



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 giorno 14 dicembre 2023

Azienda USL di Bologna (BO)

Bilancio di esercizio 2021

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

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

VISTA la L. 14 gennaio 1994, n. 20;

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

VISTO l'art. 1, c. 166 e seguenti, della L. 23 dicembre 2005, n. 266, che fa obbligo agli organi di revisione degli enti del Servizio sanitario nazionale 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, 4 e 7, 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. 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-questionario predisposta dal Collegio sindacale
dell'Azienda USL di Bologna relativamente al bilancio 2021, trasmessa tramite il portale
"servizi on line" della Corte e successivamente acquisita con nota prot. C.d.c 373 del
20 gennaio 2023;
ESAMINATA l'ulteriore documentazione a corredo trasmessa dall'Azienda a
mezzo pec ed acquisita con nota prot. n. 0000348 del 20 gennaio 2023;
VISTA la nota prot. C.d.c. n. 1025 del 7 marzo 2023 con la quale è stato disposto
l'avvio dell'istruttoria nei confronti della suindicata Azienda sanitaria e della Regione
Emilia-Romagna;
VISTE le deduzioni fatte pervenire dalla Regione ed acquisite con nota prot. n.
1157 del 20 marzo 2023;
VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda ed acquisite con nota prot. n.
1233 del 23 marzo 2023;
VISTA l'ordinanza presidenziale n. 98/2023 con la quale la Sezione è stata
convocata per l'odierna Camera di Consiglio;
UDITI i relatori;

RTENUTO 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 USL di
Bologna, 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.

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

EQUILIBRIO DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- dGR n. 2082 del 6 dicembre 2021 ha approvato il **bilancio economico di previsione 2021** dell'Azienda USL di Bologna adottato con delibera D.G. n. 414 del 10 novembre 2021 del Direttore generale dell'Azienda;
- dGR n. 1147 del 11 luglio 2022 ha approvato il **bilancio di esercizio 2021** dell'Azienda USL di Bologna adottato con delibera D.G. n. 221 del 31 maggio 2022 del Direttore generale dell'Azienda.

Con **dGR n.1770 del 2 novembre 2021** "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021" ha dettato direttive contabili per la redazione dei bilanci di esercizio 2021 degli enti sanitari regionali.

Con **dGR. n.822 del 23 maggio 2022**, avente ad oggetto "*Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2021*", sono state assegnate alle aziende le risorse utili al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

Il **finanziamento sanitario 2021 (indistinto, vincolato ed extra-fondo)** assegnato all'Azienda USL di Bologna è pari a **€ 1.687.913.237,00** (quesito n.2, pag.13 del questionario); entro il 31.12.2021 la Regione ha trasferito per cassa il 99,98% pari alla somma di **€ 1.687.560.229,00**¹.

¹ Gli estremi delle delibere degli atti di finanziamento relativi ai contributi in conto esercizio da Regione, a destinazione indistinta e vincolata, sono stati indicati dall'Istituto al quesito n. 1 della Parte seconda "Conto economico, Componenti positive del Bilancio", pag.13.

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2021 evidenziando **un risultato positivo**, pari a **€ 1.117,00** (in diminuzione di rispetto al risultato di esercizio 2020 pari a € 66.116,68) a fronte di una previsione in perdita pari a € -47.358.436,73.

Conto economico (valori in €)	Bilancio di esercizio 2020	Bilancio di previsione 2021	Bilancio di esercizio 2021
(A) Valore della produzione	1.973.875.638,38	1.964.110.181,15	2.014.159.944,36
(B) Costo della produzione	1.946.364.944,69	-2.017.563.162,19	2.037.439.117,61
Risultato operativo gestione caratteristica	27.510.693,69	- 53.452.981,04	-23.279.173,25
(C) Proventi ed oneri finanziari +/-	-565.338,34	-202.055,90	-445.857,40
(D) Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	----	----	----
(E1) Proventi straordinari	7.848.470,61	42.585.967,58	62.558.435,74
(E2) Oneri straordinari	1.307.814,73	1.711.109,74	3.441.112,77
Risultato operativo gestione straordinaria	6.540.655,88	40.874.857,84	59.117.322,97
Risultato prima delle imposte +/- (A, B, C, D, E)	33.486.011,23	- 12.780.179,12	35.392.292,32
(Y) Imposte dell'esercizio	33.419.894,55	34.578.257,61	35.391.175,32
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	66.116,68	-47.358.436,73	1.117,00

Il risultato operativo della gestione caratteristica nell'esercizio 2021 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) **presenta un saldo negativo pari a € -23.279.173,25**, diversamente dall'esercizio precedente (anno 2020 € +27.510.693,69) e a fronte di una previsione negativa pari a € - 53.452.981,04 del bilancio preventivo 2021. Il saldo negativo della gestione caratteristica risulta imputabile all'aumento dei costi di produzione (+ 91.074.172,92 rispetto al 2020). In particolare, all'incremento rilevante dei costi relativi all'acquisto di servizi che complessivamente nel 2021 ammontano a € 1.228.974.655,86, in aumento di € 63.138.531,47 (+5,42%) rispetto al 2020, e del costo del personale che complessivamente nel 2021 è pari a € 465.936.029,38, in aumento di €. 21.813.201,41 (+4,91%) rispetto al 2020.

La Regione Emilia-Romagna, con dGR n. 1871 del 15 novembre 2021, ha assegnato all'Azienda USL di Bologna la somma di € 66.532,00 quale copertura per

l'anno 2021 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001- 2011².

Dalla relazione - questionario (quesito n. 16, pag. 30) risulta che il totale delle perdite non ancora coperte al 31/12/2021 (riferite agli anni 2017 e precedenti) è pari ad € -1.983.725,75, al netto dell'utile di esercizio 2021 (€ 1.117,00) utilizzato per la copertura della perdita pregressa.

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 a € +59.117.322,97**, con un aumento di € + 52.576.667,09 rispetto rendiconto 2020 e di € +18.242.465,13 rispetto al bilancio preventivo 2021. Il saldo positivo della gestione straordinaria nettamente in aumento rispetto al dato del 2020 (e anche del 2019), risulta imputabile all'aumento esponenziale dei proventi straordinari, ed in particolare delle sopravvenienze attive e delle insussistenze attive, come si evince dalla tabella di seguito riportata.

PROVENTI STRAORDINARI (CE e.1) - valori in €	2019	2020	2021
E.1.a) Plusvalenze		----	----
E.1.b) Altri proventi straordinari	25.462.655,57	7.848.470,61	62.558.435,74
di cui			
E.1.b.1. Proventi da donazioni e liberalità diverse	84.785,33	556.464,63	30.095,19
E.1.b.2 Sopravvenienze attive ³	13.978.487,18	556.464,63	23.318.409,08
E.1.b.3 Insussistenze attive ⁴	11.399.383,06	1.923.358,32	39.209.931,47
E.1.b.4 Altri proventi straordinari	----	----	----

Sul punto il Collegio sindacale nella Relazione allegata al questionario (pag. 16) rappresenta che i proventi straordinarie risultano in aumento rispetto al consuntivo 2020 e che tale variazione è da attribuirsi prevalentemente alle risultanze del progetto di ricognizione e circolarizzazione dei debiti pregressi, alla revisione delle stime di fatture da ricevere per beni e servizi relative ad anni precedenti. Il Collegio rappresenta, altresì, l'intervenuta rivalutazione del Fondo manutenzioni cicliche, dei Fondi franchigie assicurative, dei Fondi rischi cause civili e oneri processuali e del Fondo svalutazione crediti⁵.

Per quanto attiene allo **scostamento rispetto al preventivo 2021** il Collegio sindacale, nella propria Relazione (pag. 4) attesta che gli scostamenti sono dovuti alle modifiche organizzative e sanitarie che hanno interessato il SSR a seguito

² In merito si rinvia alla relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna -esercizio 2021, Del. n.105/2022/PARI, pag. 531 e ss., paragrafo 14.2.2, punto C). *Perdite da ammortamenti non sterilizzati ante 2011.*

³ Si rinvia per i dettagli sulla composizione della voce di conto alla nota integrativa, tabella SP02 - Sopravvenienze attive, pg. 150.

⁴ Si rinvia per i dettagli sulla composizione della voce di conto alla nota integrativa, tabella SP03 - Insussistenze attive, pg. 151.

⁵ L'inciso trova conferma nella Relazione sulla Gestione del Direttore Generale (pg. 240).

dell'emergenza da COVID-19, all'implementazione della campagna vaccinale anti Covid e alla ripresa dell'attività ordinaria di ricovero ambulatoriale.

Nella Relazione sulla Gestione predisposta dall'Azienda sanitaria, nel paragrafo 5.2 (pag. 236 e ss.) dedicato al "Confronto Conto Economico Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti", sono evidenziati i fattori che risultano aver inciso maggiormente sul citato scostamento.

Nello specifico, in sede di consuntivo 2021 rispetto al Bilancio economico preventivo sono asseriti i seguenti scostamenti.

In relazione al valore della produzione, in aumento di €. 50.049.763,21 rispetto al valore inserito in sede di previsione, si rilevano:

- contributi in conto di esercizio in aumento derivanti da ulteriori assegnazioni da parte della regione per rimborso delle spese covid (+11,462 milioni di euro - DL 146/2021), altre progettualità regionali (+2,485 milioni di euro), remunerazione aggiuntiva alle farmacie e progetto screening HCV (+1,388 milioni di euro) e per ricerca finalizzata e corrente (+1,207 milioni di euro);
- maggiori rettifiche contributi c/esercizio in diminuzione rispetto a quanto preventivato per 1,652 milioni di euro;
- maggiori utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per +1,487 milioni di euro vs il preventivo 2021, dovuti prevalentemente alla mancata previsione degli utilizzi relativi alle risorse per personale dipendente sanitario impiegato a fronteggiare l'emergenza Covid - Art.1 c.413 L178/2020 e per sostegno al caregiver;
- maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria per mobilità attiva extraregione da privato in compensazione (+10,353 milioni di euro), per prestazioni erogate a privati per specialistica e igiene pubblica (+1,069 milioni di euro) e per prestazioni erogate in regime di libera professione a seguito della ripresa dell'attività (+1,589 milioni di euro);
- incrementi dei ricavi per concorsi, recuperi e rimborsi imputabile all'assegnazione regionale in sede di chiusura con dGR 822 del 23/05/2022 di +11,905 milioni di euro, all'aumento, rispetto a quanto stimato, delle attività a rimborso effettuate da IRCCS Aou Bologna e Ior presso strutture Ausl (+2,91 milioni di euro) e dai rimborsi da parte di altri soggetti pubblici e privati (+1,77 mln di euro).

Per quanto attiene ai costi della produzione, in aumento di €. +19.875.955,42 rispetto al preventivo 2021, viene rilevato:

- un incremento dei costi per acquisti di beni di consumo per +3,129 milioni di euro (valore dato dalla differenza tra +6,56 milioni di euro per beni sanitari e -3,43 milioni di euro per beni non sanitari);
- un incremento dei costi per l'acquisto di servizi sanitari di +0,616 milioni di euro

(valore dato dalla differenza di +2,397 milioni di euro per servizi sanitari e -1,780 milioni di euro per servizi non sanitari);

- un incremento dei costi del personale di +3,316 milioni di euro a fronte del riconoscimento dell'Indennità di vacanza contrattuale e all'elemento perequativo, in sede di preventivo, rilevata negli accantonamenti;

- un incremento degli accantonamenti dell'esercizio pari a +11,37 milioni di euro attribuibile principalmente ad accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati (+5,32 milioni di euro), per fondo incentivazione medici convenzionati (+ 2,63 milioni di euro, come da indicazioni regionali), per fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (+7,83 milioni di euro), compensati dalla riduzione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale (-4,58 milioni di euro).

In merito alla gestione straordinaria tra i principali altri fattori che hanno inciso sullo scostamento di € +18.242.465,13 rispetto a quanto previsto nel bilancio preventivo 2021, vengono indicati gli incrementi dei proventi straordinari da attribuirsi prevalentemente alle risultanze del progetto di ricognizione e circolarizzazione dei debiti pregressi e alla revisione delle stime di fatture da ricevere per beni e servizi relative ad anni pregressi.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i **crediti** (ABA190 – B.II) sono pari a € **239.066.708,38 (+ 11,77** per cento rispetto al 2020: € 213.886.223,10);
- i **debiti** (PDZ999) sono pari a € **537.119.942,528** (-1,48 per cento rispetto al 2020: € 545.235.249,04).

Al 31.12.2021 i **crediti vetusti (anno 2017 e precedenti)** ammontano a **€13.773.298,00**.

In particolare, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4, pag. 29 e 30) risultano i seguenti crediti:

- verso **Regione o Provincia autonoma** per spesa corrente, € 245.524,00;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, € 6.034.022,00 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione;
- verso **Comuni**, € 4.743.719,00

Dalla nota integrativa (tabelle n. 20 e 21, pag. 43 e 44) viene evidenziata la presenza di ulteriori crediti risalenti nel tempo (anno 2017 e precedenti). In particolare:

- verso **Prefetture**, € 30.187,00;
- verso **Società partecipate e/o Enti dipendenti**, €. 64.575,00;
- verso altri **Clients privati**, €. 1.279.363,00;

- verso **altri soggetti pubblici**, € 1.000.805,00;
- **altri crediti diversi**, € 375.103,00.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie dell'Azienda**, al 31.12.2021 (tabella n.43, pag. 67 della nota integrativa) i **debiti vetusti (anno 2017 e precedenti)** ammontano complessivamente ad **€ 8.607.472,40 di cui:**

- verso **aziende sanitarie pubbliche**, € 7.214.446,40 (di cui 7.185.301,00 per Debiti verso Aziende Sanitarie pubbliche della Regione ed € 29.145,00 per Debiti verso Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione);
- verso **Comuni** € 291.754,00;
- verso **altri fornitori**, € 925.483,00;
- verso dipendenti, € 173.512,00;
- altri debiti diversi, € 2.277,00.

- **Operazioni di transazione dei debiti**

Al quesito 19 del questionario (pag. 33) è attestato che nel corso del 2021 sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti relativi all'addebito di interessi di mora. Nelle annotazioni del questionario viene riportato il dettaglio delle operazioni di transazione che hanno determinato il pagamento di interessi pari a **€ 49.680,51**.

- **Circularizzazione dei rapporti di credito e debiti**

Dalla relazione-questionario (quesito 24, pag. 10) risulta che il Collegio sindacale per l'esercizio 2021 ha provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito, con la Regione, con gli altri enti del SSR e verso i fornitori.

