del 2019 che è stato pari a € 7.346,00.

L'ente ha dichiarato che il sensibile incremento di addebito di interessi nel 2021 è correlato al peggioramento delle condizioni finanziarie non spiegando, tuttavia, le cause di tale peggioramento.

Il Fondo rischi per interessi moratori è stato incrementato solo nell'esercizio 2021, di € 80.000,00.

I pagamenti di interessi moratori effettuati nel corso dell'esercizio 2021 sono pari a € 6.765,00 nel 2021, **interamente riferiti a oneri maturati negli anni precedenti**; nel 2020 sono stati pari a € 17.476,00.

**2.4** Riguardo all'incremento dei **costi sostenuti per consulenze non sanitarie**, l'ente nella nota di risposta ha riportato le voci di dettaglio dell'aggregato "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie" rapportate al triennio 2019-2021, evidenziando il costante aumento del costo di tale aggregato nel triennio considerato. Le cause di tale aumento nel 2021 sono state rappresentate nel precedente specifico paragrafo a cui si rimanda.

**2.5 Relativamente al mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo**, l'ente riferisce che le attività di programmazione per l'anno 2021, così come quelle del 2020, hanno presentato notevoli criticità a causa dell'emergenza sanitaria e della contestuale ripresa delle attività ordinarie in condizioni di sicurezza. Le Aziende sono state costantemente impegnate per tutto l'anno 2021 a svolgere attività di rendicontazione dei costi sostenuti, con monitoraggi periodici da parte della Regione.

L'ente ha dichiarato che solo a seguito della definizione delle Intese Stato-Regione intervenute nel  **mese di agosto 2021**, è stato possibile per la Regione Emilia-Romagna elaborare una prima proposta di riparto tra le Aziende.

Con nota del **03.08.2021** (nota n. 03/08/2021.0710595.U) della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare è stata trasmessa alle Direzioni generali delle Aziende sanitarie la proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2021 e sono

state fornite le prime indicazioni per la predisposizione dei bilanci economici preventivi per l'anno 2021. Con successiva nota prot. n. 0956640.U del **14.10.2021** sono state fornite alle Aziende sanitarie le **indicazioni definitive per la predisposizione dei Bilanci preventivi economici 2021** in coerenza con la suddetta nota prot. n. 0710595.U del 03/08/2021.

In data **02.11.2021** è stata approvata dalla Giunta regionale la delibera n. 1770 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021".

Con tale delibera, tra le altre cose, si impegnavano le Direzioni aziendali e i Commissari straordinari:

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2021 in coerenza con il quadro di finanziamento definito con la medesima deliberazione —Allegato A, e con gli obiettivi della programmazione sanitaria - Allegato B, cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2021;

- a predisporre i bilanci preventivi economici 2021, **entro il 12 novembre**, nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito della verifica infra-annuale straordinaria sull'andamento delle gestioni aziendali effettuata nel mese di settembre.

**3.** Con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021 l'ente nella risposta alla istruttoria ha fornito i seguenti chiarimenti:

**3.1 Anticipazioni di Tesoreria (quesito 19.1 di pag. 8 del questionario):**

L'Azienda ha dichiarato che il ricorso all'anticipazione di tesoreria nel 2021 si è resa necessaria in considerazione dello slittamento dei pagamenti "ordinari" avvenuto nel 2020.

Ha spiegato, infatti, che nell'esercizio 2020 l'AOU di Parma è stata individuata quale centro aggregatore degli acquisti regionali; con Decreto del Presidente della regione Emilia-Romagna 20.3.2020, n. 42, recante "Misure organizzative SSR per fronteggiare l'emergenza COVID-19" **l'Azienda Ospedaliera è stata incaricata dell'acquisto dei Dispositivi di Protezione Individuale (in seguito DPI), per conto di tutte le Aziende Sanitarie della Regione.**

L'ente ha riferito che l'approvvigionamento di DPI è risultato sin da subito problematico data la scarsità sul mercato mondiale dei materiali richiesti ed i fabbisogni crescenti indotti dalla pandemia. Inoltre, i fornitori italiani, che fungevano da importatori, fornivano i materiali solamente a fronte **di**

**pagamenti anticipati in una misura del 50-60% delle forniture.** Il fabbisogno finanziario "aggiuntivo" indotto da questa tipologia di acquisti è stato superiore ai 200 milioni di euro, in parte coperto da erogazioni di cassa "straordinarie" da parte della Regione, che ha anticipato l'intervento a copertura del Commissario Straordinario, avvenuto ad aprile 2021. L'Azienda ha evidenziato che questa modalità "straordinaria" di esecuzione dei pagamenti ha avuto due effetti; il primo è stato quello del necessario ricorso all'anticipazione di tesoreria nell'intero esercizio 2020 per fare fronte all'ingente fabbisogno finanziario e il secondo effetto ha riguardato il **rallentamento dei pagamenti ordinari**, stante il fatto che la struttura organizzativa, non potenziata, è stata riorientata a perseguire l'obiettivo dell'acquisizione dei DPI.

Lo slittamento dei pagamenti ordinari, registrato nel 2020, ha generato uno squilibrio finanziario anche nell'esercizio 2021, che ha necessitato del ricorso all'anticipazione di Tesoreria, soprattutto nella prima parte dell'anno.

Infine, l'Azienda ha riferito che la strategia adottata già a partire dal 2022, è stata quella di contenere al minimo il ricorso alla anticipazione di tesoreria ed, **infatti, riferisce che , anche a seguito di una puntuale programmazione di cassa, nel 2022 è ricorso all'anticipazione di Tesoreria per soli 7 giorni, contro i 121 degli esercizi 2020 e 2021.**

**3.2 Contenzioso in essere sui crediti/debiti aziendali.** È stato chiesto all'ente di fornire un aggiornamento del contenzioso rispetto alla situazione riportata nel questionario.

**Riguardo alla controversia con Banca Farmafactoring,** l'Azienda ha fornito una relazione che ripercorre le fasi del procedimento che è iniziato nel dicembre 2020 con la notifica dell'atto di citazione per il pagamento di € 2.382.617,62 a titolo di sorte capitale, di ulteriori € 127.077,66 per interessi di mora maturati, di € 314.776,13 per ulteriori interessi di mora maturati su crediti diversi da quelli azionati in sorte capitale, oltre alla somma di € 6.680,00 e alla somma di € 15.280,00 per asserito diritto ai sensi della L. n.231/2002 al pagamento di € 40,00 per ogni fattura il cui tardivo pagamento ha generato interessi. L'incarico difensivo è stato affidato dal Direttore generale **all'Avvocatura dell'Ente** la quale, in sede di costituzione in giudizio, ha sollevato numerose eccezioni.

Fasi del procedimento:

- **14 settembre 2021: prima udienza di comparizione delle parti;**

- **15 dicembre 2021: successiva udienza di comparizione** e tentativo di conciliazione;
- **13 aprile 2022:** data del **rinvio della causa** per concedere tempo alle parti di svolgere il tentativo di conciliazione;
- **18 ottobre 2022:** con provvedimento del Presidente del Tribunale di Parma **la vertenza veniva assegnata a diverso giudice;**
- **22 marzo 2023;** udienza davanti al nuovo Giudice; i procuratori delle parti davano atto che le trattative intercorse non avevano portato alla definizione di una soluzione conciliativa della vertenza. il Giudice si riservava di decidere;
- Alla data di risposta alla istruttoria (6 giugno 2023), il provvedimento del Giudice non è stato ancora assunto.

