



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
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
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 relazione sul bilancio di esercizio 2021 redatta dal Collegio sindacale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna;

VISTA la nota prot. C.d.c. n. 1657 del 26 aprile 2023 con la quale i magistrati istruttori hanno chiesto notizie e chiarimenti al suindicato Ente;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Istituto ed acquisite con nota prot. C.d.c. n. 2306 del 16 maggio 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;

RITENUTO IN FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2023, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio d'esercizio 2021 dall'Istituto Ortopedico Rizzoli 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 la delibera D.G. dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna n. 337 del 4 novembre 2021 relativa all'adozione del **bilancio economico di previsione 2021**;
- dGR n. 1147 del 11 luglio 2022 ha approvato la delibera D.G. dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna n. 164 del 31 maggio 2022 relativa all'adozione del **bilancio di esercizio 2021**.

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.

Il **finanziamento sanitario 2021 (indistinto, vincolato ed extra-fondo)** assegnato all'Istituto è pari a **€ 33.175.761,00** (quesito n.2, pag.12 del questionario); entro il 31.12.2021 la Regione ha trasferito per cassa il 99,10% pari alla somma di **€ 32.875.664,00¹**.

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Istituto ha chiuso l'esercizio 2021 evidenziando **un risultato positivo**, pari a **€ 4.247,47** (in diminuzione di € 6.473,99 rispetto al risultato di esercizio 2020 pari a 10.721,46) a fronte di una previsione di utile pari a € 25.759,66.

Conto economico	Bilancio di esercizio 2020	Bilancio di previsione 2021	Bilancio di esercizio 2021
(A) Valore della produzione	€ 174.813.125,40	€ 175.660.841,22	€ 179.333.027,36
(B) Costo della produzione	€ 170.194.746,59	171.169.237,28€	€ 182.837.887,10
Risultato operativo gestione caratteristica	€ 4.618.378,81	4.491.603,7€	- € 3.504.859,74
(C) Proventi ed oneri finanziari +/-	-€ 289.931,40	-€ 183.691,00	- € 178.151,92

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 ai quesiti (n. 1 e n. 2) della Parte seconda "Conto economico, Componenti positive del Bilancio".

(D) Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	----	----	----
(E1) Proventi straordinari	€ 2.148.177,21	€ 1.735.973,00	€ 10.942.407,34
(E2) Oneri straordinari	€ 1.150.246,13	€ 332.519,00	€ 1.730.845,21
Risultato operativo gestione straordinaria	€ 997.931,00	1.403.454,00	+ € 9.211.562,13
Risultato prima delle imposte +/- (A, B, C, D, E)	€ 5.326.378,49	€ 5.711.366,94	€ 5.528.550,47
(Y) Imposte dell'esercizio	€ 5.326.378,49	€ 5.685.607,28	€ 5.524.303,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 10.271,4	€ 25.759,66	€ 4.247,47

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 - **€ 3.504.859,74** diversamente dall'esercizio precedente (anno 2020 +4.618.378,81) e a fronte di una previsione di utile pari a € +4.491.603,94 del bilancio preventivo 2021. Il saldo negativo della gestione caratteristica risulta imputabile in particolare all'incremento rilevante dei costi per l'acquisto di servizi che complessivamente nel 2021 ammontano a € 56.856,958,29, in aumento di 15,273, milioni (+36,7%) rispetto al 2020 (Cfr. Relazione sulla Gestione, pag.84).

La Regione Emilia-Romagna, con dGR n. 1871 del 15 novembre 2021, ha assegnato all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna la somma di € 677.463,00, quale copertura per l'anno 2021 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001- 2011.

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 € -9.165.476,00, al netto dell'utile di esercizio 2021 (€ 4.247,47) 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 + € 9.211.562,13, con un aumento consistente rispetto rendiconto 2020 di € 997.931,00 e rispetto alla previsione di € 1.403.454,00 del 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 **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	€ 714.991,8	€ 2.148.177,21	€ 10.942.407,34
di cui			
E.1.b.1. Proventi da donazioni e liberalità diverse	€ 24.442,94	€ 34.170,77	€ 22.660,00

E.1.b.2 Sopravvenienze attive	€ 625.422,17	€ 260.727,84	€ 280.957,97
E.1.b.3 Insussistenze attive	€ 65.126,74	€ 1.853.278,60	€ 10.638.789,37
E.1.b.4 Altri proventi straordinari	---	---	---