Viene precisato (quesito 24.5, pag. 12) che:

- la circularizzazione dei crediti e debiti è stata fatta tenendo conto delle indicazioni della procedura interaziendale P-INT16 "*Circularizzazione crediti debiti*" scegliendo a campione clienti e fornitori per saldo del fatturato e per numero delle operazioni;

- per quanto riguarda la circularizzazione nei confronti delle aziende sanitarie della Regione, viene effettuata mediante l'inserimento periodico della "matrice degli scambi" nel software unico regionale amministrativo contabile (GAAC). Tale matrice è sottoposta al Collegio sindacale in occasione della chiusura di bilancio;

- con la principale centrale d'acquisto (Intercent- ER) non sussistono rapporti di credito o debito.

Il Collegio sindacale dichiara, inoltre, di aver verificato che l'Ente, a seguito della circularizzazione, ha riconciliato i rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi (quesito 25.1 pag. 11) e che, all'esito di tale verifica, non risulta interamente riconciliato il debito con il fornitore Casa si cura Villa Bellombra, alla quale è stato

richiesto un estratto conto delle sole partite aperte per riconciliare la differenza di € 257,51.

In merito all'esistenza di contenziosi sui crediti o sui debiti che possano incidere significativamente sul bilancio aziendale, il Collegio indica i seguenti contenziosi:

RG. 737/2016 Associazione AIOP	Valori in €
Sorte capitale	405.774,21
RG. 14921/2020 Banca Farmafactoring S.p.a.	
Sorte capitale	1.911.833,98
Interessi di mora fatturati mediante Note di debito	67.452,76
Interessi di mora maturati e maturandi sino all'effettivo pagamento	150.705,15
Risarcimento del danno da ritardo	180.000,00
RG. 16180/2020 Banca Farmafactoring S.p.a.	
Sorte capitale	898.826,51
Interessi di mora maturati e maturandi sino all'effettivo pagamento	21.892,65
Risarcimento del danno da ritardo	3.080,00
RG. 12927/2021 Banca Farmafactoring S.p.a.	
Sorte capitale	840.714,91
Interessi di mora fatturati mediante Note di debito	50.259,44
Interessi di mora maturati e maturandi sino all'effettivo pagamento	15.870,91
risarcimento del danno da ritardo	46.480,00
RG. 15275/2021 Banca Farmafactoring S.p.a.	
Sorte capitale	594.544,93
Interessi di mora fatturati mediante Note di debito	5.809,79
Interessi di mora maturati e maturandi sino all'effettivo pagamento	4.721,67
RG. 12932/2021 Arnass civico di C.B. - Opposizione a decreto ingiuntivo	
Sorte capitale	162.039,45
RG. 7816/2021 Aglaja Srl	
Sorte capitale	522.803,05
Totale	5.882.809,42

Precisa, inoltre, che si tratta di procedimenti pendenti già contabilizzati o coperti da fondo.

SITUAZIONE DI CASSA

Anticipazione di tesoreria	€ 932.484,00
Tempestività dei pagamenti	-11

Nel corso dell'esercizio 2021, l'Azienda ha fatto ricorso ad **anticipazioni di tesoreria** per sopperire a temporanei deficit di cassa per l'importo di **€ 932.484,00** (quesiti 19, 19.1, pag. 10 del questionario). Tale operazione ha generato interessi pari a € 30,37, a fronte dell'impiego giorni n. 1 al tasso del 1,19 per cento, come confermato

dalla nota integrativa (pag. 135) alla voce CA0120 "Interessi passivi su anticipazioni di cassa"

È stato indicato quale limite dell'ammontare annuo l'importo pari a €. 154.579.037,00.

L'anticipazione di tesoreria risulta registrata come entrata di cassa con causale "Entrate derivanti da accensione di prestiti", e come uscita con causale "Spese per rimborso di prestiti", come riportato nella Relazione nel capitolo "Gestione di cassa" della Relazione sulla gestione (pag. 541).

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori** aumentano rispetto al 2020, passando da € 270.054.760,67 a **€ 271.860.417,03** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario (quesito 21.2.4, pag.34), la voce "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" è pari a € 1.647.417,29.

Con riferimento al mancato pagamento di **debiti risalenti** ad anni precedenti, il Collegio sindacale nel questionario (quesito n. 21.2.5, pag. 34) indica che il mancato pagamento è determinato da contestazioni in merito alla corretta esecuzione del contratto, stime per lavori non ancora fatturati (o per i quali non è stato emesso certificato di stato avanzamenti lavori) e addebiti per interessi moratori.

Il totale dei pagamenti riferiti al 2021 ammonta ad **€ 796.726.246,03** di cui effettuati oltre i termini previsti dal D.P.C.M. 22/09/2014 **€ 189.279.077,07**.

Gli **interessi per ritardato pagamento ai fornitori**, come risulta dal conto economico (CE voce C.3.C. altri interessi passivi), sono pari a **€ 78.699,60** (bilancio 2020: € 154.466,00; bilancio 2019: € 30.498,0).

Dal prospetto SIOPE esposto nella relazione del Direttore Generale (pag.545) risultano pagamenti per interessi passivi v/fornitori per l'importo di **€ 49.680,51** derivanti dalle operazioni di transazione di debiti.

Il **fondo per interessi di mora** presenta la seguente movimentazione:

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12
€ 617.997,00		€ 94.970,00	€ 523.027,00

ACCANTONAMENTI

- **Fondo rischi e oneri**

Per l'anno 2021 la **consistenza iniziale** (tab.36 Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri, pag.63 nota integrativa) è pari a **€ 154.880.333,14** e corrisponde alla consistenza al 31.12.2020 riportata nello stato patrimoniale relativo

all'esercizio 2020. Per l'anno 2021 la **consistenza finale** al 31.12.2021 è pari € **140.889.455,27**, con una differenza rispetto al dato al 01.01.2021 di € 13.990.877,87

Si rappresenta la movimentazione del fondo rischi e oneri nel corso del 2021:

Valori in €	Consistenza iniziale	Accantonamenti nell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
Totale fondo rischi e oneri	154.880.333,14	33.153.604,00	12.644.726,00	- 59.789.208,00	140.889.455,27

Nella nota integrativa, nella parte in cui sono illustrati i criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi e le movimentazioni dell'anno, per quanto riguarda i fondi relativi al contenzioso legale è riportato sinteticamente quanto segue:

- Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad € 4.060.000,00 e, vista la consistenza del fondo al 31.12.2021 pari ad € 7.589.407,00, è stata registrata una riduzione pari ad € - 3.529.407,00;

- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari a € 4.821.991,94 e corrispondente all'importo del fondo presente in contabilità al 31.12.2021;

- Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione): il fondo è costituito a fronte di sinistri e/o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri (dal 01 maggio 2016). La quantificazione del fondo è effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili, secondo i criteri stabiliti nella procedura interaziendale nel rispetto degli indirizzi regionali PAC. Per i sinistri oggetto di causa civile, la stima comprende anche interessi, rivalutazione e spese di parte da riconoscere in caso di soccombenza. La stima complessiva dei sinistri classificati come probabili al 31/12/2021 ammonta ad € 17.426.227, pertanto non è stato necessario procedere ad alcuna scrittura di accantonamento o rettifica.

- **Fondo svalutazione crediti**

Il Collegio sindacale (quesito 15.5, pag.30 del questionario), in merito al criterio per il calcolo del fondo svalutazione crediti, riferisce che le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17. Specifica, inoltre, che per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stato analizzato il rischio di inesigibilità specifico, per le altre categorie di credito, invece, è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpendo i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando, quindi, percentuali di svalutazione diverse sulla base dell'anzianità del credito (ageing dei crediti), come di seguito rappresentato:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
Oltre 60 mesi	100%	80%

Come si evince dalla nota integrativa, il valore del fondo al 31/12/2021 tiene conto anche dei crediti svalutati indipendentemente della loro anzianità.

In merito, l'Ente precisa (pag. 49 della nota integrativa): *"Il valore determinato al 31/12/2021 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad €.5.450.469,81, mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad €.1.843.513,69 per la parte sanitaria e ad €.931.497,72 per la parte sociale, per un totale complessivo di €.8.225.481,22. La definizione del valore di accantonamento (o dell'insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri".*

Il Collegio Sindacale nel proprio verbale (pag.6) dichiara *"i criteri utilizzati per determinare il Fondo svalutazione sono esposti in Nota integrativa nella tabella CRED 01 Svalutazione crediti. In base a tali evidenze si ritiene congrua la valutazione dei crediti e la correlativa determinazione del Fondo svalutazione crediti".*

Lo schema seguente riporta sinteticamente i crediti iscritti dall'Ente verso la regione, le aziende sanitarie, il comune, le società partecipate, altri soggetti pubblici, e il relativo fondo svalutazione (quesiti 15, 15.1 15.2, 15.3, 15.4, pag.29 del questionario e tabelle 16,17,18 e 19, pag. 39 e ss. della nota integrativa).

(valori in €)	Stato	Regione	Comuni	Aziende Sanitarie	Enti dipendenti regionali		Altri soggetti	totale
Crediti al 31.12.2021	16.273.032,00	67.782.871,00	11.330.947,00	62.275.037,00	248.938,00	456.815,00	88.924.548,00	247.292.188,00
Fondo svalutazione 31/12 21	30.063,00		1.234.884,00	2.161.528,00	38.889,00		4.760.117,00	8.225.481,00
Var.% f.svalutazione/ crediti	0,18%	0%	10,89%	3,47%	15,62%	0%	5,32%	

INDEBITAMENTO

La tabella 45 della nota integrativa (pag. 83) espone i mutui contratti dall'Azienda (n.3 mutui); il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2021 è pari ad € 43.940.692,97 (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale).

La **quota capitale 2021** rimborsata ammonta a € - 10.289.134,64 (cfr. tab. 40. Pag. 77 della nota integrativa) e gli **interessi passivi su mutui** sono pari €- 146.882,46 così come risulta dal conto economico (voce CA0130).

Dal quesito n. 17 della relazione-questionario (pag. 10) si rileva che l'indebitamento dell'Ente per l'anno 2021 (c.d. **servizio del debito**) rientra nel limite quantitativo del 15 per cento delle entrate proprie correnti (art. 2, c. 2-*sexies*, lett. g), punto 2, D.Lgs. n. 502/1992).

Il Collegio sindacale, nelle annotazioni del questionario, elenca le voci di conto, segnalate dal Dirigente Responsabile del Servizio Programmazione economico finanziaria presso la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna, che sono state considerate ai fini del calcolo delle entrate proprie correnti.

Il totale complessivo delle suddette entrate risulta di €. 88.008.831,65. Viene, pertanto, fornita la seguente rappresentazione del rispetto del limite quantitativo previsto per il servizio di debito:

Totale complessivo entrate: € 88.008.831,65
Quota capitale rimborsata: € 10.289.133,64
Quota interessi 2021: € 146.882,46
Totale 10.436.016,10
Indebitamento: 11,86%

Dalla relazione-questionario risulta che l'Azienda nel 2021 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti (quesito n.16. pag. 7).

In relazione alle operazioni di partenariato pubblico-privato (quesito n. 16.2, pag. 7) il Collegio sindacale indica che l'AUSL di Bologna ha in essere le seguenti operazioni:

- Realizzazione impianto di trigenerazione + fornitura di fluidi caldi, fluidi freddi e energia elettrica dell'Ospedale Bellaria della durata di 10 anni (2013-2023), non è previsto un canone annuo relativo all'investimento, solo costi per energia e manutenzione;

- Concessione per la realizzazione impianto di cogenerazione + fornitura di fluidi caldi e energia elettrica, nonché manutenzione impianti termoidraulici degli Ospedali di Bentivoglio, Budrio, San Giovanni in Persiceto e Loiano, durata 9 anni (2015-2024), non è previsto un canone relativo all'investimento, solo costi per energia e manutenzione;

- Concessione per la realizzazione impianto di trigenerazione + fornitura di fluidi caldi, fluidi freddi e energia elettrica dell'Ospedale Maggiore, della durata 8 anni (2018-2026), non è previsto un canone annuo relativo all'investimento, solo costi per energia e manutenzione;

- Concessione in costruzione nuovo laboratorio analisi ospedale Maggiore, durata 10 anni (2015- 2025), canone investimento annuo € 1.582.843,00;

- Concessione in costruzione nuova Casa della Salute quartiere Navile, durata 10 anni (2018-2028), canone investimento annuo € 363.836,00;

- Concessione per la progettazione, costruzione e gestione della casa della comunità Vado-Monzuno, durata 12 anni (2022-2034), canone annuo 404.532,00; i canoni decorrono dal 2022.

ORGANISMI PARTECIPATI

Dall'esame della relazione-questionario, della nota integrativa al bilancio (tabelle 13 e 14, pag. 33) e dal piano di revisione ordinaria delle partecipazioni societarie dell'Ente al 31.12.2021 emerge quanto segue.

L'azienda al 31.12.2021 detiene le seguenti partecipazioni societarie:

- **LEPIDA S.c.p.a** (quota di partecipazione 1.86%);
- **Consorzio MED3** (quota di partecipazione 16.67 %).

Dalla tabella 13 della nota integrativa (pag.35) si evince che gli organismi partecipati dall'Ente hanno conseguito nell'anno 2021 utili d'esercizio: - la società **LEPIDA S.c.p.a** ha conseguito un utile di € 536.895,00 (nel 2020, è stato pari a € 61.229; nel 2019, pari a € 88.539); **Consorzio MED3** ha conseguito un utile di € 4.774,00 (nel 2020, è stato pari a € 4.138,00; nel 2019, pari a € 701,00).

L'Azienda 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) ed ha approvato l'esito del

processo di razionalizzazione periodica delle partecipazioni detenute al 31/12/2021 con deliberazione n. 470 del 27 dicembre 2022.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

Come riportato al quesito 14 della relazione-questionario (pag.17), il costo totale delle prestazioni di lavoro per l'anno 2021 (comprensivo dei costi accessori e IRAP, nonché dei costi COV20 riferiti al dato di CE consuntivo 2021) è pari a **€ 516.081.652,00 (+3,91 per cento** rispetto al 2020, pari a € 496.645.888,00) e comprende le voci di costo inserite nella tabella seguente:

valori in €				
TIPOLOGIA	Anno 2020	Anno 2021	Differenza	%Variazione
Personale dipendente a tempo indeterminato	451.846.815,00	476.964.589,00	+25.117.774,00	+5,56
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	25.008.319,00	25.234.926,00	+226.607,00	+0,91
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	3.281.393,00	2.733.109,00	-548.284,00	- 16,7
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)	- 393.188,00	-423.876,00	- 30.688,00	- 7,8
Altre prestazioni di lavoro	16.902.549,00	11.572.904,00	- 5.329.645,00	- 31,53
Totale costo prestazioni di lavoro	496.645.888,00	516.081.652,00	19.435.764,00	3,91

Come si evince dalla nota integrativa (pag. 21), il personale di ruolo in servizio al 31.12.2021 ammonta a n. 1.493 unità, con un incremento di 283 unità rispetto al 01.01.2021.