**Riguardo allo stato/esito dei contenziosi per debiti v/fornitori di € 99.392,00** (quesito 21.2.4 di pag. 25 del questionario), l'ente ha dichiarato che l'importo si riferisce a fatture non liquidabili per difformità dall'ordine e in generale per differenza nel prezzo; in tutti questi casi, l'Azienda ospedaliera ha riferito di richiedere al fornitore l'emissione di note di credito e di non procedere alla liquidazione della fattura errata. Alla data attuale l'importo di € 99.932,00 si è ridotto a € 19.458,00.

È stato chiesto anche un approfondimento sul **contenzioso legale** per la somma di € 636.756,00, come si rileva dal verbale del Collegio sindacale. L'ente ha spiegato che tale importo è un totale aggregato di due fondi:

a) "**F.DO CONTROVERSIE LEGALI**" pari a € 466.756,04, nell'ambito del quale sono accantonati € 115.518,99 **per spese legali** del contenzioso civile, penale e amministrativo ed € 351.237,05 **quale accantonamento** per contenzioso civile, penale e amministrativo;

b) "**FONDO RISCHI PER CONTENZIOSO PERSONALE**" nel quale sono accantonati € 170.000,00.

<b>Conto SP</b>	<b>Descrizione</b>	<b>31/12/2021</b>	<b>31/12/2020</b>
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	<b>€ 466.756,00</b>	€ 1.178.406,00
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	<b>€ 170.000,00</b>	€ 295.000,00

Come si rileva a pag. 82 della nota integrativa i suddetti fondi sono stati rideterminati per il venir meno di alcuni rischi, sulla base delle indicazioni del Servizio Legale dell'azienda.

Di seguito un dettaglio dei rispettivi accantonamenti:

- **PBA020 - B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali**

- **Spese legali del contenzioso civile, penale e amministrativo (€ 115.518,99)**

L'azienda ha riferito che l'importo accantonato nel suddetto fondo di € 115.518,99 per spese legali del contenzioso civile, penale e amministrativo è relativo a n.16 atti deliberativi di conferimento incarico legale non definiti al 31 dicembre 2021, di cui nove conferiti in anni precedenti al 2021. L'ente ha fornito una descrizione sintetica ma completa dei procedimenti penali in corso per i quali l'Azienda si è costituita parte civile nonché dei procedimenti civili e amministrativi.

- **Contenzioso civile, penale e amministrativo (€ 351.237,05)**

L'azienda ha precisato che le vertenze sono state patrociniate dall'Avvocatura interna; ha riferito che si tratta di quattro controversie inerenti obbligazioni derivanti da contratti di forniture e servizi e che il criterio utilizzato per la determinazione del valore di accantonamento al fondo rischi, è stato quello di valorizzare una probabile soccombenza giudiziale in termini di spese legali, interessi di mora e altri accessori.

<b>Soggetto Creditore</b>	<b>Pagamento richiesto</b>	<b>Esito</b>	<b>Accantonamento a fondo</b>
Banca Farmafactoring	€ 558.270,72 di sorte capitale, oltre a interessi di mora	Dichiarazione di incompetenza territoriale da parte del tribunale adito	€ 80.000,00
Banca Farmafactoring	€ 516.490,49 per sorte capitale, oltre € 4948,27 di interessi moratori e € 17.127,81 "portati da autonome fatture di interessi già a bilancio	Vertenza pendente alla data del 06.6.2023	€ 50.000,00

	dell'azienda"		
Banca Farmafactoring	€ 2.382.617,62 di sorte capitale	Vertenza pendente alla data del 06.06.2023	€ 200.000,00
Medical System spa	€ 68.198,78 di sorte capitale, oltre a interessi moratori	Pervenuti ad accordo transattivo in data 11/02/2022 per l'importo complessivo a saldo e a stralcio di €89.435,83 comprensivo di sorte capitale, spese lite e interessi di mora interessi	€ 21.237,05

- **PBA030 – B.II.2) Fondo rischi per contenzioso del personale (euro 170.000,00)**

Si tratta di sei controversie nei confronti del personale dipendente, per i quali l'azienda ha accantonato un importo complessivo di € 170.000,00. L'ente ha fornito una descrizione sintetica ma completa delle vertenze in essere. Le motivazioni delle controversie fanno riferimento: alla richiesta di riconoscimento di indennità per le ferie maturate e non godute (n.2 vertenze), al risarcimento di danno non patrimoniale (n.1 vertenza), alla dichiarazione di illegittimo licenziamento (n.3 vertenze).

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

È stato chiesto all'ente di trasmettere gli atti di transazione dei debiti per interessi moratori effettuate nel corso del 2021. L'ente ha fornito la seguente tabella dove si evince un abbattimento medio dell'ammontare degli interessi passivi addebitati a seguito del ritardato pagamento delle fatture di fornitura del 54%.

N.ro determina	data	fornitore	importo complessivo	importo riconosciuto	abbattimento	economie
198	16/02/2021	H.S. S.r.l.	€ 4.721,82	€ 2.360,91	50%	€ 2.360,91
435	01/04/2021	Glaxo Smithkline Spa	€ 236,89	€ 118,45	50%	€ 118,44

687	01/06/2021	Istituto biochimico Spa	€ 741,54	€ 370,77	50%	€ 370,77
852	09/07/2021	Roche Diagnostics Spa	€ 4.336,44	€ 1.734,58	60%	€ 2.601,86
1293	13/10/2021	Johnson & Johnson Spa	€ 1.108,25	€ 443,30	60%	€ 664,95
293	23/02/2022	Kyowa Hakko Kinn italia srl	€ 2.137,64	€ 1.156,76	46%	€ 980,88
624	22/04/2022	Johnson & Johnson Spa	€ 1.588,60	€ 635,55	60%	€ 953,16
<b>Totale</b>			<b>€ 14.871,18</b>	<b>€ 6.820,32</b>	<b>54%</b>	<b>€ 8.050,97</b>

Riguardo al motivo del ritardato pagamento delle fatture ai fornitori l'ente ha fatto riferimento alla "tensione finanziaria che ha caratterizzato gli esercizi 2020 e 2021" ed alla cessione del credito alle società di factoring, questione, peraltro, sulla quale questa Sezione ha già avuto modo di esprimersi, per ultimo in occasione della parifica del rendiconto 2022 della Regione (deliberazione n.93/2023/PARI pag.390-392).

Infine, l'Azienda ha riferito che valutando rischioso attivare procedure di contenzioso, sia in considerazione dell'entità contenuta degli importi e sia per l'aleatorietà degli eventuali esiti processuali, e in considerazione della convenienza economica delle operazioni, ha optato per la scelta di pervenire ad atti di transazione degli addebiti per interessi di mora in percentuali di abbattimento che, mediamente, superano il 50 % degli importi originari.

### **3.5 Personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato**

È stato chiesto all'ente, con riferimento alla tabella 70 "consistenza e movimentazione dei fondi del personale" della nota integrativa, colonna "Personale presente al 31.12.2021", pari a 4.350 unità, di specificare le unità di personale a tempo indeterminato e quelle a tempo determinato.