Sul punto il Collegio sindacale nella Relazione allegata al questionario (Pag. 17) ha rappresentato che *"Tra i proventi straordinari sono state contabilizzate insussistenze attive in quanto in sede di ricognizione dei debiti vetusti, ancora in corso, si è proceduto ad una prima fase di eliminazione dei debiti per fatture da ricevere/note di credito da ricevere, per i quali si è verificata l'insussistenza, per un ammontare di € 7.198.461.01"*.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i **crediti** (ABA190 – B.II) sono pari a € **32.684.651,36** (- **5,8** per cento rispetto al 2020: € 34.697.293,92);
- i **debiti** (PDZ999) sono pari a € **67.977.555,08** (- **13,05** per cento rispetto al 2020: € 78.270.938,55).

Al 31.12.2021 i **crediti vetusti (anno 2017 e precedenti)** ammontano a € **2.348.020,00**.

In particolare, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 28) risultano i seguenti crediti:

- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto**, € 1.292.114,00;
- verso **Aziende sanitarie pubbliche**, € 252.721,00 per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione;

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

- verso **altri soggetti pubblici**, € 666.308,00;
- verso **altri soggetti pubblici per ricerca**, € 66.708,00;
- **altri crediti diversi**, € 70.169,00.

Per quanto riguarda le **posizioni debitorie dell'Istituto**, al 31.12.2021 (tabella n.43, pag. 75 della nota integrativa) i **debiti vetusti** ammontano complessivamente ad € **2.080.157,00 di cui:**

- verso **aziende sanitarie pubbliche**, € 1.848.684,00 (di cui 1.822.545,00 per Debiti verso Aziende Sanitarie pubbliche della Regione ed € 26.140,00 per Debiti verso Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione);
- verso **altri fornitori**, € 231.473,00;

- **Operazioni di transazione dei debiti**

Al quesito 19 del questionario (pag. 32) è attestato che nel corso del 2021 non sono state effettuate operazioni di transazione dei debiti.

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

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

Con riferimento alla riconciliazione dei rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi, nella relazione – questionario (quesito 25, pag. 11) il Collegio sindacale dichiara che sussistono: - crediti non conciliati al 31/12/2021 per 197.259,49 (17,36% dei crediti circularizzati) di cui è già stata avviata l'attività con il gestore e il cliente per il riallineamento dei saldi; - debiti non conciliati al 31/12/2021 per 501.404,36 (13,57% dei debiti circularizzati) di cui è già stata avviata l'attività con il gestore e il fornitore per il riallineamento dei saldi.

SITUAZIONE DI CASSA

Anticipazione di tesoreria	0
Tempestività dei pagamenti	- 8,25

Nel corso dell'esercizio 2021, l'Istituto non ha fatto ricorso ad **anticipazioni di tesoreria** (questionario, quesiti 19, 19.1, pag. 9 del questionario).

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori** aumentano rispetto al 2020, passando da € 25.028.771,00 a **€ 25.175.619,00** (voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello Stato Patrimoniale) di cui, come riportato dal Collegio sindacale nella relazione-questionario (quesito 21.2.4, pag.33), la voce "debiti in contenzioso giudiziale o stragiudiziale" è pari a **€ 259.530,00**.

Con riferimento al mancato pagamento di **debiti risalenti** ad anni precedenti, il Collegio sindacale nel questionario (quesito n. 21.2.5, pag. 33) indica che il mancato pagamento dei debiti scaduti da oltre un anno è determinato da: contestazioni in merito alla corretta esecuzione del contratto, stime per lavori non ancora fatturati (o per i quali non è stato emesso certificato di stato avanzamento lavori), addebiti per interessi moratori. Inoltre, al fine di eliminare tali debiti dalla contabilità, che si è provveduto a formalizzare le contestazioni ed a richiedere l'emissione di note di credito per la parte non dovuta, sollecitare la certificazione degli stati di avanzamento lavori per poter procedere al relativo pagamento, definire ipotesi di transazione per le note debito interessi.

Il totale dei pagamenti riferiti al 2021 ammonta ad **€ 65.633.100,00** di cui effettuati oltre i termini previsti dal D.P.C.M. 22/09/2014 **€ 13.581.206,00**

Gli **interessi per ritardato pagamento ai fornitori**, come risulta dal conto economico (CE voce C.3.C. *altri interessi passivi*), sono pari a **€ 7.404,67** (bilancio 2020: € 102.261,11; bilancio 2019: € 18.203,12).

Dal prospetto SIOPE esposto nella relazione del Direttore Generale (pag.212) risultano pagamenti per interessi passivi v/fornitori per l'importo di **€ 2.131,87**.