Nella **Relazione sulla gestione**⁶ (pag. 270), le cause dell'incremento del costo del personale, rispetto alla chiusura del consuntivo 2020, sono ricondotte principalmente:

- all'aumento dell'indennità di esclusività prevista dalla legge di bilancio per un importo

⁶ Nella Relazione sulla gestione i dati sul costo del personale sono esposti al lordo degli oneri a carico ente (€ 465.936.029), senza considerare l'IRPEF, e al lordo delle consulenze (€ 490.314.960,00), comunque in aumento rispetto al dato del consuntivo 2020.

di 5,64 milioni di euro e, per la restante parte, all'attuazione di quanto previsto nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021, approvato dalla Regione Emilia-Romagna, nonché al trascinarsi dei costi legati alle assunzioni effettuate nell'anno 2020.

- analogamente all'anno 2020, alla necessità di coprire la spesa del trattamento accessorio del personale assunto per l'emergenza Covid;
- all'aumento del costo del personale dipendente per il pagamento dell'Indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo,
- all'aumento della spesa sulle co.co.co e sugli incarichi individuali correlato all'emergenza COVID-19 in riferimento ai rapporti costituiti con personale medico e infermieristico, tesi a supportare le Unità Operative Ospedaliere e per il supporto all'attività vaccinale data dagli specializzandi vaccinatori, così come disposto dal decreto 34 del 24.03.2021, nonché per l'attività di contact tracing.

Il Collegio sindacale, nel proprio verbale sul bilancio di esercizio 2021 (pag.13), ha rappresentato che:

- la dotazione organica dell'Azienda è definita sulla base del Piano Triennale dei fabbisogni approvato dalla Regione Emilia-Romagna che tiene conto anche dell'emergenza Covid-19;
- non si è fatto ricorso a consulenze o esternalizzazione del servizio a seguito di carenza di personale.

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

Al quesito 12.1 del questionario (pag. 16) viene indicato che l'Ente non ha rispettato limite di spesa del personale prescritto dall'art. 11, c. 1, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60; la relativa tabella non viene compilata.

Sul punto il Collegio sindacale, nelle annotazioni del questionario, ha precisato che: *"Il limite di spesa ai sensi dell'articolo 11, c. 1 del D. L. 35/2019 non è aziendale ma di livello regionale. La Regione Emilia-Romagna non ha ancora ricevuto dal MEF le indicazioni per l'esecuzione dell'adempimento con riferimento all'anno 2021".*

Non risulta rispettato nemmeno il limite prescritto ai sensi dell'art. 2, c. 71 della L. n.191 del 2009. Dai dati inseriti nelle tabelle del quesito n.12.2 (pag,16); la differenza tra la spesa 2021 e la spesa 2004 è pari a € 42.263.145,84.

- **Assistenza farmaceutica**

Nell'esercizio 2021:

- a. la spesa **farmaceutica ospedaliera** è pari a € 65.936.123,00 (+ 15,40 % rispetto all'importo del 2020 di € 57.133.819,00);

- b. la spesa per la **distribuzione diretta** è pari a € 29.616.560,00 (+7,42% rispetto all'importo del 2020 di € 27.570.994,00);
- c. la spesa per la **distribuzione per conto** è pari a € 21.182.179,00 (+ 20,44% rispetto all'importo del 2020 di € 17.586.047,00)
- d. la spesa per la **farmaceutica convenzionata** è pari a € 102.599.887,00 (+ 1,06% rispetto all'importo del 2020 di € 101.516.876,00).

Il Collegio sindacale in merito agli **obiettivi di assistenza farmaceutica** attribuiti dalla Regione, nelle annotazioni del questionario (pag.40 punto.11, 11.1), ha ricordato che con la Delibera n. 1770/2021, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, sono stati formalizzati obiettivi di spesa di livello regionale e obiettivi di appropriatezza.

In particolare, per quanto riguarda gli obiettivi di spesa ha precisato che a livello regionale per la spesa convenzionata è stata prevista una sostanziale invarianza rispetto al 2020, diversamente per l'acquisto ospedaliero di farmaci è stato fissato un importo su base regionale di 1.052 milioni di euro, corrispondente a + 4,7 % verso il 2020 (esclusi farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale, nonché l'ossigenoterapia). Inoltre, tali obiettivi di livello regionale prevedevano il contributo da parte delle Aziende sanitarie secondo un'articolazione in scostamenti di spesa differenziati per ciascuna realtà locale, al fine di tener conto dei diversi assetti organizzati.

In ordine al raggiungimento degli obiettivi di assistenza farmaceutica assegnati per il 2021, per quanto attiene agli **obiettivi nell'ambito dell'appropriatezza** d'uso dei farmaci, il Collegio specifica che l'Azienda ha raggiunto parzialmente i principali obiettivi, e precisamente:

"- il contenimento dei consumi territoriali di antibiotici sistemici (raggiungimento pieno) e omega 3 (non raggiunto considerato che non sono state implementate le azioni sulla Medicina Generale causa persistere dell'emergenza Covid);

- il ricorso ai farmaci generici/biosimilari e l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità, a parità di condizioni, in particolare nella categoria delle insuline basali (raggiungimento parziale), dei farmaci intravitreali antiVEGF (totale), degli antivirali diretti per l'epatite C (totale), dei farmaci oncologici (totale);

- la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA (raggiungimento pieno)".

Relativamente agli **obiettivi di spesa** emerge quanto segue.

Nella propria relazione (pag. 15) il Collegio attesta che il **costo per la farmaceutica convenzionata** (€. 102.599.886,54) risulta essere non in linea con il dato regionale nonché nazionale, mostrando un incremento rispetto all'esercizio

precedente che ha comportato l'istituzione di misure di contenimento della spesa rappresentate da un ticket regionale.

Ulteriori informazioni sul tema sono riferite attraverso la relazione del Direttore generale. Nella stessa (pag. 257) è precisato che nel 2021 la Regione ha previsto per la spesa netta convenzionata un obiettivo Regionale di €. 101.370.679,00 (- 0,2% vs 2020), previsione che per l'Ausl di Bologna è stata leggermente incrementata a € 101.937.221,00 (+0,4% vs 2020), con un delta rispetto all'obiettivo regionale di 0,566 milioni di euro.

In sede di consuntivo la spesa registrata, come già indicato, è pari a 102.599.887,00, risulta quindi superiore rispetto all'obiettivo economico regionale.

Le motivazioni dello scostamento dall'obiettivo regionale vengono attribuite alle seguenti determinanti di spesa: - abolizione superticket su fasce di reddito QM a decorrere dal 1 settembre 2020, da cui ne è derivato un mancato introito nel periodo 2021 vs pari periodo 2020; - trasferimento dalla presa in carico in Erogazione Diretta alla convenzionata di pazienti politerapici con un basso livello di complessità e spesa annua; - applicazione della nuova Lista Unica regionale DPC, dal 1 agosto 2021, e correlato trasferimento da convenzionata a per conto di farmaci inalatori R03 per BPCO (duplici / triplici precostituite), molecole pregabalin e tapentadolo.

Anche l'obiettivo di spesa assegnato per l'**acquisto ospedaliero di farmaci** non è stato raggiunto.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi farmaci innovativi e ossigeno) per l'Azienda USL di Bologna l'obiettivo assegnato prevedeva un incremento di spesa medio del 6,4% rispetto al 2020. In sede di chiusura per l'Azienda USL di Bologna si è registrata, invece, una spesa di €. 116.734.862,00 con un incremento vs il 2020 del +12,9%,

Nella Relazione sulla gestione (pag. 252) vengono indicati i motivi dell'incremento della spesa rispetto all'obiettivo stimato e assegnato dalla Regione:

- l'importo del risparmio relativo all'esito della gara dei farmaci in concorrenza, esclusivi e biologici, è risultato pari a 0,850 milioni di euro anziché 2,646 milioni di euro come ipotizzato dalla regione nel calcolo dell'obiettivo. Il minore risparmio è dovuto al ritardo della stipula dei contratti dei nuovi farmaci aggiudicati nonché all'utilizzo di scorte e all'aumento dei consumi. Inoltre, si evidenzia che la seconda tranches di gara Intercent-ER ha avuto effetti solo sugli ultimi 4 mesi dell'anno;
- nel calcolo dell'obiettivo si è rilevata la mancata assegnazione della spesa incrementale per i farmaci antidiabetici; per i farmaci ad uso ematologico ad alto costo, per i farmaci cardiologici, per i farmaci per il trattamento dell'emicrania, per le

immunoglobuline e per i vaccini. L'incremento di spesa vs il 2020 per maggiori consumi risulta pari a 12,9% anziché a 6,4%, con una differenza di 6,740 milioni di euro.

- **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 **€ 22.032.492,66 in diminuzione del 14,55 per cento rispetto al 2020** (che sono state pari a € 25.784.621,09). La voce di costo più consistente è rappresentata dalle "consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie da privato" ed è pari ad € 20.186.623,17. Tale voce è così composta:

voce C.E.	Descrizione	(Valori in €.)	
		2021	2020
B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - art.55, c. 2, CCNL 08/06/2000	5.500.000,00	11.575.299,85
B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00	
B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	4.190.163,06	2.591.077,75
B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanità	2.169.722,56	2.135.253,14
B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	2.733.109,19	3.281.392,91
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	5.593.629,36	3.686.231,27
TOTALE		20.186.623,17	23.269.254,92

Nella Relazione sulla gestione (pag. pag.264) sul punto viene indicato: "A consuntivo 2021 i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono in diminuzione rispetto ai valori stimati in sede di preventivo per -1,435 milioni di euro ed in decremento rispetto al 2020 per -3,752 milioni di euro. Tale riduzione è dovuta al rilevante calo del valore delle consulenze sanitarie da privato art.55, c. 2 (BA1390) per un importo pari a -6,075 milioni di euro per minore ricorso alle prestazioni aggiuntive per attività Covid. Tale riduzione è compensata dall'incremento rilevato sulle voci BA1410 e BA1440 (co.co.co, borse di studio ed altre forme di lavoro autonomo sanitario) per un importo pari a +3,506 milioni di euro. In calo vs l'anno precedente anche il costo del personale in comando (-0,484 milioni di euro) e il ricorso al lavoro interinale (-0,548 milioni di euro)".

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Nell'esercizio 2021 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (codice BA1750 - voce B.2.B.2 del C.E.) sono pari ad **€ 2.346.438,75 in aumento del 36,12 per cento rispetto al 2020** (che sono state pari a € 1.723.696,69).

Nella Relazione sulla gestione (pag. pag.269) sul punto viene indicato: "Si rileva un incremento per Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie dovute al potenziamento delle attività di contact tracing per +0,622 milioni di euro"

La voce di costo più consistente è rappresentata dalle "consulenze, collaborazioni interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato" ed è pari ad € 1.889.454,35. Tale voce è così composta:

		(Valori in €.)	
voce C.E.	Descrizione	2021	2020
B.2.B.2.3.A)	Consulenze non sanitarie da privato	194.176,52	374.423,31
B.2.B.2.3.B)	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	683.730,39	405.037,50
B.2.B.2.3.C)	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	30.972,44	60.967,00
B.2.B.2.3.D)	Lavoro interinale - area non sanitaria	124.303,52	
B.2.B.2.3.E)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	856.271,48	572.329,36
TOTALE		1.889.454,35	1.412.757,17

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte al questionario (quesiti 11.3 e11.3.1, pag. 15), attesta che l'Azienda 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.

Nelle annotazioni specifica 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, invece, obiettivi di appropriatezza e di tracciabilità, quali: la completezza delle trasmissioni nel flusso DiMe; la corretta rendicontazione nel flusso DiMe dei dispositivi medici impiegati per la gestione dei pazienti Covid-19.

Il Collegio sindacale aggiunge, inoltre, che sono da considerarsi strumenti d'osservazione, e non obiettivi, gli indicatori per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica: - Protesi d'anca (classe CND P0908); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Dal raffronto dei valori del C.E. consuntivo 2021 rispetto alla correlata spesa sostenuta nel 2020, la voce B.1.A.3 "Acquisto di dispositivi medici" risulta complessivamente aumentata del **+7,29 per cento**.

Voce C.E.	Descrizione	2021	2020	Variazione	%
B.1.A.3.1)	Dispositivi medici	52.265.022,75	43.555.860,08	+8.709162,67	+19,99 %
B.1.A.3.2)	Dispositivi medici impiantabili attivi	2.379.442,40	2.148.861,20	+ 230.581,20	+10,73%
B.1.A.3.3)	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	18.505.699,00	22.472.384,51	- 3.966.685,51	- 17.65 %
	Totale	73.150.164,15	68.177.105,79	+4.973.058,36	+7,29

Il Collegio sindacale rileva che *"la spesa risulta nettamente incrementata rispetto all'anno precedente per gli acquisti che si sono resi necessari per fronteggiare l'emergenza sanitaria e al recupero delle liste di attesa chirurgiche. Rientrano tra gli altri in questa voce i dispositivi di protezione individuale"*.

Nella Relazione sulla gestione (pag. 253) viene, altresì, precisato *"il valore dei Dispositivi Medici ammonta a 73,150 milioni di euro, pari a +4,973 milioni di euro vs il 2020 e di +3,023 milioni di euro vs il preventivo 2021. L'incremento per +8,939 milioni di euro è prevalentemente dovuto ai Dispositivi di Protezione Individuale, Dispositivi medici e Dispositivi medici impiantabili non attivi, a seguito della ripresa dell'attività chirurgica di ortopedia elettiva, traumatologica e di chirurgia vertebrale e delle discipline urologica, toracica e chirurgica che utilizzano la robotica. Tali aumenti sono in parte compensati dalla riduzione sui Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) per -3,966 milioni di euro vs il 2020"*.

Da un'analisi complessiva del bilancio 2021 risulta, invece, che la voce B.1. A.9.3. **"Acquisti Dispositivi medici da Aziende sanitarie pubbliche"** (€1.894.636,03) è diminuita del **-66,88 per cento rispetto al 2020** (€ 5.721.041,59).

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dal conto economico si ricavano le seguenti voci contabili:

- i **ricavi intramoenia** (codice AA0670, voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **€ 15.381.346,25** (+ 33,47 per cento rispetto al 2020 che erano pari a € 11.524.120,19);
- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **€ 12.136.267,55** (+36,98 per cento rispetto al 2020 che erano pari a € 8.859.650,03).