L'azienda ha precisato che il dato di 4.350 unità esposto nella tabella è composto dal **personale a tempo indeterminato** al 31 dicembre dell'anno di riferimento e **dal personale laureato di particolare e comprovata qualificazione professionale assunto con contratto a tempo determinato**

ai sensi dell'art. 15-septies<sup>17</sup> D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e che alla data del 31.12.2021 era pari a 3 unità.

Per completezza l'Ente ha riferito che al 31.12.2021 erano presenti **n. 266 contratti a tempo determinato**, di cui n. 217 afferenti all'area del comparto e n. 49 afferenti all'area della Dirigenza della Sanità.

**3.6 Spesa del personale dipendente a tempo indeterminato anno 2021 (quesito 14 di pag.14 questionario).** Il Collegio sindacale dichiara che la spesa per il personale dipendente a tempo indeterminato è pari a € 208.885.656,00 ed è comprensiva di costi accessori e della correlata imposta IRAP

I costi accessori comprendono:

A)	Fondi contrattuali	€ 32.717.269,48
B)	Altre spese accessorie	€ 4.684.175,03
<b>Totale costi accessori</b>		<b>€ 37.401.444,51</b>
IRAP		€ 3.179.122,78

L'ente ha precisato che nei due aggregati (A) fondi contrattuali ; B) altre spese accessorie) sono contabilizzate le competenze correlate ai diversi fondi contrattuali come da C.C.N.L. e C.C.I. aziendali di riferimento delle diverse aree della dirigenza e di comparto, nonché quanto dovuto a titolo di accessorio non correlato all'applicazione del disposto contrattuale (a titolo esemplificativo indennità di dipartimento, incentivi correlati a progetti finanziati dalla Regione,

<sup>17</sup> D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421". **In vigore dal 11 novembre 2012**

Art. 15-septies (Contratti a tempo determinato)

1. I direttori generali possono conferire incarichi per l'espletamento di **funzioni di particolare rilevanza** e di interesse strategico mediante la **stipula di contratti a tempo determinato** e con rapporto di lavoro esclusivo, rispettivamente entro i limiti del due per cento della dotazione organica della dirigenza sanitaria e del due per cento della dotazione organica complessiva degli altri ruoli della dirigenza, fermo restando che, ove le predette percentuali determinino valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro e che non godano del trattamento di quiescenza. I contratti hanno durata non inferiore a due anni e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo.

2. Le aziende unità sanitarie e le aziende ospedaliere possono stipulare, oltre a quelli previsti dal c. precedente, contratti a tempo determinato, in numero non superiore rispettivamente al cinque per cento della dotazione organica della dirigenza sanitaria, ad esclusione della dirigenza medica, nonché al cinque per cento della dotazione organica della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, fermo restando che, ove le predette percentuali determinino valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto, **per l'attribuzione di incarichi di natura dirigenziale, relativi a profili diversi da quello medico, ad esperti di provata competenza** che non godano del trattamento di quiescenza e che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici requisiti coerenti con le esigenze che determinano il conferimento dell'incarico.

preavviso e compenso sostitutivo ferie non godute per dipendenti deceduti o dispensati dal servizio per motivi di salute).

Inoltre, su richiesta della Sezione l'Azienda ha precisato che la voce del CE BA2080 "Totale costo del personale", pari a € 208.725.212,52 contabilizza il costo complessivo del personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato **escluso IRAP**.

Quindi, in termini numerici, il conto BA2080, pari a **€ 208.725.212,52**, si scompone nel modo seguente:

- a) di cui personale dipendente a tempo indeterminato, € 195.583.220,82;
- b) di cui personale dipendente a tempo determinato, € 13.141.991,70;

mentre il costo del personale indicato nel questionario di **€ 208.885.656,00** include il costo del personale dipendente a tempo indeterminato comprensivo di IRAP e si suddivide nel seguente modo:

- 1. **costo personale dipendente a tempo indeterminato:** € 195.583.220,82;
- 2. **IRAP:** € 13.302.435,18.

**3.7 Remunerazione delle funzioni non tariffate (quesiti n.3 e n.3.1 di pag.10 del questionario).** È stato chiesto all'ente di precisare la percentuale di remunerazione delle funzioni non tariffate che 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 non deve superare il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato.

Di seguito la rappresentazione dei conteggi effettuati dalla Regione e comunicato all'azienda ospedaliera:

	B	C	D	(B+C)/D
CONS_2021				
	AA0030	AA0040	TOTALE RICAVI*	(AA0030+AA0040)/TOTALE RICAVI
AOSP PARMA	84.477.193,66	15.587.074,00	403.972.313,28	25%

Il **totale dei ricavi di € 403.972.313,28** è dato dalla somma delle seguenti voci del CE:

AA0030 – A.1.A.1 contributi da Regione per quota F.S. regionale indistinto	€ 84.447.193,66
AA0040 – A.1.A.2 contributi da Regione per quota F.S. regionale vincolato	€ 15.587.074,00
AA0330 - A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici <b>al netto</b> di AA0440 - A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	€ 300.579.169,60 - € 117.810,04
AA0940 - A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 3.446.686,06
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>€ 403.972.313,28</b>

Dal prospetto emerge che la percentuale della remunerazione delle prestazioni non tariffate è del 25 per cento e rispetta il 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.

**3.8 Indebitamento ai sensi art. 2, c. 2-sexies, lett. g), punto 2) D.L.gs n. 502/92 (quesito 17 di pag. 8 del questionario)**

È stato chiesto di specificare le poste considerate agli effetti del limite dell'indebitamento e le voci del conto economico corrispondenti, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Regione e di indicare gli interventi destinatari delle risorse provenienti dalla contrazione dei tre mutui passivi (tabella 45 della nota integrativa).

Con riferimento alle poste considerate agli effetti del rispetto del limite di indebitamento l'Azienda ha precisato che nel 2021 l'importo complessivo della quota capitale rimborsata ed degli interessi sui mutui è stato pari a **€ 1.036.354,14** mentre l'importo delle entrate proprie complessive è stato pari a **€ 23.188.594,80**.

Le voci considerate ai fini della valorizzazione delle entrate proprie per l'esercizio 2021 sono elencate di seguito.

Ha dichiarato, inoltre, che alcune voci sono considerate solo parzialmente secondo le indicazioni regionali.

Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2021	di cui : ENTRATE PROPRIE
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 300.579.169,00	€ 5.596.383,00*
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 2.217.837,00	€ 2.217.837,00
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	€ 7.548.107,00	€ 7.548.107,00
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 17.874.938,00	€ 3.905.541,00
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket	€ 3.446.686,00	€ 3.446.686,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 474.041,00	€ 474.041,00
	<b>Totale entrate proprie</b>	<b>€ 332.140.778,00</b>	<b>€ 23.188.595,00</b>

\*Importo depurato dalle voci di ricavo che si riferiscono a prestazioni regolate in mobilità

L'ente ha precisato che a livello regionale la determinazione delle entrate proprie ai fini del calcolo della capacità di indebitamento è effettuata al netto del saldo mobilità extra regione, dei rimborsi per *payback* e di eventuali incrementi di immobilizzazioni.