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

Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi	Fondo al 31/12
€ 65.379,00	€ 36.744,00	€ 11.268,00	€ 90.855,00

L'**indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2021**, pubblicato nel sito istituzionale dell'Ente nella sezione "Amministrazione trasparente" è pari a **8,25** (Attestazione ai sensi del D.L. 66/2014 art.41, c.1 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n.89).

ACCANTONAMENTI

- **Fondo rischi e oneri**

Per l'anno 2021 la **consistenza iniziale** (tab.36 *Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri*, pag.58 nota integrativa) è pari a **€ 54.001.784** 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 **€ 56.062.943**, con una differenza rispetto al dato al 01.01.2021 di **€ 2.061.159**.

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	54.001.784,00	12.842.231,00	59.293,00	10.840.364,00	56.062.943,00

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 quanto segue.

- Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali.

Il fondo accoglie le stime dell'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti per cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Istituto relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". L'importo da accantonare a fondo comprende la richiesta della

controparte, gli eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., le spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. Nel corso dell'esercizio non sono state notificate nuove cause e i valori delle cause in essere sono confermati, pertanto, la consistenza del fondo al 31/12/2021 di € 146.000 rimane invariata:

- 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'Istituto 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 riduzione del fondo di € 20.631,80 è stata determinata dal pagamento delle transazioni concluse nell'esercizio, pertanto, la consistenza finale del fondo, riferita a cause sorte negli esercizi precedenti, è di € 581.934,68.

- Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)

Nel fondo sono accantonate le somme risarcitorie derivanti da responsabilità professionale, tenuto conto che dal 2017 l'Istituto ha aderito al Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie (L.R. 7.11.2012, n.13 così come modificata da L.R. 20.12.2013, n. 28 - Programma Regionale adottato con Delibera di Giunta n. 2079/13. La quantificazione del fondo è stata effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili relativi al periodo 2017-2021 e 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. Nel corso dell'esercizio a seguito del pagamento di n. 32 sinistri per un importo complessivo di € 2.180.059,22 si è proceduto all'utilizzo del fondo per € 1.975.059,42 mentre per € 205.000,00 è stato iscritto un credito a carico della Regione trattandosi di importo "sopra soglia" (credito interamente rimborsato nell'esercizio). Inoltre, tenuto conto della stima complessiva dei nuovi sinistri classificati come probabili al 31/12/2021, è stato necessario procedere all'accantonamento di € 1.436.149,42, che ha portato alla consistenza finale del fondo di € 5.091.090.

- **Fondo svalutazione crediti**

il Collegio sindacale (quesito 15.5, pag.29 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 stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito, invece, è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpondo 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%

La definizione del valore di accantonamento ai rispettivi fondi svalutazione è determinata dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri. Il valore determinato al 31/12/2021 tiene conto inoltre dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento.

L'Ente riferisce (pag. 49 della nota integrativa) che 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 € 844.746,67, mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad € 1.707.655,32, per un totale complessivo di € 2.552.401,99. 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.8) 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, erario e il relativo fondo svalutazione (quesiti 15, 15.1 15.2, 15.3, 15.4, pag.22 del questionario e tabelle 17 e 19 della nota integrativa).

(valori in €)	Stato	Regione	Comuni	Aziende Sanitarie	Enti dipendenti regionali	Altri soggetti	Erario	totale
Crediti al 31.12.2021	6.365.900,72	5.365.532,80	0,00	4.244.239,00	1.786,00	19.084.452,00	175.143,55	35.237.054,07
fondo svalutazione 31/12 21				231.886,00		2.320.516,00		2.552.402,00

Var.% f.svalutazione/ crediti				5,46%	0	12,16%		
-------------------------------------	--	--	--	-------	---	--------	--	--

Inoltre, nel verbale del Collegio sindacale sopra richiamato viene evidenziato che i crediti sono costituiti in massima parte da crediti verso la Regione, per spesa corrente e spesa in conto capitale e da crediti verso Aziende sanitarie pubbliche e private. I crediti verso la Regione e le Aziende sanitarie sono oggetto di un periodico processo di riconciliazione con gli uffici amministrativi dei predetti enti.