Dalla tabella 54 "Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" della nota integrativa (pag. 99) si evince che gli **altri costi dell'attività intramoenia** sono pari a € 3.149.751,00 (+20,49 per cento rispetto al 2020, pari ad € 2.614.175,00) e sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

(valori in €) .	
Indennità di esclusività per attività libera professione	0
IRAP relativa ad attività di libera professione(intramoenia)	864.526,00 (+101,06% % rispetto al 2020)
Costi diretti aziendali	1.500.777,00 (+3,04% rispetto al 2020)
Costi generali aziendali	784.449,00 (+ 7,79,70% rispetto al 2020)
Fondo di perequazione	
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	3.149.751,00

Pertanto, il **risultato di esercizio dell'attività intramoenia**, come evidenziato nel prospetto riassuntivo seguente, risulta pari a **€ + 95.327,70**:

(valori in €)	
Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	15.381.346,25
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	12.136.267,55
Altri costi intramoenia	3.149.751,00
Risultato d'esercizio	+ 95.327,70

Nella nota integrativa, in merito alle informazioni riportate nella citata tabella 54 (pag.100), viene specificato "Il bilancio della libera professione aziendale presenta, nel suo complesso, un risultato positivo di circa 95 mila €, con ricavi per 15.381 milioni di € e costi pari a 15.286 milioni di €. Dal punto di vista economico, l'attività ha registrato una netta ripresa nonostante il perdurare dell'emergenza pandemica; infatti, i ricavi totali relativi alla gestione complessiva dell'istituto evidenziano un importante rialzo rispetto all'anno precedente (+33%), in particolare dell'attività ambulatoriale (+46% di fatturato). In aumento anche l'attività di ricovero (+18%), in calo invece la libera professione inerente le prestazioni della Sanità Pubblica (-24%); si mantiene in linea con il precedente esercizio, il fatturato delle consulenze (ex art. 115 c.1 lett. c), d) ed ex art. 117 CCNL Area Sanità 2019). La crescita del volume di attività ha prodotto anche una crescita dell'importo dei costi aziendali diretti e dei costi generali rispetto al precedente esercizio. ...In conclusione, l'Azienda nonostante il perdurare dell'emergenza pandemica che ha fortemente limitato l'offerta strutturale e prestazionale, si è impegnata a garantire ai professionisti l'utilizzo delle strutture aziendali per l'effettuazione dell'attività LP, offrendo anche l'accesso a strutture esterne

principalmente per l'attività di ricovero, attraverso l'utilizzo dell'istituto delle c.d. "Prestazioni Professionali Occasionali" (ex art. 115 c.1 lett. c), d) ed ex art. 117 CCNL Area Sanità 2019)".

In merito all'attività intramoenia il Collegio sindacale nel questionario (quesito pag. 4, 13) ha attestato che tale attività è stata svolta in coerenza con l'apposito regolamento aziendale, adottato con delibera n. 482 del 24/12/2019. Inoltre, ha specificato che nel corso del 2021, considerato che l'emergenza pandemica ha dettato condizioni e tempi dell'attività dell'Azienda, subendo l'attività ordinaria rallentamenti e in alcuni casi degli arresti rispetto agli anni pre-pandemia, non ha ritenuto di procedere ad una verifica specifica in materia di intramoenia in presenza di priorità diverse nell'attività dell'Azienda e quindi del Collegio in sede di verifica. Ciò tenuto conto anche del fatto che il quadro regolamentare dell'intramoenia non subito modifiche rispetto al passato nonostante i rallentamenti e gli arresti di cui sopra.

Il Collegio sindacale dell'Azienda ha comunque confermato che:

- la **differenza** tra i **ricavi** per le 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 e indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete) relativi all'attività a carico dell'Azienda (art. 1, co. 4, l. n. 120/2007).
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia;
- l'Azienda tiene una **contabilità separata** dell'attività intramoenia;
- negli altri costi per l'attività intramoenia, è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (art. 1, co. 4, lett. c), l. n. 120/2007, come modificato dall'art. 2, co.1, lett. e), d.l. n. 158/2012.

- **Acquisti di prestazioni da operatori privati**

Dalla relazione-questionario (pag.14) si evince che:

- l'Azienda nel 2021 ha adottato i provvedimenti per la riduzione dei costi per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in misura pari al valore consuntivato nel 2011 (art. 15, c. 14, D.L. n. 95/2012) (**quesito 7**);
- le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2021 hanno rispettato i tetti programmati. (**quesito 8**);
- non vi sono in corso contenziosi per prestazioni erogate (**quesito 9**).

Nelle annotazioni del questionario (pag.40), emerge che i Protocolli d'Intesa regionali sono stati definiti nel 2020 con le seguenti strutture:

- strutture private accreditate aderenti AIOP (dGR 1541/2020);
- Hesperia Hospital (dGR 1821/2020);
- centri riabilitativi ex art. 26 (dGR 1951/2020)

In tali Intese sono stati indicati, per gli anni 2020 e 2021, i *budget* regionali di riferimento per l'attività ordinaria nel rispetto dell'art. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, d.l. n. 124/2019 e sulla base dei quali è stata definita la contrattazione locale.

Inoltre, a livello locale è stato prorogato sino al 31 dicembre 2021 il contratto di fornitura locale tra Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola e Ospedali Privati Associati AIOP per la fornitura di prestazioni sanitarie 2016-2018, già prorogato agli anni 2019-2020.

Il Collegio sindacale ha sottolineato, infine, che l'acquisizione delle prestazioni è stata regolamentata a livello regionale dall'Accordo Quadro fra Regione Emilia-Romagna ed AIOP per la regolamentazione dei rapporti finalizzati al coinvolgimento degli ospedali privati nella rete ospedaliera regionale della gestione dell'emergenza COVID-19.

Ricordando che la Regione, sulla base dell'art.3 del D.L. n.18/2020 "*Potenziamento delle reti di assistenza territoriale*", nella predisposizione del piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera, finalizzato a fronteggiare l'epidemia, ha coinvolto le Strutture private per l'accoglienza di pazienti affetti da Covid-19, in fase acuta o post-acuta, mediante il citato l'Accordo Quadro fra regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP), siglato in data 20 marzo 2020 e adottato con dGR n.344 del 16 aprile 2020 con validità fino al termine dello stato di emergenza, pertanto, valido fino al 31 marzo 2022.

EMERGENZA COVID-19

Nella relazione sulla gestione viene evidenziato come anche per il 2021 la gestione dell'emergenza Covid19 ha avuto un impatto sull'organizzazione e sull'erogazione dell'attività sanitaria e ha visto l'azienda impegnata da un lato, nella gestione della pandemia da Covid19 e nell'attuazione dell'impegnativa campagna vaccinale anti-covid e, dall'altro, nel riavvio delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese durante il periodo emergenziale.

Con l'obiettivo di garantire una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione della pandemia da COVID-19, in base a quanto previsto dall'art.18 c. 1 del D.L. 18/2020 e dalla nota regionale PG/2020/254361 del 27/03/2020, che ha

individuato specifici Centri di Costo regionali contrassegnati dal codice COV20, l'Azienda conferma di aver creato specifici Centri di costo Covid e di averli associati a quelli regionali. Inoltre, in continuità con quanto fatto l'anno precedente, anche nel corso dell'anno 2021, l'Azienda ha evidenziato a tutti i servizi gestori di risorse l'importanza di emettere ordini, utilizzando specifici budget COVID creati ad hoc.

1. Ricavi Covid e relative voci di costo

L'Ente, su richiesta della Sezione, ha trasmesso il prospetto dei contributi a ristoro delle spese sostenute nel corso del 2021 per la pandemia. Dal prospetto risultano assegnati i contributi rappresentati nelle seguenti voci:

Descrizione Finanziamento per fronteggiare l'emergenza COVID	Importo Finanziamento (Valori in €)	Atto di assegnazione
L. 178/2020 art. 1, cc. 416-417 - Tamponi antigenici rapidi da parte dei MMG e PLS	1.038.259,73	Delibera di Giunta Regionale N° 1949 del 22/11/2021- "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2021. Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2021"
L. 178/2020 art. 1, cc. 468-470 - Fondo MMG per retribuzione indennità personale infermieristico	518.552,36	
D.L. 41/2021 art. 20, c. 2 lett c) - Fondo per MMG e altri per somministrazione vaccini Covid	5.111.446,36 €	
D.L. 41/2021 art. 21 - Covid Hotel	764.494,50	
D.L. 73/2021 art. 27 - Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid	701.570,29	
D.L. 73/2021 art. 33, cc. 3-4-5 - Potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	399.841,88	
D.L. 73/2021 art. 50 - Prevenzione negli ambienti e nei luoghi di lavoro	50.373,58	
DL 137/20 Esecuzione di Tamponi Antigenici da parte di MMG/PLS	691.714,08	
DGR 1949/2021 Contributo per i rimborsi DPI alle strutture socio-sanitarie	3.873.464,00	
D.L. 146/2021 art 16. c. 8-septies Contributo per SPESE COVID	11.462.415,44	
DM Salute 30/11/21 - indennità lavoratori in somministrazione del comparto sanità	35.629,20	
Assegnazione DL 34/20	12.681.779,47	Delibera di Giunta Regionale N° 1778 del 02/11/2021 - "Anticipazioni mensili di cassa alle Aziende Sanitarie e all'ARPAE per l'anno 2021"
Assegnazione DL 34/2020 per anno 2022 - quota "Emergenza 118"	1.440.000,00	Aggiornamento della programmazione di cassa di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1515/2021 del mese di novembre 2021, ulteriore conguaglio anticipazioni 2021, regolazione crediti/debiti di mobilità infra-regionale e assegnazione risorse 2021 di cui al D.L. 34/2020"

L. 178/2020 art. 1, cc. 464-467 - Ricerca personale per campagna vaccinale COVID	1.127.401,00	Delibera di Giunta Regionale N° 1032 del 29/06/2021 "Riparti e assegnazioni di risorse a favore delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale a valere sugli esercizi 2020 e 2021. Impegni di spesa."
Totale Finanziamenti CE COVID	39.896.941,89	

I sopra elencati finanziamenti, ricevuti per fronteggiare l'emergenza COVID, sono iscritti nella voce AA0010 – A.1) Contributi in c/esercizio.

Inoltre, l'Ente indica altri ricavi della gestione Covid iscritti nelle voci AA0330 e AA0750 in riferimento a rimborsi per attività svolte per conto delle altre Aziende sanitarie Metropolitane (Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna, Ausl di Imola e Istituto Ortopedico Rizzoli). Pertanto, i ricavi Covid ammontano a complessivi **€ 40.366.918,75**:

CODICE	DESCRIZIONE	CE Consuntivo - "COVI" (Valori in €)
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	39.896.941,89
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	27.742.812,37
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	12.154.129,52
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	188.586,25
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	188.586,25
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	281.390,61
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	40.366.918,75

L'Ente precisa che la Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16 c.8-novies del DL n. 146/2021, ha utilizzato le risorse assegnate dal DL n. 34/2020, dalla L. n. 178/2020, dal DL n. 41/2021 e dal DL. n. 73/2021 interamente e in maniera flessibile, prescindendo dai singoli commi riferibili alle singole linee di finanziamento indicate nei decreti.

Per quanto riguarda i "costi Covid", l'Azienda ha trasmesso, su richiesta della Sezione, il prospetto a consuntivo dei dati di costo legati all'emergenza COVID con l'indicazione delle corrispondenti voci di CE, dal quale si evince un **totale di costi Covid di € 138.342.282,18, quindi, una differenza in maggiori costi rispetto ai ricavi pari a € - 97.975.363,43** (Ricavi € 40.366.918,75 – Costi € 138.342.282,18) **finanziati**, come dimostrato più avanti nella presente deliberazione, **con l'utile della gestione ordinaria 2021** (€ 100.898.217,98).

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 ad **€ 40.366.918,75** ha evidenziato costi pari a **€ 138.342.282,18**, chiudendo con un **risultato negativo** di **€ - 97.975.363,43**.

Conto economico	Bilancio di esercizio COVID 2021 (valori in €)	Bilancio di esercizio 2021 gestione ordinaria (valori in €)
Valore della produzione	40.366.918,75	1.973.793.025,61
Costo della produzione	138.342.282,18	1.899.096.835,43
Risultato operativo gestione caratteristica	- 97.975.363,43	+ 74.696.190,18
Proventi ed oneri finanziari +/-	0	-445.857,40
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		
Proventi straordinari		62.558.435,74
Oneri straordinari		3.441.112,77
Risultato operativo gestione straordinaria		+59.117.322,97
Risultato prima delle imposte +/-	- 97.975.363,43	133.367.655,75
Imposte dell'esercizio	2.921.737,55	32.469.437,77
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	- 100.897.100,98	100.898.217,98
Risultato di esercizio 2021		+ 1.117,00

Dallo schema risulta che **il disavanzo della gestione Covid, pari a € - 100.897.100,98, è stato finanziato dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria pari a € +100.898.217,98**, rimanendo un risultato positivo dell'esercizio 2021 di € + 1.117,00.

3. Centro di costo "COV-20"

L'Azienda USL di Bologna ha garantito nel corso del 2021 la tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza aprendo sulla contabilità 2021 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, pag. 19 della relazione-questionario).

In particolare, il Collegio sindacale ha compilato la tabella del quesito n. 1.1. di pag. 19 del questionario, di seguito rappresentata, nella quale sono riportati i costi imputabili esclusivamente all'emergenza pandemica.

Conto economico IV trimestre Esercizio 2021			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2021	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
BA0010	BA0010 - B.1) Acquisti di beni	€ 225.313.520,47	€ 19.704.448,94
BA0020	BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari	€ 219.903.069,62	€ 18.661.351,92
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 115.111.662,36	€ 3.037.416,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	€ 73.150.164,15	€ 13.203.569,55

BA0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	€ 5.410.450,85	€ 1.043.097,02
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	€ 1.228.974.655,86	€ 78.858.639,68
BA0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	€ 1.118.091.900,33	€ 58.214.490,92
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	€ 102.468.082,30	€ 4.514.839,82
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	€ 105.006.942,36	€ 0,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	€ 118.067.002,45	€ 4.505.856,78
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	€ 350.907.716,54	€ 13.401.177,06
	- da pubblico	€ 228.883.260,88	€ 0,00
	- da privato	€ 58.852.674,42	€ 13.401.177,06
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	€ 110.882.755,53	€ 20.644.148,76
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	€ 107.084.164,24	€ 19.726.312,94
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	€ 11.830.990,20	€ 341.438,68
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	€ 2.274.567,99	€ 60.318,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	€ 7.609.742,92	€ 281.120,68
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	€ 1.946.679,29	€ 0,00
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione	€ 0,00	€ 0,00
BA2080	Totale Costo del personale	€ 465.936.029,38	€ 35.385.540,25
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	€ 376.958.772,00	€ 28.123.645,59
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	€ 170.576.985,51	€ 3.079.442,39
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	€ 149.095.522,45	€ 2.805.188,40
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	€ 142.840.678,38	€ 804.923,94
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	€ 6.254.844,07	€ 2.000.264,46
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	€ 3.267.672,81	€ 0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ 51.319.187,15	€ 6.222.092,63
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ 34.390.397,42	€ 1.039.802,03

Si precisa che ai costi Covid indicati in tabella vanno aggiunte le seguenti voci comunicati dall'Azienda in sede di riscontro istruttorio:

- BA1910 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) 648.685,05
- BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione 32.962,00
- BA2660B.13) Variazione delle rimanenze 3.370.567,58.