	Quota capitale	Quota interessi	totale
Q. capitale +interessi	€ 648.373,70	€ 387.980,44	€ 1.036.354,14
Entrate proprie			€ 23.188.594,80
I. di indebitamento 2021			<b>4,47%</b>

• **Interventi di edilizia sanitaria finanziata con la contrazione di mutui** di cui alla tabella 45 della nota integrativa. Nel dettaglio sono:

n. Intervento	Descrizione Intervento	FONTE	Importo utilizzato a tutto il 31/12/2021
2013/55	Realizzazione nuovo Polo Oncologico Integrato	MUTUO Monte Paschi Siena	€ 607.167,83
2014/21	Realizzazione Day Hospital Oncologico presso il Padiglione Cattani	MUTUO Monte Paschi Siena	€ 1.078.891,54
2014/47	Accordo di Programma ex art.20 L.67/88 Intervento AP. 7 Adeguamento Antincendio Padiglione Ortopedia	MUTUO Monte Paschi Siena	€ 481.456,40
2017/35	Acquisizione ed installazione Acceleratore Lineare	MUTUO Monte Paschi Siena	€ 710.102,58
Diversi interventi	Interventi puntuali di riqualificazione ed adeguamento normativo di parti di impianti e di strutture presso diversi padiglioni dell'Ospedale Maggiore	MUTUO Monte Paschi Siena	€ 989.560,22
<b>Totale utilizzo mutuo stipulato con Monte Paschi</b>			<b>€ 3.867.178,57</b>

Siena			
2014/23	Riqualificazione dei locali posti al 4° piano del Padiglione Ala Sud per destinarlo a nuova sede dell'U.O. di Endoscopia Digestiva	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche	€ 2.013,01
2020/12	Sostituzione urgente di arredi ed attrezzature non sanitarie fuori uso per obsolescenza	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche	€ 46.081,62
2018/13	Acquisizione Angiografi destinati all'Unità Operativa di EMODINAMICA	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche	€ 368.008,05
2019/14	Acquisizione ed installazione del terzo acceleratore lineare	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche	€ 242.412,78
2019/41	Sostituzione tavoli operatori dei Comparti Operatori del Padiglione Ortopedia	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche	€ 21.960,00
	<b>Totale utilizzo mutuo stipulato con Cassa Depositi e Prestiti - 1° tranche</b>		<b>€ 680.475,46</b>
2020/06	Lavori di riqualificazione e adeguamento dei locali utilizzati dall'1 Unità operativa di Emodinamica	Mutuo Cassa Depositi e Prestiti - 2° tranche	€ 408.553,46
	<b>Totale utilizzo mutuo stipulato con Cassa Depositi e Prestiti - 2° tranche</b>		<b>€ 408.553,46</b>

- Intervento di edilizia sanitaria al di sopra della soglia comunitaria:  
**Nuovo Polo Oncologico integrato**

In sede istruttoria sono state chieste informazioni riguardo alla realizzazione del "Nuovo Polo Oncologico integrato" il cui intervento è iniziato il 25.01.2021, con data programmata di realizzazione dell'opera il 13.10.2023.

L'ente ha riferito che le fasi iniziali del cantiere, durante le operazioni di scavo, sono state rallentate dal rinvenimento non prevedibile di "impianti". Inoltre, i lavori hanno successivamente subito due sospensioni per complessivi tre mesi a causa di un atto vandalico che ha determinato il sequestro dell'area durante le indagini delle Forze dell'Ordine. L'ultimazione dei lavori è ad oggi prevista per il **18 aprile 2024**.

Per quanto riguarda il mutuo contratto di € 6.200.000,00, destinato a finanziare parte dell'intervento edilizio in oggetto, l'ente ha riferito che si compone di due quote relative a due mutui e precisamente:

- € 3.700.000,00, quota parte del Mutuo Monte Paschi di Siena di complessivi € 6.000.000,00;
- € 2.500.000,00 quota parte del Mutuo Cassa Depositi e Prestiti di complessivi € 6.746.181,00.

### **3.9 Interventi in edilizia sanitaria in corso di realizzazione**

È stato chiesto all'Azienda di relazionare in ordine agli investimenti in edilizia sanitaria effettuati nel 2021. L'ente ha fornito, dunque, un elenco di dettaglio degli investimenti. Dalla disamina degli interventi emerge un totale di **14 interventi** di cui:

- **quattro** (n. TI\_EMR\_parma\_268; 2017/27; 2020/06; 2021/05) risultano ultimati al 31.12.2021;

- **tre** (n. TI\_EMR\_parma\_267; TI\_EMR\_parma\_309; TI\_EMR\_parma\_311) risultano ultimati alla data di invio della nota di risposta (06.06.2023), ma rispetto alla data di fine lavori programmata risultano in media realizzati con un ritardo di 5 mesi. Le motivazioni riportate fanno riferimento alla proroga per l'approvazione di una perizia di variante, alla sospensione dei lavori per indisponibilità dei locali determinata dalla presenza di pazienti o di attività sanitarie di diagnosi e ricovero e per la difficoltà di approvvigionamento dei materiali;

- **tre** interventi (n. TI\_EMR\_parma\_269; PS\_EMR\_parma\_311 PS\_EMR\_parma\_308) risultano non avviati al 31.12.2021. Si tratta di interventi oggetto di revisione progettuale da parte della direzione sanitaria aziendale ed in corso di approvazione e la cui data prevista di inizio dei lavori è stata procrastinata a causa della indisponibilità dei locali oggetto di intervento per la presenza di degenti o di attività sanitarie.;

- **tre** interventi in corso di realizzazione (n. APB03; P.I.1; NUE2). La data di ultimazione dei lavori è stata posticipata; Il primo riguarda il "**Nuovo Polo oncologico integrato**" con nuova data fine lavori il **18.04.2024**, il secondo intervento riguarda "**l'adeguamento alla normativa antincendio di vari padiglioni sanitari (Padiglioni Farmacia, Direzione Maternità, Centro del Cuore, Cattani, Centrale corpo A, B, e CD, Torre Medicine, Barbieri, Pediatria (D.M. 19/3/2015))**"; in proposito l'ente riferisce che "*a causa delle difficoltà esecutive determinate dalla costante presenza di attività sanitarie di diagnosi e ricovero nei locali oggetto di intervento, che non possono essere interrotte e che determinano la necessità di effettuare le lavorazioni per piccoli step successivi e/o in orari non diurni, il completamento dei lavori è previsto per il prossimo **31.04.2024***". (la data programmata di fine lavori era 04/01/2023). Il terzo intervento riguarda la "**Nuova centrale emergenze 112**" con ultimazione dei lavori fissata al **20.08.2023**;

- **un** intervento di completamento del reparto di endoscopia digestiva previsto nel piano degli investimenti 2019-2021 (n. 2014/23), finanziato tramite

mutuo autorizzato con **d.G.R. n. 70/2019** (denominata "Autorizzazione all'azienda ospedaliero-universitaria di parma alla contrazione di un mutuo per il piano degli investimenti 2019-2021"). L'ente dichiara che l'intervento è stato ultimato.