Per quanto attiene alle principali movimentazioni del fondo svalutazione crediti dovute ad utilizzi nell'esercizio, nelle altre informazioni relative ai crediti (pag. 50 della nota integrativa) l'Ente riferisce altresì che il fondo svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici, precedentemente accantonato a seguito di formali contestazioni da parte della Regione Siciliana sulla fatturazione di prestazioni relative al periodo 2016- 2019, ha subito una riduzione di € 3.120.694,75. Nel corso dell'esercizio 2021, infatti, si è conclusa l'istruttoria volta a verificare l'eventuale applicazione delle disposizioni contenute all'art.8- sexies del DL 30 dicembre 1992, n.502, c. 1 bis, introdotto ai sensi dell'art.15, c. 13, lett. g) del D.L. 95/2012 e successive modifiche, che ha portato alla riscossione dei crediti oggetto di contestazione e alla contestuale rilevazione dell'insussistenza del fondo.

INDEBITAMENTO

Dal quesito n. 17 della relazione-questionario (pag. 9) 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).

La tabella 45 della nota integrativa (pag. 78) espone i mutui contratti dall'istituto (n.3 mutui); il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2021 è pari ad **€ 9.864.192,69** (tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale).

La **quota capitale 2021** rimborsata ammonta a € 1.195.791,00 (cfr. tab. 42 della nota integrativa) e gli **interessi passivi su mutui** sono pari € 94.157,07, così come risulta dal conto economico (voce CA0130).

Infine, dalla relazione-questionario risulta che l'istituto nel 2021 non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti (quesito n.16. pag. 7), inoltre, non ha in essere operazioni di partenariato pubblico-privato (quesito n. 16.2, pag. 7).

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'Istituto al 31.12.2021 detiene le seguenti partecipazioni societarie:

- **LEPIDA S.c.p.a** (quota di partecipazione 0,94%);
- **Consorzio MED3** (quota di partecipazione 16,66%).

Dalla tabella 13 della nota integrativa 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 (nel 2020, è stato pari a € 61.229; nel 2019, pari a € 88.539); **Consorzio MED3** ha conseguito un utile di € 4.774 (nel 2020, è stato pari a € 4.138,00; nel 2019, pari a € 701,00)

Dalla nota integrativa si ricava altresì la seguente informazione: "con delibera 388 del 20/12/2021 avente per oggetto "Razionalizzazione annuale delle partecipazioni detenute al 31 dicembre 2020 dall'Istituto Ortopedico Rizzoli, ai sensi dell'articolo 20 del d. lgs. n. 175 del 2016 e smi", è stata registrata la dismissione, attraverso il recesso, delle quote di partecipazione in **CERGAS s.c.p.a.**, per un valore complessivo di € 542,72, poiché risultavano superate le motivazioni e le finalità che fino a quel momento ne avevano giustificato il mantenimento.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

• Spesa di personale

Come riportato al quesito 14 della relazione-questionario (pag.16), 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 € **77.989.319,88 (+1,15 per cento** rispetto al 2020, pari a € **77.101.294,37)** e comprende le voci di costo inserite nella tabella seguente:

TIPOLOGIA	valori in €			
	Anno 2021	Anno 2020	Differenza	Variaz. %
1) Personale dipendente a tempo indeterminato	66.927.137,00	65.801.254,41	1.125.882,59	+1,71
2) Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	8.084.926,15	7.898.403,00	186.523,15	+2,36
3) Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e	890.733,51	976.576,96	-85.843,45	- 8,79

lavoro accessorio				
4) Personale comandato (Costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico: B.2.A.15.4, B.2.B.2.4 - A.5.B.1, A.5.C.1, A.5.D.1)	264.990,44	250.108,00	14.882,44	+5,95
5) Altre prestazioni di lavoro	1.821.532,78	2.174.952,00	-353.419,22	-16,24
Totale costo prestazioni di lavoro	77.989.319,88	77.101.294,37	888.025,51	+1,15

Si precisa che l'Ente, nelle annotazioni al questionario (punto 12.2, pag. 38), ha dichiarato che *"il costo anno 2021 è al lordo dei costi "COV20" riferiti al dato di CE consuntivo 2021, nonché al lordo di oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP."*

Come evidenziato nella tabella 70 della nota integrativa (pag.118), il personale di ruolo in servizio al 31.12.2021 ammonta a n. 1.393 unità, con un decremento di -8 unità rispetto al 01.01.2021.