Il Collegio sindacale dell'Azienda, nelle risposte agli altri quesiti del questionario, ha confermato:

- di aver verificato la corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto senza riscontrare irregolarità;

- di aver eseguito controlli, anche a campione, al fine di verificare che i beni e i servizi iscritti dall'Ente nel centro di costo "Cov-20" siano pienamente conformi alle fattispecie previste dalla normativa emergenziale

4. Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per quanto attiene al personale e, in particolare, alle assunzioni ed ai conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, c. 1, 3 e 5, del D.L. n. 18/2020, dalla relazione-questionario (quesito 3 di pag. 20) si evince:

Descrizione	Num. Contratti	Costo da C.E. (valori in €)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)	122	1.391.989,25
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b)	5	115825,5
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)	474	5694778,17
Incarichi a personale in quiescenza - co.5	30	367.311,79
Totale	631	7.569.904,71

Inoltre l'azienda:

- non ha reclutato infermieri secondo quanto disposto dall'art.1, c. 5, ultimo periodo, D.L. n.34/2020 (quesiti nn. 4 e 4.1., pag. 20);
- non ha utilizzato forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, 7-bis (psicologi) del D.L. n. 34/2020; (quesiti nn. 5 e 5.1, pag. 20).
- ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, D.L. n. 35/2019, le seguenti procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato:
 - Concorso Programmatore C non concluso nel 2021;
 - Concorso O.T. Spec. Autista di Ambulanza Bs avviato nel 2020, concluso nel 2021. (Costo annuo a bilancio del personale 2021: competenze e oneri 185.563,56 euro, Irap 12.367,68 euro; oneri a regime anno 2022: competenze e oneri 371.127,12 euro, Irap 24.735,36 euro);
 - Concorso OSS avviato nel 2020, concluso nel 2021. (Costo annuo a bilancio del personale 2021: competenze e oneri 1.637.400,17 euro, Irap 109.131,56 euro; oneri a regime anno 2022: competenze e oneri 3.796.915,92 euro, Irap 253.061,76 euro).

5. 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 (pag. 21) 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: il totale dei posti letto nel triennio è aumentato passando da 86 posti letto al 31.12.2019, a 134 posti letto al 31.12.2020, fino a 146 posti letto al 31.12.2021, di cui un aumento nel triennio di 22 posti letto nelle terapie intensive e 38 posti letto nelle aree ad alta intensità di cure.

È stato, altresì, confermato (quesito n. 8.1, pag. 21) che sono stati sottoscritti contratti con operatori privati accreditati o autorizzati ai sensi dell'art. 8-quinquies, D.Lgs. n. 502/1992 con operatori accreditati o autorizzati, in deroga al limite di spesa vigente di cui all'art. 45, co. 1-ter, D.L. n. 124/2019, per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia (art. 3, cc. 1 e 2, D.L. n. 18/2020).

In particolare, nel 2020 è stato sottoscritto il contratto per il coinvolgimento degli Ospedali Privati AIOP nella rete Ospedaliera della gestione dell'Emergenza COVID-19 con validità fino al termine dello stato di emergenza; sono stati così incrementati: • posti letto in Terapia Intensiva presso un ospedale privato accreditato e uno non accreditato, ma autorizzato per un ammontare complessivo di 1.012.200 euro. • posti letto in Terapia sub-Intensiva presso un ospedale privato accreditato per un ammontare complessivo di 60.900 euro.

6. Unità speciali di continuità assistenziale (U.S.C.A.)

Al quesito 9.2 (pag.21), relativo agli obiettivi stabiliti dalla Regione miranti a rafforzare l'assistenza domiciliare e territoriale anche attraverso la costituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale ("Usca"), il Collegio indica che nel proprio territorio ha istituito:

- Anno 2020, n. 6 USCA su un potenziale bacino di utenza stimato in n. 885.164 cittadini;
- anno 2021, n. 6 USCA su un potenziale bacino di utenza stimato in n.886.597 cittadini.

7. Liste di attesa

Con riguardo alle prestazioni programmate e non erogate nel corso degli anni 2020/2021 la tabella seguente 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 (quesito n.17, pag.24):

Descrizione	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Prestazioni specialistica ambulatoriale	0	0	0
Diagnostica (strumentale e per immagini)	0	0	0
Screening	0	0	0
Ricoveri ospedalieri	902 0	2778	4937

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'Azienda USL di Bologna è soggetto attuatore esterno (dGR 71/22), individuato per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR (quesito 1, pag.36).

Sul punto si evidenzia che con deliberazione n. 11/2022/INPR, questa Sezione ha inserito nella programmazione annuale dei controlli da effettuare nell'anno 2022 uno specifico quadro di indagini finalizzate all'esame delle gestioni attuative del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nell'ambito della quale si inserisce la gestione degli interventi riconducibili alla missione sesta "Salute" del PNRR, finanziati con i fondi di tale Piano e del Piano Nazionale Complementare (PNC).

Le risultanze dell'Indagine trovano rappresentazione nella Deliberazione n. 189/2022/VSGO della Sezione che, nella parte quarta, effettua la puntuale ricognizione degli interventi programmati nell'ambito delle componenti della missione sesta del PNRR, con indicazione le relative linee di investimento, milestone e target relative ai diversi enti del SSR.

Nell'ambito dell'indagine è emerso che all'Azienda USL di Bologna sono stati assegnati complessivi €. 71.593.485,43, di cui € 61.793.484,50 a valere sul PNRR e € 9.800.000,00 a valere sul PNC.

L'Azienda ha pianificato i seguenti interventi:

Descrizione intervento	Importo intervento (Valori in €)
COMPONENTE 1_INT 1.1 CASE DELLA COMUNITA' (CDC)	
- n. 17 interventi di ristrutturazione e ampliamento e, nel caso dei Comuni di Bologna, Molinella, San Giovanni in Persiceto, di edificazione di n. 3 nuove costruzioni per l'implementazione di altrettante Case della comunità.	24.744.044,45
COMPONENTE 1_INT 1.2.2 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) - STRUTTURE	
n. 9 interventi di manutenzione straordinaria di strutture esistenti per l'implementazione di altrettante centrali operative territoriali (COT) tecnologicamente attrezzate, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza urgenza. In particolare, l'ammontare maggiore delle risorse viene destinato alla realizzazione della Centrale Unica Metropolitana (CUM) mentre altri n. 8 interventi sono rivolti alla realizzazione di Centrali operative di distretto.	1.545.783,92

COMPONENTE 1_INT 1.2.2 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) - INTERCONNESSIONI AZIENDALE E DEVICE	
n. 1 intervento di interconnessione e n. 1 intervento volto all'acquisto dei dispositivi (device) medici per l'implementazione delle Centrali	1.498.561,01
COMPONENTE 1_INT 1.3 OSPEDALI DI COMUNITA' (ODC)	
n. 5 interventi per l'implementazione di altrettanti Ospedali di Comunità tra o quali uno di demolizione e nuova costruzione e uno di ricostruzione con adeguamento sismico	13.496.751,52
COMPONENTE 2_INT 1.1 AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - DEA	
n. 1 intervento volto al potenziamento del livello di digitalizzazione dell'Ospedale Maggiore di Bologna, sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di primo e secondo livello.	12.714.051,92
COMPONENTE 2_INT 1.1 AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - GRANDI APPARECCHIATURE	
sostituzione di n. 36 grandi apparecchiature ormai vetuste, procedendo all'acquisto di n. 16 sistemi radiologici fissi, n. 4 mammografi, n. 9 ecotomografi; n. n. 2 angiografi e infine n. 5 macchinari per la tomografia assiale computerizzata (TAC)	7.794.292,00
COMPONENTE 2_INT 1.2 VERSO UN OSPEDALE SICURO - SISMICA	
restauro con miglioramento sismico del padiglione C finanziato interamente con i fondi del Piano Nazionale Complementare	9.800.000,00

Il Collegio sindacale ha fornito i seguenti dati compilando la tabella del quesito n. 3 del questionario (pag. 35) aggiornati al **cronoprogramma finanziario**:

	Descrizione investimento	Anno 2022	
		PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	€ 2.116.044,00	€ 0,00
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	€ 676.760,00	€ 0,00
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	€ 992.000,00	€ 0,00
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	€ 13.294.052,00	€ 0,00
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	€ 0,00	€ 580.000,00
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	€ 0,00	€ 0,00
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	€ 0,00	€ 0,00
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	€ 0,00	€ 0,00

Nella parte quinta del questionario il Collegio Sindacale, ai quesiti 6 e 7 (pag. 37), afferma che l'Azienda non ha previsto il reclutamento specificatamente destinato

alla realizzazione degli interventi del PNRR, ma ha affidato i seguenti incarichi professionali ai sensi del D.L. n. 80/2021:

- Indagini geologiche, geofisiche e diagnostiche strutturali n. 17 affidamenti diretti per complessivi € 83.891,03;
- Servizi di ingegneria (progettazione, coordinamento sicurezza) n. 8 affidamenti diretti, n. 10 AD in adesione ad accordo quadro/convenzione, n. 3 procedura negoziata sotto soglia, totale n.21, per complessivi € 2.053.316,90;
- Servizi di ingegneria (validazione progetti) n. 10 affidamenti diretti per complessivi € 81.428,42;
- Interventi per verifiche archeologiche n. 10 affidamenti con procedura negoziata, per complessivi € 59.901,00;
- Servizi di verifica presenza di ordigni bellici n. 4 con procedura negoziata per complessivi € 28.832,38.

Il Collegio sindacale inoltre:

- ai fini del rispetto dell'art. 9, co. 4, D.L. n. 77/2021, sulla 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, precisa 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"* (quesiti 8 e 8.2.1, pag. 37);
- in merito a **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, 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"* (quesiti 9 e 9.2, pag. 37);
- per quanto attiene ai **controlli sulla regolarità degli atti amministrativi** attraverso l'adozione di 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), dichiara che *"è 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” (quesiti 10 e 10.2, pag. 37).

1.2. Si rammenta che l'Azienda USL di Bologna è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2020 (deliberazione n. 52/2022/PRSS), nella quale la Sezione ha rilevato: l'esistenza di crediti e di debiti vetusti risalenti agli anni 2016 e precedenti, ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori con onere per interessi moratori, l'incremento dei consumi intermedi, la permanenza di posizioni debitorie verso i fornitori non riconciliate nel 2020, 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, anche in relazione allo scostamento del bilancio consuntivo rispetto al bilancio preventivo approvato in disavanzo. Ha raccomandato, al contempo, al Collegio sindacale di vigilare sulla regolarità dell'operato dell'Azienda comunicando con tempestività eventuali criticità riscontrate e, con riferimento alla circolarizzazione e, in particolare, alle posizioni debitorie non riconciliate, di riferire mediante apposita relazione da produrre entro il termine di 60 giorni dal deposito della deliberazione.

Con nota prot. Cdc n. 1025 del 7 marzo 2023, il magistrato istruttore ha chiesto chiarimenti all'Azienda e alla Regione con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021, anche in ordine al superamento delle menzionate criticità riscontrate nell'esercizio precedente.

2. In risposta alla predetta richiesta istruttoria, l'Azienda con nota prot. C.d.c. n. 1233 del 23 marzo 2023, e la Regione con nota prot. C.d.c. n. 1157 del 20 marzo 2023, hanno fornito i chiarimenti di seguito riportati.

2.1 In merito alle motivazioni che sottendono il **disavanzo del bilancio preventivo e la successiva chiusura in pareggio del bilancio consuntivo** l'Azienda ha spiegato che: *“il disavanzo rappresentato è dovuto ad una non adeguata copertura dei costi covid derivanti dal persistere della pandemia, dall'implementazione della campagna vaccinale e dal riavvio delle attività interrotte nel 2020. La non*

adeguata copertura rappresentata in sede di previsione è da attribuirsi in buona parte al venir meno o alla riduzione rispetto all'anno 2020 di assegnazioni da: Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale, Fondo Sociale Europeo, Struttura Commissariale e decreti emergenziali solo in parte compensati da maggiori contributi indistinti del FSR e da nuove assegnazioni emergenziali iscritte nella L. 178/2020, DL 41/2021 e DL 73/2021"

Viene ulteriormente precisato che, già in sede di previsione, una parziale copertura dei maggiori costi si è avuta grazie a un saldo positivo della gestione straordinaria.

L'Azienda conclude: "i valori rappresentati nel Bilancio di Previsione sono comunicate dai Servizi Gestori (Farmacia, Economato, Ingegneria Clinica, Ufficio Tecnico ...) che sulla base della ricognizione dei fabbisogni dei contratti in vigore degli ordini effettuati dei consumi rilevati e proiettati a fine anno effettuano le stime rappresentate nel Preventivo".

In sede istruttoria è stata interpellata anche la Regione in ordine alle misure adottate nel caso in cui i bilanci preventivi vengano approvati dagli enti del SSR in disavanzo.

La Regione ha premesso che il quadro programmatico delle risorse per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2021 è stato definito con le seguenti Intese Stato-Regioni del 4 agosto 2021:

- Intesa Stato-Regioni n. 152/CSR, come modificata dall'Intesa Rep. Atti n. 203 del 21 ottobre 2021, di approvazione della proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2021, con la quale è stato definito il riparto fra le Regioni della quota di Fondo Sanitario Nazionale 2021;
- Intesa Stato-Regioni n. 153/CSR di riparto alle Regioni della quota vincolata per la realizzazione degli Obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2021;
- Intesa Stato-Regioni n. 154/CSR di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2021.

Ha precisato, pertanto, che solo a seguito di tali intese ha potuto fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per formalizzare gli strumenti aziendali di programmazione e per attuare le politiche regionali assicurando un efficace governo delle risorse disponibili.

Inoltre, sul punto ha richiamato:

- la nota n.0710595.U del 03/08/2021 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con la quale 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;

- la nota prot. n. 0956640.U del 14/10/2021 con la quale 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;
- la delibera n. 1770 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021", approvata in data 2 novembre 2021, con la quale 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 (All. A), valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza funzionali alla sostenibilità del sistema per l'anno in corso e con gli obiettivi della programmazione sanitaria (All. B), oltre che 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.