**4.** Altresì, la Sezione ha formulato richieste di approfondimento per quanto riguarda la gestione dell'**EMERGENZA COVID-19** nell'esercizio 2021. Inoltre, è stato chiesto all'azienda di trasmettere una tabella, in formato *excel*, del conto economico consuntivo CE 2020/2021, CE Covid 2021 e CE 2021 gestione ordinaria.

**4.1 Finanziamenti per fronteggiare l'emergenza sanitaria (Covid\_19) e i relativi provvedimenti di assegnazione.** L'azienda ha fornito l'elenco dei contributi statali ricevuti nel 2021 per fronteggiare l'emergenza sanitaria con i relativi provvedimenti di assegnazione, per un totale di **€ 4.981.060,70**, ai quali si aggiungono ulteriori contributi statali assegnati nel 2022 a valere sul bilancio 2021 per l'importo di **€ 6.911.766,96**. L'azienda ha ricevuto ulteriori risorse di cui si è dato conto nella parte di questa delibera relativa all'EMERGENZA COVID, per un ammontare di risorse destinate a far fronte all'emergenza sanitaria pari a **€ 18.996.249,47**.

**4.2 Risultato di esercizio 2021 in utile (€ 12.926,78) rispetto al preventivato 2021 in disavanzo (€ -19.701.929,46).** L'Azienda ha riferito che il bilancio economico preventivo deliberato nel mese di novembre 2021 presentava un disavanzo pari ad € - 19.701.929,46. Ha affermato che tale disavanzo era dovuto ad una sensibile riduzione delle risorse assegnate dal livello statale nel 2021 rispetto al 2020 per fronteggiare la pandemia e proseguire la campagna vaccinale. A seguito della verifica infra-annuale straordinaria, effettuata nel mese di settembre 2021 secondo quanto previsto dalla Legge Regionale n. 9/2018, la Regione Emilia-Romagna ha ritenuto di mettere a disposizione, per l'esercizio 2021, risorse accantonate sul bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata, e quindi di ri-determinare il volume di finanziamento del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021.

Il Bilancio di Esercizio 2021 è stato redatto sulla base delle indicazioni contenute nelle Deliberazioni di Giunta Regionale n. **1770 del 2 novembre 2021** "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021", n. **1949 del 22 novembre 2021** "Finanziamento del Servizio

Sanitario Regionale anno 2021. Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci di Esercizio 2021", n. **121 del 31 gennaio 2022** "Riparti e assegnazioni di risorse a favore del Servizio Sanitario Regionale a valere sui Bilanci di Esercizio 2021", n. **822 del 23 maggio 2022** "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2021".

Le risorse complessive, riconosciute per il 2021, sono comprensive dei **fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario** (comprensive della quota parte di risorse assegnate dai DD.LL. emergenziali n. 18/2020, 34/2020, 104/2020). Oltre a tali risorse, ne sono state previste altre a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario per l'anno 2021 e per la copertura degli oneri connessi all'applicazione del D.L. n. 34/2020 per l'anno 2021.

In proposito l'Azienda ha anche segnalato che rispetto al bilancio di previsione i contributi in c/esercizio del bilancio consuntivo 2021 evidenziano uno scostamento positivo di € 8.020.456,00 collegato alle maggiori assegnazioni statali (ex art.16, c.8-septies D.L. 146/2021 riparto fondo di € 600.000.000,00) e regionali (in particolare per contributi finalizzati alla ricerca, € 1.049.000,00) e a maggiori rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione per gli acquisti centralizzati e dalla Regione per il *payback* dovuto al superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera non preventivata (€ 7.179.000,00).

Per quanto riguarda l'ammontare dei Costi di Produzione dell'esercizio 2021 è risultato superiore di € +3.825.000,00 (+1%) rispetto al valore preventivato. L'ente ha dichiarato che il *trend* dei costi 2021 ha evidenziato una dinamica ancora fortemente connessa all'andamento della epidemia da SARS-CoV-2 e alle attività correlate (processazione dei tamponi e campagna vaccinale) e a un incremento dei costi di beni e servizi necessari alla ripresa della produzione delle attività, soprattutto di medio-alta complessità.

**5.** La Sezione rileva, in ossequio al principio di continuità del bilancio, che in sede di parifica del rendiconto della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2022 (delib. n. 93/2023/PARI), la Regione ha fornito il modello CE consuntivo consolidato IV trimestre 2022, unitamente ad una relazione illustrativa in ordine al risultato di esercizio 2022 del SSR, trasmettendo, altresì, la delibera di Giunta regionale (n. 841 del 29 maggio 2023) relativa all'approvazione dei bilanci di esercizio 2022 degli enti del SSR.

Come noto, il bilancio consolidato è il documento che fornisce un'informazione complessiva sulla situazione economica, patrimoniale e

finanziaria del SSR: esso integra le informazioni contenute nei bilanci di esercizio delle singole aziende e della GSA, offrendo indicazioni sui rapporti che intercorrono tra SSR nel suo complesso e terze economie. La disponibilità di informazioni consolidate a livello di SSR unitariamente inteso è essenziale non soltanto per il supporto alle decisioni politiche ma anche per la funzione di *accountability* e cioè di strumento legato alla responsabilità di rendere conto alla collettività in merito alle attività svolte dalle aziende sanitarie, erogatrici di un servizio pubblico.

Relativamente alla Azienda USL di Parma, la Sezione ha esaminato, oltre alla citata d.G.R. n. 841 del 29 maggio 2023, il bilancio di esercizio 2022 adottato con determinazione n. 189 del 28/04/2023.

La Regione ha disposto, con la suddetta delibera di Giunta regionale n. 841/2023, l'assegnazione a ciascuna Azienda di un contributo a titolo di ripiano delle perdite conseguite nell'esercizio 2022, sulla base dei risultati tratti dai bilanci di esercizio 2022, che **per l'AOU di Parma ammonta a € 7.523.388,58.**

La Regione ha sottolineato, con nota assunta a prot. n. 2533 del 30 maggio 2023, che i risultati di esercizio delle singole aziende sanitarie, risultati in disavanzo in sede di adozione del bilancio di esercizio 2022, riflettono l'impatto che l'emergenza da Covid-19, l'attuazione della campagna vaccinale, i costi energetici e inflattivi hanno avuto sull'andamento delle gestioni aziendali nell'anno 2022.

Pur prendendo atto delle argomentazioni fornite dalla Regione, questa Sezione conferma le perplessità già manifestate nella relazione di parifica del rendiconto generale 2022 (delib. n. 93/2023/PARI), sulla tenuta dell'equilibrio economico-finanziario del SSR per gli esercizi futuri, richiamando la necessità di un'urgente riprogrammazione del livello strutturale dei costi del SSR al fine di garantirne la sostenibilità nel tempo nel rispetto di un'appropriata ed efficiente erogazione dei LEA, in coerenza con le risorse disponibili a legislazione vigente.

**6.** Con riferimento alle misure adottate per fronteggiare l'aumento dei costi energetici nel 2022, si riportano di seguito gli approfondimenti richiesti.

**6.1** In relazione alla **crisi energetica di fine 2022** e all'**adeguatezza della copertura delle maggiori spese**, l'Azienda ha fornito la tabella seguente che rappresenta le variazioni registrate nelle voci di costo che afferiscono agli aggregati del CE ministeriale.