Conclusivamente la Regione asserisce che *"Le significative conseguenze causate dal perdurare dell'emergenza da Covid-19 nell'esercizio 2021, anche in termini economico-finanziari, le minori risorse previste dal livello nazionale rispetto al 2020 per la copertura dei costi per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale, nonché la mancanza delle risorse straordinarie utilizzate nell'esercizio 2020 e non ripetute nell'anno 2021 (Fondi europei, rimborsi dalle strutture commissariale/protezione civile), hanno generato un risultato nei preventivi economici 2021 presentati dalle Aziende sanitarie pari a complessivi -319,149 milioni di euro. I bilanci preventivi economici 2021 delle Aziende sanitarie sono stati approvati con DGR n. 2082 del 6 dicembre 2021"*.

La Regione conferma poi che, per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario del SSR 2021, in sede di chiusura dei bilanci d'esercizio, è stato necessario intervenire con risorse accantonate nel bilancio della GSA grazie alle quali tutte le Aziende sanitarie hanno, quindi, chiuso in pareggio i bilanci d'esercizio 2021 approvati con dGR n. 1147 del 11/07/2022 (entro il termine previsto dall'art. 11-ter, c. 1, lett. b) della L. n. 25/2022, di conversione con modificazioni del D.L. n. 4/2022, che ha differito al 15 luglio 2022 l'approvazione, da parte della Giunta Regionale, dei bilanci d'esercizio 2021 delle Aziende sanitarie).

2.2 Per quanto attiene il **saldo negativo della gestione caratteristica** l'Azienda, già nella relazione del Direttore Generale, ha descritto le principali voci che nel 2021 hanno inciso sull'aumento di €. +91,074.172,92 dei costi della produzione vs l'anno 2020, causando così il risultato negativo. In sede istruttoria ha ulteriormente specificato che i maggiori costi rilevati sui beni sono imputabili alla ripresa delle attività interrotte nella fase iniziale della pandemia, così come l'aumento dei costi per servizi

sanitari è imputabile prevalentemente al supporto che il privato accreditato e le Aziende del territorio provinciale (AOU Bologna e IOR) hanno garantito nel recupero delle prestazioni di specialistica e di degenza e, in generale, alle attività connesse all'emergenza Covid (contact tracing, effettuazione tamponi, test sierologici e vaccinazioni, potenziamento delle attività territoriali quali presa in carico presso il domicilio di pazienti fragili anche attraverso l'ANT, apertura della CRA Covid, riabilitazione ortopedica a domicilio, potenziamento dei servizi di pulizia e sanificazione). Inoltre, un incremento significativo è da imputare anche sugli altri servizi non sanitari di supporto per attività strettamente correlate al Covid e al potenziamento del Personale dipendente con assunzioni correlate alle attività Covid.

Per quanto attiene al **saldo positivo della gestione straordinaria** l'Azienda, ha dato evidenza dei dati economici che hanno lo hanno determinato. I dati sono stati esposti nella seguente tabella mediante il raffronto tra i dati del triennio 2019 – 2021 suddivisi tra le varie voci di conto (da EA0060 a EA0550):

		Valori in €		
Cod. Min.	Desc_Min	TOTALE ANNO 2019	TOTALE ANNO 2020	TOTALE ANNO 2021
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	160.437,40	47.465,20	89.673,86
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	3.315.883,10	882.489,95	17.326.946,97
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	3.142.235,60	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	370.185,25	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	317,20	2.044,77
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	10.502.007,64	925.925,46	5.899.743,48
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85.002,56	54.353,94	350.554,96
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	306.113,07	691.734,34	738.498,59
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	10.954.706,58	1.105.560,54	22.211.213,31
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	53.560,85	71.709,50	15.909.664,61
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-129,00	0,00	0,00

EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-78.688,25	-45.239,12	-54.586,02
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	-373.546,89	0,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-174.853,72	-6.167,19	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-8.602,37	-29.451,73	-100.778,53
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-645.883,30	-497.325,33	-1.058.980,29
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-66.594,19	-129.805,91	-848.133,76
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-12.298,83	-54.916,62	-74.341,32
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	-1.129,64
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-771.869,60	-147.851,11	-872.539,38
Totale complessivo		+23.618.791,94	+6.007.673,08	+ 59.517.851,61

Ha attestato che l'incremento dei proventi straordinari per l'anno 2021 è imputabile a:

- 3,9 milioni di euro per assegnazioni regionali (finanziamento caregiver, STP, impatto mobilità Infra-rer e sostegno al piano investimenti);
- 17,327 milioni di euro per sopravvenienze attive vs personale prevalentemente per ricognizione debiti;
- 15,769 milioni di euro per altre insussistenze attive di cui 13,92 per rivalutazione Fondo franchigie assicurative, Fondo rischi per cause civili/oneri processuali e Fondo spese legali;
- 1,314 milioni di euro rivalutazione Fondo svalutazione crediti vs enti pubblici;
- 22,211 milioni di euro di insussistenza attive di cui 11,942 milioni di euro a seguito di revisione di fatture/note accredito di anni precedenti da ricevere e 10,00 milioni di euro a seguito di rivalutazione fondo manutenzioni cicliche;
- 2,105 milioni di euro per altre sopravvenienze attive di cui +1,05 milioni di euro per penalità applicata al contratto di Trigenerazione dell'Ospedale Maggiore per mancata erogazione della quantità di energia prevista contrattualmente; 0,33 milioni di euro per rimborsi Inail di anni precedenti; 0,23 milioni di euro per ticket anni precedenti e 0,31 milioni di euro per rimborso spese legali e assicurazioni.

2.3 In riferimento ai **contributi in conto esercizio finalizzati o vincolati**, a fronte dei dati riportati nella Tabella 51 della Nota Integrativa "Informativa sui contributi in conto di esercizio", è stato richiesto all'Azienda di rappresentare come avviene la

gestione contabile delle partite relative a tali voci di conto, anche in riferimento al mancato utilizzo.

Sul punto l'Azienda ha rappresentato che le regole di contabilizzazione dei contributi in conto esercizio finalizzati o vincolati a specifici progetti, sono stabiliti dalle linee guida regionali, approvate dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1562 del 16 ottobre 2017 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla deliberazione di giunta regionale n. 150 del 23 febbraio 2015 - approvazione delle linee guida regionali per le aziende del servizio sanitario regionale". Nello specifico, a seguito dell'assegnazione del contributo da parte dell'ente finanziatore, l'Azienda provvede a rilevare l'intero ricavo sulla base dei provvedimenti di assegnazione. A fine dell'esercizio di assegnazione, sulla base della rendicontazione effettuate dal servizio gestore del contributo ricevuto, l'azienda provvede ad accantonare, ad apposito fondo, le somme inutilizzate. In caso di mancato avvio del progetto entro l'anno di assegnazione, il contributo viene accantonato interamente. Negli anni successivi, in sede di chiusura di esercizio, l'Azienda provvede a rilevare l'utilizzo del fondo per le quote di competenza dell'anno, avendo cura di verificare la consistenza del residuo presente nel relativo fondo rispetto alla fase di realizzazione progetto.

Nella nota di riscontro è riportato l'elenco delle assegnazioni 2021 per le quali non è stato avviato il relativo progetto con l'indicazione delle relative motivazioni.

2.4 Riguardo ai **crediti vetusti** l'Azienda ha fornito la rappresentazione dell'evoluzione dei crediti mediante i prospetti che mettono a confronto i dati di bilancio riferiti agli esercizi 2020 e 2021:

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2021 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					TOTALE GENERALE
	2017 e precedenti	2018	2019	2020	2021	
Totale Crediti V/Stato	30.187,00	0	1.387.029,00	12.655.430,00	2.200.386,00	16.273.033,00
Totale Crediti V/Regione O Provincia Autonoma	245.524,00	3.306.269,00	8.693.111,00	6.899.828,00	48.638.138,00	67.782.871,00
Crediti V/Comuni	4.743.719,00	4.312.631,00	1.155.505,00	395.507,00	723.585,00	11.330.948
Totale Crediti V/Aziende Sanitarie Pubbliche	6.034.022,00	0	873.413,00	1.642.315,00	53.725.287,00	62.275.038,00
Crediti V/Società Partecipate e/O Enti Dipendenti	64.575,00	0	0	0	184.363,00	248.938,00
Crediti V/Erario	0	0	0	0	456.815,00	456.815,00
Crediti V/Altri	2.655.271,00	490.431,00	716.285,00	44.622.230,00	40.440.332,00	88.924.548,00
	13.773.298,00	8.109.331,00	12.825.343,00	66.215.311,00	146.368.907,00	247.292.190,00

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					
	2017 e precedenti	2018	2019	2020		
Totale Crediti V/Stato	110.397,00	2.059.143,00	494.000,00	13.468.373,00		16.131.913,00
Totale Crediti V/Regione o Provincia Autonoma	4.343.689,00	4.814.585,00	13.815.169,00	29.334.835,00		52.308.279,00
Crediti V/Comuni	5.567.945,00	4.312.631,00	1.519.434,00	549.971,00		11.949.980,00
Totale Crediti V/Aziende Sanitarie Pubbliche	8.172.231,00	390.932,00	1.765.370,00	27.813.641,00		38.142.175,00
Crediti V/Società Partecipate E/O Enti Dipendenti	64.575,00	0	0	0		64.575,00
Crediti V/Erario	0	0	0	240.769,00		240.769,00
Crediti V/Altri	7.107.216,00	691.496,00	2.746.967,00	84.433.080,00		94.978.758,00
	25.366.053,00	12.268.787,00	20.340.939,00	155.840.668,00		0213.816.447 ,00
Differenza per anno	-11.592.755,00	-4.159.456,00	-7.515.596,00	-89.625.357,00	146.368.907,00	33.475.742,00

L'Ente riferisce di aver promosso incontri di coordinamento delle attività di recupero dei crediti vetusti e, contestualmente, evidenzia che *"complessivamente i crediti sono aumentati ma limitatamente alle voci Crediti verso Regione e Crediti verso aziende sanitarie pubbliche per l'anno 2021, mentre si riducono sensibilmente invece i crediti verso privati e altri. Il confronto per anno fra le poste di bilancio degli esercizi 2021 e 2020 denota una sensibile riduzione dell'anzianità dei crediti per ciascun anno"*.

2.5 Riguardo ai **debiti vetusti**, anche in questo caso, l'Azienda ha fornito la rappresentazione dell'evoluzione dei debiti mediante i prospetti che mettono a confronto i dati di bilancio riferiti agli esercizi 2020 e 2021:

DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE - 2021 (valori in €)					TOTALE GENERALE
	2017 e precedenti	2018	2019	2020	2021	
Debiti V/Stato	-	-	-	-	111.521,00	111.521,00
Debiti V/Regione o Provincia Autonoma	-	2.403.674,00	2.739.999,00	4.394.210,00	2.565.222,00	12.103.106,00
Debiti V/Comuni:	291.754,00	137.520,00	567.371,00	2.873.817,00	3.384.877,00	7.255.339,00
Totale Debiti V/Aziende Sanitarie Pubbliche	7.214.446,00	1.271.102,00	5.786.405,00	36.531.537,00	28.446.575,00	79.250.066,00
Debiti V/Società Partecipate e/o Enti Dipendenti	-	-	598,00	82.523,00	3.648.786,00	3.731.907,00
Debiti V/Fornitori:	925.483,00	2.910.520,00	5.022.059,00	15.805.851,00	247.196.504,00	271.860.417,00

Debiti Tributari:	-	-	-	-	32.275.518,00	32.275.518 ,00
Debiti V/Istituti Previdenziali, Assistenziali e Sicurezza Sociale:	-	-	-	-	31.752.105,00	31.752.105,00
Debiti V/Altri:	175.789,00	137.976,00	688.778,00	16.612.945,00	37.223.784,00	54.839.272,00
	8.607.473,00	6.860.792,00	14.805.211,00	76.300.883,00	386.604.892,00	493.179.251,00
DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE - 2020 (valori in €)						
DEBITI	2017 e precedenti	2018	2019	2020		
Debiti V/Stato	-	-	-	318.153,00		318.153,00
Debiti V/Regione o Provincia Autonoma	-	2.403.674,00	2.739.999,00	4.394.210,00		9.537.883,00
Debiti V/Comuni:	377.835,00	253.277,00	807.297,00	4.974.852,00		6.413.261,00
<i>Totale Debiti V/Aziende Sanitarie Pubbliche</i>	11.917.763,00	2.202.196,00	6.112.308,00	29.502.268,00		49.734.534,00
Debiti V/Società Partecipate e/o Enti Dipendenti	-	-	103.322,00	55.398,00		158.720,00
Debiti V/Fornitori:	1.284.102,00	3.958.871 ,00	9.426.525,00	255.457.860,00		270.127.358,00
Debiti Tributari:	-	-	-	27.734.773,00		27.734.773,00
Debiti V/Istituti Previdenziali, Assistenziali e Sicurezza Sociale:	-	-	-	28.748.747,00		28.748.747,00
Debiti V/Altri:	1.284.439,00	766.276,00	2.533.428,00	69.539.342,00		74.123.485,00
	14.864.138,00	9.584.293,00	21.722.880,00	420.725.603,00		466.896.915,00
Differenza per anno	6.256.666,00	2.723.502,00	-6.917.669,00	-344.424.720,00	386.604.892,00	

L'Ente riferisce di aver promosso un'attività di ricognizione dei debiti vetusti, inoltre, evidenzia che *"anche per quanto riguarda i debiti si rilevano dinamiche analoghe a quelle dei crediti, ossia incremento alle voci riferite a Regione e aziende sanitarie nell'anno 2021. Il confronto per anno fra le poste di bilancio degli esercizi 2021 e 2020 denota una sensibile riduzione dell'anzianità dei debiti per ciascun anno"*.

2.6 Alla presenza di situazioni creditorie e debitorie pregresse si ricollega l'esigenza di provvedere periodicamente alla riconciliazione di tali rapporti. In merito, con la citata deliberazione n. 52/2022/PRSS, questa Sezione, in riferimento all'esercizio 2020, aveva rilevato per l'Azienda USL di Bologna anche la mancata **riconciliazione, a seguito della circolarizzazione, di rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi**, per un importo complessivo di € 11.877.469,00, derivante dal

fatto, secondo quanto affermato dal Collegio sindacale, che alcuni fornitori non avevano trasmesso la documentazione necessaria alla riconciliazione delle partite contabili.

Il Collegio sindacale, pertanto, era stato invitato a riferire a questa Sezione, mediante apposita relazione da produrre entro il termine di 60 giorni dal deposito della deliberazione, sugli esiti dell'attività avviata per le posizioni debitorie verso fornitori e clienti privati non riconciliate, fornendo la metodologia adottata per il superamento della criticità rilevata, in considerazione dell'inattendibilità, allo stato, delle poste di bilancio.