Valori in €					
Conto	Descrizione	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Consuntivo 2022	Scostamento 22/21
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.153.400,00	12.920.000,00	12.395.611,00	6.242.212,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.445.734,00	6.500.000,00	6.699.468,00	4.253.734,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.249.109,00	4.279.286,00	3.961.988,00	712.879,00
	TOTALE	11.848.242,00	23.699.286,00	23.057.067,00	<b>11.208.825,00</b>

A fronte dell'incremento rispetto all'esercizio di precedente pari a € +11.208.825,00, l'Azienda ha ricevuto dalla Regione un finanziamento pari a € **6.189.948,00** proveniente sia da risorse ex art. 40, c. 1, D.L. n. 50/2022, sia da risorse ex art. 5, c. 3 del D.L. n. 144/2022.

**7.** Ciò posto, i magistrati istruttori dopo aver instaurato in via cartolare il contraddittorio con l'Ente e avendo ritenuto che le criticità emerse trovano riscontro documentale, hanno sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

**1.** La L. 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, c. 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'art. 119, ultimo c., 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 c. 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, c. 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 esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'art. 1, c. 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'art. 119, sesto c., Cost., della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale, nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, c. 3, del D.L. n. 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai c. 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 (com'era il tradizionale controllo di legalità-regolarità), ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo all'adozione di effettive misure correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del c. 7 dell'art. 1 del D.L. n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci ed i rendiconti della Regione dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà

legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *“Il c. 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 c. 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 c. 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l’inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l’effetto di precludere l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente **cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale** e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, **inibitori, pro parte, dell’efficacia dei bilanci da essi approvati**. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell’autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell’unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli*

*posti dal diritto dell'Unione europea". (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).*

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

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

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

*la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa» (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del Considerato in diritto).*

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

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

**1.2.** In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2021, approvate dalla Sezione delle Autonomie con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR, laddove si evidenzia che le linee guida in esame ed il correlato questionario intendono assicurare il necessario coordinamento delle attività di controllo, consentendo alle Sezioni regionali della Corte dei conti ed ai singoli Collegi sindacali di disporre di uno strumento unitario che permetta di monitorare, in modo

omogeneo, aspetti particolarmente significativi della gestione degli enti sanitari. Si tratta di un fondamentale modello di verifiche, fondato sul sinergico raccordo tra controlli interni ed esterni.

Come ricordato dalla Sezione delle autonomie nelle linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 2020 (deliberazione n. 9/SEZAUT/2021/INPR), il D.L. n. 174/2012 ha rafforzato le caratteristiche del controllo esterno della Corte dei conti, ascrivibile alla "categoria del riesame di legalità e regolarità" e caratterizzato da «una prospettiva non più statica (com'era il tradizionale controllo di legalità – regolarità) ma dinamica, di finalizzare il confronto tra fattispecie e parametro normativo alla adozione di effettive misure correttive» (cfr. Corte cost., sentenze n. 39/2014, n. 40/2014, n. 60/2013 e n. 198/2012).

Ciò premesso, i parametri a cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, c. 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, c. 6, Cost.);
- 3) Sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

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

### **1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio**

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come

previsto dalla Regione Emilia-Romagna, con l'art. 9, 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 ed integrazioni, stabilisce che: "Agli eventuali disavanzi di gestione, ferma restando la responsabilità diretta delle predette unità sanitarie locali, provvedono le regioni con risorse proprie, con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato". La Corte Costituzionale, con sentenza 21-28 luglio 1995, n. 416 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 10, 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, D.L. 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n. 405, prevede, a tale proposito, che le regioni adottano le disposizioni necessarie per stabilire l'obbligo delle aziende sanitarie ed ospedaliere e delle aziende ospedaliere autonome, di garantire l'equilibrio economico, nonché per individuare le tipologie degli eventuali provvedimenti di riequilibrio e per determinare le misure a carico dei direttori generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico.

Infine, la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, c. 274, 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, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché finalizzati a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata intesa, le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo in capo alle stesse di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali - per la riconduzione in equilibrio della gestione, ove si prospettassero situazioni di squilibrio, fermo restando quanto disposto dall'art. 1, c. 174, della L. 30 dicembre 2004, n. 311, che impone alle regioni di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario, attribuendo poteri di controllo sostitutivo allo Stato ai sensi dell'art. 8, c. 1, della L. 5 giugno 38 2003, n. 131.

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

dell'esercizio successivo. In tal senso si esprime l'art. 20, 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. Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, 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.

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

#### **1.4. Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto 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 questa ragione che il legislatore ha previsto vincoli ben precisi alla crescita dell'indebitamento:

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, c. 6, Cost., 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, c. 6, Cost. ,

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

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

L'**art. 6, c. 4, della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29** "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, ultimo c., Cost. e secondo quanto stabilito dall'art. 3, c. da 16 a 21 della L. 24 dicembre 2003, n. 350

("Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2004"), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'art. 2, c. 2-sexies, lettera g), punto 2) del D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i. e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

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

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 2021 le linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie con la richiamata deliberazione n. 12/2022, 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 alle sfide dettate dalla perdurante situazione pandemica ("parte terza", recante "Normativa emergenziale"), in continuità con le precedenti linee guida (deliberazioni n.18/SEZAUT/2020/INPR n. 9/SEZAUT/2021/INPR), e prevedono un nuovo ambito di verifiche correlate all'attuazione degli obiettivi e target del Piano nazionale di ripresa e resilienza in ambito sanitario ("parte quinta", recante "PNRR").

**2.** Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta **sull'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma**, si rilevano i seguenti profili di criticità.

## **2.1. Determinazione del risultato di esercizio 2021 (€ 12.926,78) e suo scostamento rispetto al preventivato 2021 (€ - 19.701.929,46)**

Il bilancio di esercizio 2021 dell'AOU di Parma si chiude con un risultato positivo di € 12.926,78 rispetto al preventivato 2021 (€ -19.701.929,46).

In sede istruttoria è stato chiesto all'azienda di chiarire le ragioni che hanno portato a un risultato di esercizio positivo a fronte di un disavanzo preventivato (bilancio preventivo adottato in data 08.11.2021); inoltre, è stato chiesto di trasmettere i prospetti, in formato *excel*, del CE Consuntivo 2020/2021, CE Covid 2021 e CE 2021 gestione ordinaria.

L'Azienda ha relazionato sul punto con nota assunta a protocollo Cdc n.2567 del 6 giugno 2023. In particolare, ha evidenziato che i fattori **successivamente intervenuti all'adozione del Bilancio economico preventivo**, che hanno portato ad un risultato positivo sono riferibili essenzialmente all'incremento sia dei **contributi in c/esercizio**, per un importo complessivo di € 8.020.456,24 (in particolare maggiori assegnazioni statali - ex art. 16, c.18-septies D.L. n. 146/2021 riparto fondo di € 600.000.000,00 per € 6.912.000,00 e finanziamenti FSE anno 2021 per € 238.000,00 - e regionali relative a contributi finalizzati alla ricerca per € 1.049.000) (**voce CE\_A.1**), sia dei rimborsi da parte delle aziende sanitarie pubbliche della Regione, per gli acquisti centralizzati effettuati dall'AOU di Parma, e dalla Regione, per il *payback* dovuto al superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera non preventivato, € 7.179.000,00 (**voce CE\_A.5**).