L'Azienda, in riscontro a quanto sopra, ha trasmesso la relazione acquisita con prot. c.d.c. n. 3497 del 22/07/2022. Nella stessa è esposta l'attività espletata nel corso del 2021 per i principali rapporti di crediti e debiti che al 31.12.2020 non risultavano ancora riconciliati e gli esiti della stessa.

In riferimento ai principali rapporti di credito non riconciliati ha riferito che, con note protocollo del 10 e 11 febbraio 2021, sono state inviate le richieste saldi e gli estratti conto al 31/12/2020 ai clienti selezionati nell'ambito della procedura di circolarizzazione. I medesimi sono stati sollecitati in data 03/05/2021. La situazione aggiornata al 30/06/2022 a seguito degli esiti della procedura avviata è stata sintetizzata nella tabella sottostante:

Cod. BP	Ragione Sociale	Saldo circolarizzato	Saldo confermato	Differenza tra saldi	Incassato	Saldo Ausl al 30.06.2022	di cui in gestione all'ufficio 'Legale
1007747	Aglaja S.r.l.	476.537,36	0,00 c	476.537,36	0,00 c	476.537,36c	476.537,36 €
1000349	Clinica Privata Villalba S.r.l.	515.325,40 €	0,00 c	515.325,40 c	489.381,93 €	25.943,47 c	20.806,00 c
1004667	Villa Torri Hospital S.r.l.	581.125,78 c	211.310,65c	369.815,13 €	321.885,43c	259.240,35c	0,00 c
		1.572.988,54	211.310,65c	1.361.677,89c	811.267,36c	761.721,18c	497.343,36

A corredo dei dati esposti sono state fornite, altresì, le seguenti precisazioni:

- il credito vantato nei confronti della società Aglaja è gestito dall'ufficio legale per il recupero coattivo (l'Azienda USL si è costituita in giudizio nel procedimento R.G.7816/2021 promosso dalla società Aglaja S.r.l.). È stato previsto un accantonamento al fondo svalutazione crediti di €. 77.411,68;
- il credito vantato nei confronti di Clinica Privata Villalba è stato incassato per €.489.381,93, mentre al 30.06.2023 rimane un saldo ancora aperto di €.25.943,47, per partite emesse fino al 31/12/2020, nonostante siano state inviate n.2 intimazioni al pagamento prive di riscontro. È stato chiesto all'ufficio legale di valutare l'eventuale

possibilità di un recupero coattivo, inoltre, l'importo residuo di €.25.943,47 è stato totalmente accantonato al fondo svalutazione crediti;

- il credito vantato nei confronti di Villa Torri Hospital è stato incassato per €.321.885,43, mentre rimane un saldo ancora aperto, per partite emesse fino al 31/12/2020, di 259.240,35 relativo a n. 19 fatture incassate parzialmente per le quali, al 30.06.2022, non risultano pervenute richieste di emissione note credito. È stato previsto un accantonamento al fondo svalutazione crediti di €.158.447,29.

Analogamente per i principali rapporti di debito non riconciliati ha riferito che, con note protocollo del 18 febbraio e 25 marzo 2021, sono state inviate le richieste saldi e gli estratti conto al 31/12/2020 ai fornitori selezionati nell'ambito della procedura di circolarizzazione. I medesimi sono stati sollecitati in data 03/05/2021. La situazione aggiornata al 30/06/2022 a seguito degli esiti della procedura avviata è stata sintetizzata nella tabella sottostante:

Nr. codice	Ragione Sociale	Saldo circolarizzato	Saldo effettivo al 31/12/2020	Pagato	Saldo al 30/06/2022
1008325	Hologic Italia Srl	-3.102.041,00	2.720.427 c	2.698.967 11	21.460,00 €
1004667	Villa Torri Hospital	-7.202.439 00	7.063. 183 ot	6.855.129 c	208.053,86
		10.304.480,00	9.783.610.12 €	9.554.096,26	229.513,86

A corredo dei dati esposti sono state fornite, altresì, le seguenti precisazioni:

- nei confronti di Hologic Italia Srl al 30.06.2023 risultano ancora fatture non autorizzate per complessivi €.21.460,00, per le quali è stata richiesta l'emissione di nota di credito in data 8/04/2021;

- nei confronti di Villa Torri Hospital risultano ancora fatture non pagate per complessivi €. 208.053,86 per le quali, al 30.06.2023, si era in attesa da parte della Regione Emilia-Romagna per lo sfioramento delle prestazioni previste (Nota RER PG/2020/37311 del 20/1/2020) e per le contestazioni comunicate al fornitore con note prot.n.93339 del 24/7/2018, prot.n.137093 del 13/11/2018, prot. n.66824 del 30/6/2020.

2.7 Relativamente **ai ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori con onere per interessi moratori** si osserva una diminuzione, nel 2021, dell'importo iscritto nel conto economico (€ 78.699,60) rispetto al 2020 (€ 154.466,00), tuttavia, dal prospetto SIOPE esposto nella relazione del Direttore Generale (pag.545) risultano pagamenti per interessi passivi v/fornitori per l'importo di **€ 49.680,51**, mentre nel 2020 gli interessi pagati (come indicato nella delibera di questa Sezione n. 52/2022/PRSS) ammontavano a €. 9.800,88.

Trattasi, come indicato dall'Azienda, di interessi pagati in seguito alle sottoelencate operazioni di transazione dei debiti effettuate nel corso del 2021 con

fornitori, relativi all'addebito di interessi di mora:

Fornitore	Importo Interessi Richiesto	Importo Pagato	Importo Stornato	Periodo Interessi	Ns.Conteggi	Note
Società dolce	11.499,41	3.449,82	8.049,59	su ft pagate da ottobre 2018 a marzo 2020	6.112,32	pagamento del 30% di quanto richiesto
Janssen	6.319,27	1.199,63	5.119,64	su ft pagate dal 1/4/2019 al 31/5/2020	5.992,88	pagamento 20% di quanto richiesto interessi non
Zambon	14.592,93	3.536,08	11.056,85	su nd emesse dal 2008 al 2019- fatture pagate sino al 31/1/2019	19.407,87	dovuti per 7.520,71. Pag. 50% dell'importo
Banca Ifis	190.115,54	41.494,98	148.620,56	su ft. pagate dal 1/7/2018 al 31/12/2020	72.131,84	interessi non dovuti per 92.211,06. Pag.45% dell'importo rideterminato

In sede istruttoria l'Azienda ha evidenziato *"gli importi pagati risultano essere inferiori agli importi richiesti e soprattutto ai nostri conteggi"*.

2.8 In sede istruttoria sono stati richiesti chiarimenti all'Azienda sanitaria anche in merito alle motivazioni del ricorso all'**anticipazione di tesoreria** indicata nel questionario ai quesiti 19 e 19.1 (pag.10) e ai criteri di adottati per il calcolo del limite ammontare annuo.

L'Azienda ha chiarito che l'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria è stato causato da un ritardo, rispetto alla consuetudine, nella liquidazione della rimessa di cassa nel mese di luglio 2021. Viene riferita la seguente procedura: *"La somma di € 108.876.404,00 è stata accreditata il giorno 16/7/2021 con sospesi di entrata n.14404 di €.107.287.990,00 e n.14405 di €.1.588.414,00. I sospesi in parola sono stati regolarizzati con reversale n.5886 del 5/8/2021. Per rispettare la scadenza di pagamento di F24, l'anticipazione è stata utilizzata il giorno 15/7/2021 con accredito sul conto di tesoreria di €. 932.483,74 con sospeso di entrata n.14384 regolarizzato con reversale n.5834 del 5/8/2021. La stessa è stata **restituita** il giorno 16/7/2021 con addebito sul conto di tesoreria di €. 932.483,74 con sospeso di uscita n.684 regolarizzato con mandato n.49024 del 31/12/2021"*.

Quanto al **limite annuo**, è stato affermato che lo stesso viene calcolato nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi di cui all'art. 2-sexies, lett. g punto 1, del D.Lgs. n. 229/1999.

2.9 Rispetto dei tetti di spesa del personale. Come già indicato in precedenza, il punto 12.1 del questionario della parte dedicata alla spesa del personale, non è stato compilato dall'Azienda in quanto, il limite di spesa **ai sensi dell'art. 11, c. 1 del D.L. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018**, viene

considerato non di aziendale ma di livello regionale. Inoltre, da quanto indicato al successivo quesito 12.2, non risulta rispettato il limite prescritto **ai sensi dell'art. 2, c. 71 della L. n.191 del 2009 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2004.**

In sede istruttoria è stato chiesto di fornire ragguagli in merito a tali aspetti.

L'Azienda ha ribadito che, per quanto riguarda il limite di spesa di cui al quesito 12.1, lo stesso non è aziendale ma di livello regionale e che la Regione Emilia-Romagna non aveva ancora ricevuto dal Mef le indicazioni per l'adempimento con riferimento all'anno 2021. La Regione, alla quale pure in sede istruttoria è stata indirizzata la richiesta di chiarimento in merito al citato limite di spesa, ha confermato *"che gli specifici adempimenti predisposti annualmente dal Tavolo di verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze per valutare la congruenza dei risultati finanziari conseguiti rispetto ai principi e ai limiti imposti dalle suddette disposizioni di legge, non hanno ancora riguardato le risultanze dell'esercizio 2021 e quindi gli esiti di tale istruttoria non sono ad oggi disponibili"*.

Per quanto riguarda, invece, il limite di spesa di cui al quesito 12.2, l'Azienda ha precisato che nell'ambito della spesa dell'anno 2021 rientra tutto il costo relativo al personale sia dipendente che atipico assunto sia nell'anno 2020 che nell'anno 2021 per l'emergenza Covid. Riguardo alle misure adottate ha rappresentato che *"già in sede di redazione del piano triennale per gli anni 2022-2024 si teneva conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale che prevedeva una riduzione dei costi del personale rispetto all'anno 2021. In particolare, il piano dei fabbisogni è stato impostato con azioni orientate alla riduzione dei costi dei rapporti atipici dovuta, in particolar modo, alla fine dello stato di emergenza legato alla pandemia Covid"*.

Sul rispetto dei tetti di spesa si richiamano le informazioni inserite nella **Relazione sul rendiconto generale della regione Emilia-Romagna – esercizio 2021** (Deliberazione n.105/2022/PARI, pag. 654, paragrafo 14.10.1.1. *Rispetto del tetto di spesa per il 2021*) ed assunte in sede di attività istruttoria propedeutica alla Relazione.

In quella occasione la Regione aveva segnalato che, in base ai dati contabili (Consuntivo 2021) comunque non definitivi in quanto avrebbero dovuto essere integrati dalle risultanze del Conto Annuale 2021, allo stato non disponibile, stimava che la crescita della spesa riferita alle risorse umane, programmata per l'anno 2021, non rispettasse per circa 128 milioni di euro il vincolo di cui all'art.11 del D.L. n.35/2019 come modificato dall'art.1, c. 269, della L. 30 dicembre 2021, n. 234.

Come riportato nella Relazione, *"La Regione ha rappresentato che l'obiettivo di contenimento dei costi prescritto dalla legge non è stato conseguito per diverse ragioni*

indicando quale principale causa 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 anche precisato che nell'esercizio 2021 il SSR ha conseguito il **pareggio di bilancio** determinando, di conseguenza, l'adempienza relativa alla verifica del rispetto dei tetti di spesa del personale per l'anno 2021"⁷.

2.10 Contenzioso. In sede istruttoria è stato richiesto all'Azienda sanitaria di specificare la natura dei contenziosi in essere, la controparte, il grado di giudizio, con indicazione della copertura riservata, anche a fronte di quanto riportato nelle annotazioni e alla IMM10 "immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio" riportata a pagina 31 della Nota integrativa.

Sul punto l'Ente, ad integrazione delle informazioni già indicate nel questionario, ha fornito evidenza dell'esistenza di n. 13 contenziosi in essere al 31/12/2021, specificandone la natura oltre che il valore:

Contenziosi in essere al 31/12/2021		
Contenzioso	Natura della lite	Valore di lite
1	RG. 14921/2020 Banca Farmafactoring S.p.a Pagamento di crediti ceduti pro soluto, interessi di mora, interessi anatocistici, risarcimento del danno da ritardo	€ 2.309.791,89
2	RG. 16180/2020 Banca Farmafactoring S.p.a Pagamento di crediti ceduti pro soluto, interessi di mora, interessi anatocistici, risarcimento del danno da ritardo	€ 923.799,16
3	RG. 12927/2021 Banca Farmafactoring S.p.a Pagamento di crediti ceduti pro soluto, interessi di mora, interessi anatocistici, risarcimento del danno da ritardo	€ 953.325,26
4	RG. 15275/2021 Banca Farmafactoring S.p.a Pagamento di crediti ceduti pro soluto, interessi di mora, interessi anatocistici, risarcimento del danno da ritardo	€ 605.075,89
5	RG. 12932/2021 Arnass civico di C.B. - Opposizione a decreto ingiuntivo Opposizione a decreto ingiuntivo emesso su ricorso AUSL BO per fatture emesse a titolo di fornitura di sangue	€ 162.039,45
6	RG. 737/2016 Associazione AIOP Contestazione in merito al prezzo unitario di cessione del sangue	€ 405.774,21
7	RG. 7816/2021 Aglaja Srl Risarcimento danni per risoluzione contrattuale gestione BAR	€ 522.803,05
8	RG 15062/2021 Medil	€ 179.442,74

⁷ Cfr. deliberazione 205/2022/PARI, pag.655: "La Regione nella nota di risposta al prot. Cdc n.3041 del 16 giugno 2022, ha sottolineato che trovano applicazione le disposizioni dell'art.2, c. 73, della L. 23 dicembre 2009 espressamente richiamate dall'art.11, c. 4, del citato D.L. n.35/2019 e dunque anche le previsioni 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".

	Contestazione lavori di ristrutturazione affidati a società privata	
9	Fallimento Impresa Lavori generali di costruzione e ingegneria di Rullo Antonio	€ 208.886,87
10	Fallimento Mie S.r.l.	€ 62.000,00
11	Fallimento Emi S.r.l.	€ 196.230,24
12	Fallimento SMEI S.r.l.	€ 30.922,99
13	Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) costituito da Lafatre Contestazione lavori di ristrutturazione affidati a società privata	€ 995.481,99
TOTALE		€ 7.555.773,74

Da quanto sopra emerge, in particolare, che sono pendenti quattro contenziosi con Banca Farmafactoring per l'importo complessivo di € 4.791.992,20 (comprensivo della sorte capitale, degli interessi di mora maturati e degli importi richiesti a titolo di risarcimento del danno da ritardo ex art. 6, c. 2, D.Lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii.), più interessi anatocistici non quantificati e interessi di mora maturandi.

2.11 In relazione alle **perdite pregresse** è stato chiesto all'Azienda sanitaria, a fronte dei dati riportati relativamente alle perdite iscritte in bilancio al quesito n. 16 del questionario (pag. 31) e nella tabella "*Dettaglio perdite pregresse al 31/12/2021*" della Nota integrativa, di indicare quali misure siano state adottate per provvedere al ripiano delle stesse da parte della Regione e dall'Azienda, quali ad. esempio alienazioni patrimoniali.

In riscontro a quanto sopra l'Azienda ha ricordato che, come già evidenziato in occasione dei chiarimenti richiesti sui bilanci di esercizi precedenti, il verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) del 24 marzo 2011 ha stabilito che si deve provvedere, a partire dall'anno 2013, alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati anni 2001 – 2011 nell'arco temporale di venticinque anni. A tal fine la Regione interviene con l'assegnazione di risorse proprie aggiuntive alle Aziende sanitarie per la riduzione del disavanzo pregresso.

Come già indicato, per l'Ausl di Bologna la perdita pregressa al 31/12/2021, pari a € -1.983.726 (già al netto dell'utile d'esercizio 2021 pari a € 1.117) ed al netto dell'assegnazione regionale di € 66.532,00 effettuata con dGR n. 1871/2022.

L'Azienda ha specificato che la perdita sopra esposta dovrà essere coperta per € 1.084.316,24 con i proventi propri derivanti dalle alienazioni di beni vincolati al ripiano perdite ai sensi della dGR 2172/2004 recante "*Programma di interventi finanziari a favore delle Aziende sanitarie – anni 2001,2002,2003. Variazione di bilancio*". Tali beni sono puntualmente individuati nella scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali "*Alienazioni vincolate a ripiano perdite*" del Piano triennale degli investimenti a corredo del Bilancio preventivo economico annuale aziendale (pag. 32

nota integrativa).

3. La Sezione rileva, in ossequio al principio di continuità del bilancio, che in sede di parifica del rendiconto relativo 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 all'Azienda USL di Bologna, 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. 141 del 28 aprile 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.

In particolare, da quanto sopra si evince che: - gli unici enti del SSR ad aver conseguito un utile di esercizio nel 2022 sono l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e non risultano destinatari di assegnazione di contributi regionale per ripianare le perdite di esercizio 2022, a differenza di tutte le altre Azienda sanitarie. Ed infatti, nelle premesse della dGR n. 841/2023 si fa espresso rinvio alle previsioni di cui all'art. 30 del D.Lgs. n. 118/2011 in merito alla destinazione dell'utile conseguito, per l'appunto, dall'Azienda USL di Bologna e dal Rizzoli.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. La L. 23 dicembre 2005, n. 266 (L. 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 commi 166 e 167 per gli enti locali, rimettendo alla Corte dei conti il compito di segnalare alla regione interessata il mancato rispetto da parte di tali enti dell'obbligo di presentazione della prescritta relazione annuale sul bilancio di esercizio.

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, 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 D.L. 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 comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti. Come evidenziato dalla Corte costituzionale, nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, 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 comma 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio».* Stabilisce altresì che, *qualora la Regione (rectius: l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria».* A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che *"(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente **cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale** e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, **inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati.** Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla*

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

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

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

Orbene, a questo riguardo, per verificare la esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (questa Sezione, delibera n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "costi necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica [sentenza n. 62 del 2020]: la necessaria distinzione tra queste categorie, diretta derivazione dal principio posto dalla giurisprudenza costituzionale (sentenza n. 169 del 2017 e n. 154 del 2017), mediante l'utilizzo della espressione "prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie", ovverosia 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., lett. 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. 9/2021), 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, sesto comma, Cost.);
- 3) Sostenibilità dell'indebitamento;
- 4) Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

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

1.3. Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio

Il conseguimento dell'equilibrio di bilancio, così come il suo mantenimento in corso di esercizio, rappresenta il parametro fondamentale cui conformare i controlli sulla gestione finanziaria degli enti del Servizio sanitario nazionale intestati dalla Corte dei conti. La relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere innanzitutto strumentale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo dell'equilibrio economico-finanziario dell'ente sanitario. L'oggetto del controllo è, infatti, il bilancio di esercizio che, per le Aziende sanitarie e la Gestione sanitaria accentrata, rappresenta in modo chiaro, veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del periodo di riferimento, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna, con l'art. 9, 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 n. 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 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. regionale 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 D.Lgs., 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, della Costituzione, stabilisce che gli enti territoriali possono indebitarsi per le sole spese di investimento.

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

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, 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 comma, della Costituzione 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 - L. 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*, lett. 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 UsI di Bologna si rilevano i seguenti profili di criticità.

2.1 Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione Bilancio preventivo economico e significativo scostamento del dato previsionale rispetto al risultato del bilancio di esercizio.

Come per il 2020 si rileva che anche il bilancio economico preventivo 2021 è stato approvato oltre i termini prescritti dalla normativa (art. 32 c. 5, del D. Lgs. n.118/2011).

Inoltre, l'Azienda ha approvato il bilancio preventivo 2021 in disavanzo (€ - 47.358.436,73). Si rileva che anche il bilancio di previsione per l'esercizio 2022 dell'Azienda USL di Bologna, adottato dal Direttore generale con deliberazione n.394 del 28.10.2022 e approvato dall'Amministrazione regionale con dGR n. 2032 del 21.11.2022, pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente, risulta in perdita (€ - 134.235.678).

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.

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

Le imposte dell'esercizio 2021 ammontano a € 35.391.175,32. Il risultato operativo della gestione caratteristica (Valore della produzione - Costi della produzione) è pari a € - 23.279.173,25 e in assenza di un risultato positivo della gestione straordinaria pari a € +59.117.322,97, il risultato di esercizio sarebbe stato negativo. Inoltre, dall'esame del bilancio di esercizio si evince un risultato negativo della gestione finanziaria pari a € -445.857,40.

Il conseguimento di un risultato di esercizio positivo in virtù dei proventi netti della gestione straordinaria, altrimenti negativo, non dà certezza nel tempo di un equilibrio economico-finanziario dell'ente in quanto la gestione straordinaria, per sua intrinseca natura, non dovrebbe essere ricorrente ed esula da quella caratteristica.

La Sezione invita, pertanto, l'Azienda a monitorare attentamente la propria gestione operativa, in quanto l'Ente raggiunge un risultato positivo in virtù della gestione straordinaria che, per sua intrinseca natura, non dovrebbe essere ricorrente ed esula da quella caratteristica.

2.3 Crediti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti

Dalle risultanze contabili è emerso che i crediti risalenti agli anni 2017 e precedenti ammontano complessivamente a **€. 13.773.298,00**, in diminuzione rispetto al 2020.

Ciò premesso, alla luce della consistenza dei crediti vetusti iscritti nel bilancio di esercizio 2021, che rimane comunque elevata, la Sezione ribadisce che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità pregiudica la rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria dell'ente, in quanto è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la

stessa attendibilità del bilancio dell'ente, incidendo sul conseguimento del risultato di esercizi futuri.

Pertanto, la Sezione, 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, evitando il compimento dei termini di prescrizione, nonché a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione.

2.4 Debiti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti

Dalle risultanze contabili è emersa l'esistenza di situazioni debitorie pregresse, risalenti agli anni 2017 e precedenti, nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **€. 8.607.472,40**, in diminuzione rispetto al 2020.

Ciò premesso la Sezione, pur prendendo atto della diminuzione degli stessi intervenuta nel 2021 rispetto agli esercizi precedenti, rammenta in primo luogo che l'ordinamento fa obbligo alle aziende sanitarie e alla regione di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione di tali posizioni, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative.

In proposito evidenzia, altresì, la necessità di provvedere periodicamente alla **riconciliazione dei rapporti debitori e creditori reciproci** intercorrenti fra le varie aziende sanitarie, nonché fra queste e la regione (operazione funzionale anche alla dimostrazione di affidabilità sia dello stato patrimoniale delle prime che del rendiconto generale della seconda, in particolare sotto il profilo del risultato di amministrazione).

Al riguardo, la Sezione sottolinea che tutti gli enti facenti parte della cosiddetta finanza pubblica allargata devono concorrere, secondo quanto stabilito dagli artt. 81 e 97, primo comma, Cost., all'equilibrio complessivo del sistema e alla sostenibilità del debito nazionale (Corte cost. n. 6/2019), dovendosi sottolineare (sent. Corte cost. n. 101 del 2018 e 247 del 2017) che l'art. 97, primo comma, Cost., nella vigente formulazione, si compone di due precetti ben distinti: quello contenuto nel primo periodo riguarda l'equilibrio individuale degli enti facenti parte della finanza pubblica allargata, mentre quello del secondo periodo riguarda l'equilibrio complessivo di quest'ultima, in quanto finalizzato ad assicurare la sostenibilità del debito nazionale. È evidente che l'equilibrio complessivo deve essere coerentemente coordinato con analogo equilibrio dei singoli bilanci che compongono il cosiddetto **bilancio consolidato dello Stato** (Corte cost, sentenza n. 6/2019).

La Sezione ribadisce, quindi, **l'essenzialità del processo di circolarizzazione delle poste creditorie/debitorie e ribadisce** che la legge prevede una apposita **asseverazione non campionaria**: i bilanci devono avere poste assolutamente

speculari e veritiere.

Conclusivamente il Collegio, secondo quanto già evidenziato nella precedente deliberazione n. 52/2022/PRSS di questa Sezione, rammenta la necessità di adottare le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche.

2.5 Interessi passivi per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori

Nel 2021 l'importo per interessi passivi v/fornitori pagato dall'Azienda, come risulta da SIOPE, è **di € 49.680,51**, pagati a seguito di accordi di transazioni.

Dagli esiti istruttori risulta, inoltre, che sull'importo totale delle fatture pagate nel 2021 il 23,76% è stato pagato oltre la scadenza.

Su tale questione la Sezione è intervenuta più volte, per ultimo, nella deliberazione n.93/2023/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"⁸), che sostituisce D.Lgs. n. 50/2016 (art.106).

Inoltre, tenuto conto della problematica sulla cessione del credito alle società di

⁸ All. II.14, Art. 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.

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 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 Incremento spesa farmaceutica ospedaliera

Dall'esame degli atti è emerso che gli obiettivi di spesa per la farmaceutica convenzionata e per acquisto ospedaliero di farmaci non sono stati raggiunti.

Pur prendendo atto di quanto riferito dall'Ente in ordine alle ragioni che hanno determinato il mancato raggiungimento degli obiettivi di spesa assegnati, raccomanda all'Azienda e, in particolare alla Regione, di monitorare costantemente l'andamento di tale voce di spesa anche in considerazione di quanto è emerso in occasione della attività di parifica del rendiconto regionale 2022 di una previsione di **aumento strutturale della spesa farmaceutica nei prossimi anni, dovuto principalmente ai maggiori costi dei farmaci tecnologicamente innovativi**. Si raccomanda, pertanto, all'Ente e alla Regione per quanto di competenza, in fase di programmazione di effettuare una attenta previsione di spesa e relativa copertura finanziaria, di monitorare costantemente l'andamento di tale voce.

2.7. Incremento dei costi sostenuti per consumi intermedi

Con la già citata deliberazione n. 52/2022/PRSS, questa Sezione, nell'esercizio 2020 rispetto all'anno precedente, aveva rilevato un incremento dei costi per consulenze sanitarie e socio-sanitarie (+90,70%) e dei costi per l'acquisto di dispositivi medici (+38,52%), e in generale dei consumi intermedi per ragioni sostanzialmente riconducibili all'emergenza sanitaria.

Dall'esame delle voci di costo relative alle **consulenze sanitarie e non sanitarie e ai dispositivi medici** (entrambe rientranti nell'aggregato dei consumi intermedi) sviluppato nel paragrafo dedicato alle "VOCI RILEVANTI DI SPESA", è emerso che nel 2021 risultano diminuiti, sebbene solo del 14,55 %, i costi per consulenze sanitarie, mentre risultano ulteriormente ad aumentati i costi relativi alle consulenze non sanitarie e la spesa per l'acquisto di dispositivi medici.

Inoltre, anche nel 2021, analogamente all'esercizio 2020 rispetto al 2019, i **costi sostenuti per consumi intermedi** in generale risultano complessivamente aumentati; si registra, infatti, un incremento rispetto al 2020 per l'acquisto dei beni di consumo del +4,75% (+10.234.298,00) e per l'acquisto dei servizi di +5,41% (+63.138.531,00), così come risulta dalla relazione sulla gestione (pag. 238 e seguenti).

Questa Sezione pur prendendo atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda in ordine alle cause del suddetto incremento, sostanzialmente imputabile agli effetti diretti e indiretti della pandemia, nel riservarsi di effettuare ulteriori verifiche in occasione dei prossimi cicli di controllo, invita l'Ente e la Regione, per il futuro, a tenere costantemente monitorato l'andamento di tali voci di costo, ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal Legislatore nazionale.

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2021 dell'Azienda USL di Bologna

RILEVA

- mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione bilancio preventivo economico e significativo scostamento del dato previsionale rispetto al risultato del bilancio di esercizio;
- il raggiungimento di un risultato d'esercizio positivo in virtù della gestione straordinaria;
- l'esistenza di situazioni creditorie pregresse (risalenti agli anni 2017 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati per € 13.773.298,00;
- l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2017 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati per € 8.607.472,40;
- pagamenti per interessi moratori per € 49.680,51;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati per il 2021 per la spesa farmaceutica;
- incremento dei costi per consumi intermedi.

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 adottare il bilancio economico preventivo secondo il dettato normativo di riferimento e **alla Regione** di fornire, già in sede previsionale, indicazioni sulle risorse a disposizione, necessarie a garantire l'equilibrio economico finanziario (cfr. paragrafo n. 2.1. "Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione Bilancio preventivo economico e significativo scostamento del dato previsionale rispetto al risultato del bilancio di esercizio");

2) **all’Azienda** di 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, evitando il compimento dei termini di prescrizione, nonché a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione (cfr. paragrafo n. 2.3 “Crediti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti”);

3) **all’Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare le opportune iniziative atte a pervenire tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative (cfr. paragrafo n. 2.4 “Debiti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti”);

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.2.5 “Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori”);

5) **all’Azienda** e, in particolare **alla Regione** di monitorare costantemente l’andamento della spesa farmaceutica ospedaliera (cfr. paragrafo n.2.6 “Incremento spesa farmaceutica ospedaliera”);

6) all’Azienda e alla Regione, per il futuro, di tenere costantemente monitorato l’andamento dei consumi intermedi, ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal Legislatore nazionale (cfr. Paragrafo n. 2.7 “Incremento dei costi sostenuti per consumi intermedi”)

- 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 USL di Bologna;

- 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 dicembre 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 27 dicembre 2023

Il Funzionario preposto
Nicoletta Natalucci
(firmato digitalmente)