Per quanto riguarda i **Costi della produzione** l'azienda ha dichiarato che lo scostamento in aumento dai costi preventivati pari a € 3.824.547,58 (Bil. Preventivo BZ9999 € 454.093.030,14; Consuntivo BZ9999 € 457.917.577,72) è essenzialmente connesso all'andamento della epidemia da SARS-CoV-2 e alle attività correlate (processazione dei tamponi e campagna vaccinale) nonché ad un incremento dei costi di beni e servizi necessari alla ripresa della produzione delle attività, soprattutto di medio-alta complessità.

Come emerge dai prospetti dei CE consuntivo Covid 2021 e CE 2021 gestione ordinaria, **il risultato di esercizio della gestione ordinaria** è risultata pari ad un utile di € 21.150.150,64. Tale risultato positivo **ha concorso alla copertura del disavanzo della gestione covid, il quale ha evidenziato un risultato negativo di € -21.137.223,86**. In tal modo si è determinato il risultato di esercizio di € 12.926,78.

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

## **2.2 Crediti vetusti relativi agli anni 2017 e precedenti**

Dalle risultanze contabili è emerso che i crediti risalenti agli anni 2017 e precedenti sono diminuiti rispetto al 2020, in misura percentuale del -24% rimanendo, tuttavia, di importo elevato; al 31.12.2021 tali crediti ammontano a **€ 8.387.291,00**, nel 2020 sono pari a € 11.040.469,00.

In sede istruttoria l'azienda ha dichiarato che al 31.12.2022 i crediti risalenti agli **anni 2015 e precedenti** sono diminuiti del -40,46% rispetto al 2019 e che nel corso del 2021 ha avviato un'attività di riscossione dei crediti vetusti, procedendo alla svalutazione in bilancio dei crediti divenuti inesigibili e successivamente dal passaggio a ruolo di tutti i crediti rimanenti.

La Sezione evidenzia che soltanto un'accurata e ponderata attività di previsione "a monte" e di accertamento nel corso dell'esercizio (e non alla fine dello stesso) può preservare l'Ente dall'eccessivo "accumulo" di crediti vetusti che, se di rilevante consistenza e difficile, se non impossibile, riscuotibilità, possono incidere in maniera determinante sull'effettiva disponibilità di cassa dell'Ente, rendendo maggiormente difficoltoso l'obiettivo del perseguimento di una duratura sana gestione.

La Sezione, nel riservarsi comunque di svolgere ulteriori controlli in occasione del bilancio di esercizio 2022, invita l'Azienda a continuare a monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, a verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione e **ad evitare il compimento dei termini di prescrizione.**

## **2.3. Debiti vetusti relativi agli anni 2017 e precedenti**

Questa Sezione ha rilevato l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (**risalenti agli anni 2017 e precedenti**) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo, al 31.12.2021, di **€ 3.162.930,00** (nel 2020 sono state pari a € 3.110.859,00). L'importo debitorio più rilevante fa riferimento ai **debiti verso fornitori** di € 2.448.807,00.

L'azienda ha dichiarato che attualmente grazie alle azioni volte alla definizione delle posizioni debitorie mediante verifiche reciproche, vi è stato un significativo ridimensionamento delle partite aperte ante 2015.

La Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Ente e ribadisce la necessità di adottare le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche.

#### **2.4. Interessi passivi per anticipazioni di tesoreria**

Nel corso dell'esercizio 2021, l'Azienda ha fatto ricorso ad anticipazioni di tesoreria per un importo di € 24.990.285,00 (nel 2020 l'ente è ricorso all'anticipazione per € 29.639.825,00), **pagando interessi passivi per € 39.857,94**. L'Ente ha dichiarato che è stato necessario ricorrere all'anticipazione di tesoreria come conseguenza del rallentamento dei pagamenti "ordinari" avvenuto nel 2020 e loro slittamento nel 2021, ma che la strategia di breve - medio periodo adottata dall'azienda, a partire dal 2022, è stata quella di contenere al minimo il ricorso alla anticipazione di tesoreria; ha, quindi, evidenziato che nel 2022, anche a seguito di una puntuale programmazione di cassa, è ricorso all'anticipazione di Tesoreria per soli 7 giorni, contro i 121 degli esercizi 2020 e 2021.

La Sezione prende atto di quanto dichiarato dall'Ente in particolare dello squilibrio finanziario creatosi nel 2020 e protrattosi nel 2021, a causa della richiesta da parte di fornitori/importatori **di pagamenti anticipati** per la fornitura di dispositivi di protezione individuale, che l'azienda ha effettuato anche posticipando al 2021 i pagamenti "ordinari", tuttavia non può non sottolineare che il reiterato ricorso negli anni all'anticipazione di tesoreria, oltre a produrre un aggravio finanziario derivante dagli interessi passivi che maturano sulla somma concessa, costituisce il sintomo di uno squilibrio di cassa che richiede, da parte dell'azienda medesima, una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e, da parte della regione, tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano all'azienda stessa di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa.

Pertanto, il Collegio invita l'Ente ad adottare tutte le misure necessarie per ridurre al massimo il ricorso all'anticipazione di cassa, attesa la sua oggettiva e sostanziale declinazione in termini di onerosità per le finanze pubbliche.

## **2.5. Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori**

Nel 2021 l'addebito in CE di interessi passivi per ritardato pagamento ai fornitori, iscritto alla voce C.3.C) *altri interessi passivi* ammonta a € 55.364,00. Inoltre, nel prospetto entrate e uscite di cassa SIOPE, si rilevano **pagamenti a titolo di interessi moratori v/fornitori** per l'importo complessivo di **€ 6.764,58**.

Su tale questione la Sezione è intervenuta più volte, per ultimo, nella deliberazione n.39/2023/PARI relativa al rendiconto 2022 della Regione (pagg.390-392); pertanto, per quanto riguarda gli interessi di mora derivanti dal ritardato pagamento, riconosciuti dall'Azienda come effettivamente dovuti, la Sezione ribadisce che la corresponsione di interessi di mora confligge con la sana gestione e che il ritardo nei pagamenti, in quanto foriero di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, deve essere oggetto di una costante attività di prevenzione da parte dell'Ente, al fine di evitare un potenziale danno erariale.

Infine, per quanto attiene agli importi addebitati dalle società di *factoring*, la Sezione raccomanda, quanto ai futuri contratti con i fornitori, di valutare l'opportunità di inserire clausole di divieto di cessione dei crediti e/o di rifiutare le eventuali cessioni dei crediti a norma dell'art.120 c.12 del nuovo codice degli appalti, D. Lgs. 31 marzo 2023, n.36 (art.120, c.12.: "Si applicano per le cessioni di crediti le disposizioni di cui alla L. 21 febbraio 1991, n. 52. L'allegato II.14 disciplina le condizioni per l'opponibilità alle stazioni appaltanti"<sup>18</sup>), che sostituisce D. Lgs. n. 50/2016 (art.106).

Inoltre, tenuto conto della problematica sulla cessione del credito alle società di *factoring*, che è comune alle aziende sanitarie del territorio, rinnova l'invito all'Amministrazione regionale a valutare di intervenire fornendo il necessario supporto, anche sul piano legale, nell'ambito di una doverosa attività

---

<sup>18</sup> Allegato II.14, "Articolo 6. Cessioni di crediti.

1. Ai fini dell'opponibilità alle stazioni appaltanti, le cessioni di crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alle amministrazioni debitorie.

2. Fatto salvo il rispetto degli obblighi di tracciabilità, le cessioni di crediti da corrispettivo di appalto, concessione e concorso di progettazione sono efficaci e opponibili alle stazioni appaltanti che sono amministrazioni pubbliche qualora queste non le rifiutino con comunicazione da notificarsi al cedente e al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione.

3. Le amministrazioni pubbliche, nel contratto stipulato o in atto separato contestuale, possono preventivamente accettare la cessione da parte dell'esecutore di tutti o di parte dei crediti che devono venire a maturazione. In ogni caso l'amministrazione cui è stata notificata la cessione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al contratto relativo a lavori, servizi, forniture, progettazione, con questo stipulato.

di coordinamento a livello regionale (cfr. delibere n. 275/2021/PRSS; n. 232/2021/PRSS; n. 175/2021/PRSS; n. 124/2021/PRSS).

## **2.6. Consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie**

Nel 2021 la spesa per consulenze, collaborazioni, interinale non sanitarie è pari a € 1.605.445,00 (codice voce CE BA1750), con un aumento del **+106,2 per cento** rispetto al 2020, la cui spesa è stata di € 778.404,00 (nel 2019 la spesa è stata di € 714.805,00). In particolare, è aumentata la spesa per il servizio di *call center* collegato alla attività vaccinale e la spesa per la gestione multiservizio manutentivo di tutte le consistenze strutturali ed impiantistiche dell'AOU di Parma.

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

## **2.7. Bilancio preventivo economico: mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione; adozione ed approvazione del bilancio preventivo in perdita e significativo scostamento rispetto al bilancio di esercizio del dato previsionale relativo al risultato di esercizio.**

Come per gli anni 2019 e 2020 si rileva che anche il bilancio economico preventivo 2021 è stato approvato oltre i termini prescritti dalla normativa (art. del D.Lgs. n.118/2011).

Inoltre, l'Azienda ha approvato il bilancio preventivo 2021 in disavanzo (€ -19.701.929,00). Si rileva che anche il bilancio di previsione per l'esercizio 2022 dell'AOU di Parma, adottato dal Direttore generale con deliberazione n.770 del 28.10.2022 e approvato dall'Amministrazione regionale con d.G.R. n. 2032 del 21.11.2022, pubblicato sul sito istituzionale dell'ente, risulta in perdita € - 82.052.675,70).

Questa Sezione, pur prendendo atto delle ragioni che più volte l'amministrazione regionale ha rappresentato riguardo al ritardo nella definizione dell'ammontare di risorse assegnate alle regioni in sede di Conferenza Stato-Regione, non può non evidenziare le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli.

I bilanci preventivi annuali delle aziende, inoltre, acquistano un rilievo fondamentale in quanto legati all'obbligo delle Regioni di predisporre e sottoporre all'approvazione della Giunta regionale anche un bilancio preventivo

economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale. Inoltre, per quanto il bilancio di previsione economico non sia autorizzatorio (come per le altre pubbliche amministrazioni), ciò non significa che non debba essere predisposto in pareggio, dal momento che le previsioni di bilancio si traducono in budget di spesa (cfr. Sezione regionale di controllo per il Piemonte, deliberazione n. 92/2022/SRCPIE/PRSS). La Sezione rammenta altresì che il confronto tra il bilancio di esercizio e il bilancio preventivo permette di verificare il livello di attendibilità del processo di programmazione in quanto la rigorosa applicazione dei principi contabili impone la valutazione delle singole poste di bilancio secondo approfondite analisi sia storiche che proiettate verso il futuro per tenere conto della possibile evoluzione della gestione dell'ente.

Pertanto, la Sezione rinnova l'invito per il futuro l'Azienda ad adottare il bilancio economico preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e la Regione a fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico-finanziario.

#### **P.Q.M.**

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

#### **RILEVA**

1) la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2017 e precedenti) pari a **€ 8.387.291,00;**

2) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2017 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **€ 3.162.930,00;**

3) ricorso di anticipazione di tesoreria con pagamento di interessi passivi di **€ 39.857,94;**

4) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori in CE pari ad € 55.364,00 e pagati da SIOPE **€ 6.764,58;**

5) incremento consulenze non sanitarie del **+106%** rispetto 2020;

6) mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo; adozione e approvazione bilancio economico preventivo in perdita.

## DISPONE

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

1) **all'Azienda** di monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione, nonché di evitare il compimento dei termini di prescrizione (cfr. paragrafo n. 2 "Crediti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti");

2) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative (cfr. paragrafo n. 3 "Debiti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti");

3) **all'Azienda** di svolgere una scrupolosa programmazione dei pagamenti nel rispetto dei termini stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge e **alla Regione** di effettuare tempestivi e adeguati trasferimenti di risorse che consentano all'Azienda di far fronte, senza ritardo, alle proprie necessità di spesa (cfr. paragrafo n. 4 "Anticipazione dei tesoreria");

4) **all'Azienda** di prevenire ritardi nei pagamenti, in quanto forieri di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, al fine di evitare un potenziale danno erariale (cfr. paragrafo n. 5 "Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori");

5) **all'Azienda** a monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal Legislatore nazionale (cfr. paragrafo n. 6 "Consulenze, collaborazioni interinale non sanitarie");

6) con riferimento al bilancio economico preventivo, **alla Regione** per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. paragrafo n. 7 "Bilancio preventivo economico: mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione; adozione e approvazione del bilancio preventivo in perdita e

significativo scostamento, rispetto al bilancio di esercizio, del dato previsionale relativo al risultato di esercizio”);

7) **All’Azienda e alla Regione** di monitorare costantemente, anche in ragione di quanto emerso in sede di esame del bilancio consuntivo relativo all’esercizio 2022 (v. punto **5** della premessa in fatto) la tenuta dell’equilibrio economico-finanziario per gli esercizi futuri, richiamando la necessità di un’urgente riprogrammazione del livello strutturale dei costi del SSR al fine di garantirne la sostenibilità nel tempo nel rispetto di un’appropriata ed efficiente erogazione dei LEA, in coerenza con le risorse disponibili a legislazione vigente;

- che il Collegio Sindacale vigili sulla regolarità dell’operato dell’Azienda comunicando con tempestività eventuali criticità riscontrate;

- che copia della presente deliberazione corredata dagli atti concernenti il pagamento degli interessi moratori di cui alla criticità rilevata al punto 2.5, sia trasmessa alla Procura regionale della Corte dei conti;

- che la presente pronuncia sia pubblicata ai sensi dell’art. 31 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;

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

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

Così deciso in Bologna, nella Camera di consiglio del 14 novembre 2023.

Il Presidente

Marcovalerio Pozzato

*(Firmato digitalmente)*

I Relatori

Alberto Rigoni

*(Firmato digitalmente)*

Antonino Carlo

*(Firmato digitalmente)*

Massimo Galiero  
(*Firmato digitalmente*)

Depositata in segreteria in data 1 dicembre 2023

Il Funzionario preposto  
Nicoletta Natalucci  
(*Firmato digitalmente*)