Il Collegio sindacale, nel proprio verbale sul bilancio di esercizio 2021 (pag.16) rappresenta che *"anche per l'anno 2021 si è fatto ricorso a forme contrattuali di lavoro differenti dal contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato per esigenze di copertura transitoria di posizioni di lavoro a fronte di assenze di personale dipendente, per consentire il regolare svolgimento del piano ferie e per il potenziamento dell'attività assistenziale a fronte dell'emergenza pandemica: i contratti di co.co.co sanitari da aziende sanitarie sono aumentati rispetto al 2020 di 391.090"*. Nel verbale (pag.16) viene, altresì, evidenziato che *"Il costo del personale 2021, rispetto al 2020 rileva un incremento dovuto all'aumento dell'indennità di esclusività a seguito del disposto della L. 178/2020 e al recupero della copertura del turn over degli anni precedenti anche attraverso processi di stabilizzazione del personale precario"*.

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

Dal questionario (pag. 15) si evince che il Collegio sindacale pur rispondendo affermativamente al quesito 12.1 in ordine al rispetto del limite di spesa prescritto dall'art. 11, c. 1, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, tuttavia, non ha provveduto alla compilazione della relativa tabella.

L'Istituto ha rappresentato che: *"Il punto 12.1 non è stato compilato dal SUMAEP in quanto 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, al momento della redazione del questionario, non aveva ancora ricevuto dal MEF le indicazioni per l'esecuzione dell'adempimento con riferimento all'anno 2021"*.

Inoltre, non viene fornito riscontro nemmeno al quesito 12.2 in merito al rispetto del limite previsto dall'art. 2, co. 71, della L. n. 191/2009.

- **Assistenza farmaceutica**

Nell'esercizio 2021:

- a. la **spesa farmaceutica ospedaliera** è pari a € 2.810.086,00 (+2,48% rispetto all'importo del 2020 di € 2.741.975,00);
- b. la **spesa per la distribuzione diretta** è stata di € 143.134,00 (+ 59% rispetto all'importo del 2020 di € 90.015,00);

Il Collegio sindacale in merito al raggiungimento degli **obiettivi di assistenza farmaceutica** attribuiti dalla Regione, nelle annotazioni del questionario (pag.30), riferisce:

- *"Con la Delibera n. 1770/2021, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, sono stati formalizzati obiettivi di appropriatezza e di spesa di livello regionale. Tali obiettivi sono stati costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente e oggetto di periodici incontri."* (Punto 11);

- *"Gli obiettivi di spesa ospedaliera sono stati parzialmente raggiunti in quanto la ripresa delle attività post-COVID ha creato una selezione di pazienti particolarmente complessi (oncologici, infetti, ecc) presso i reparti di degenza e l'attivazione di piattaforme esterne per i casi a bassa complessità, inoltre si è attuata una riorganizzazione del reparto di osteoncologia con incremento dell'attività."* (Punto 11.1);

- *"Gli obiettivi regionali, che non prevedevano un tetto di spesa, sono stati raggiunti. Tuttavia la spesa risulta 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."* (Punto 11.1.2);

In particolare, per quanto riguarda la spesa per **l'acquisto ospedaliero di farmaci** (escluso farmaci innovativi e ossigeno), si deve ricordare che a livello regionale era previsto un incremento medio del +4,7% rispetto al 2020, con scostamenti di spesa differenziati per gli enti sanitari².

A tal proposito nella propria relazione (pag. 16) il Collegio attesta che il costo di tale spesa farmaceutica, pari ad € 2.605.182,02, risulta essere in linea con il dato regionale nonché nazionale, mostrando un incremento rispetto all'esercizio precedente

² Con delibera di Giunta regionale n. 1770 del 2 novembre 2021 *"Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021"*, la Regione ha stabilito il quadro degli obiettivi di spesa farmaceutica della Regione Emilia-Romagna per l'anno 2021, prevedendo che la spesa netta convenzionata si mantenga sostanzialmente stabile rispetto al 2020. Oltre agli obiettivi di appropriatezza nell'ambito della assistenza farmaceutica, per l'acquisto ospedaliero di farmaci, ha fissato a livello regionale una spesa di 1.052 milioni di € corrispondente a + 4,7 % verso il 2020, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Si rinvia più nel dettaglio sul punto alla deliberazione 105/2022/PARI pag. 660).

e contestualmente che non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali l'istituzione di un ticket regionale.

Infine, sull'aumento complessivo della spesa farmaceutica nell'esercizio 2021, nella relazione sulla gestione del Direttore generale fa presente che l'importante incremento di spesa nel 2021, pari a + 30,2% al 2020 e a +6,7% rispetto al 2019, è stato determinato, oltre che dalla concentrazione di pazienti particolarmente complessi presso la sede IOR e dalla riorganizzazione del reparto di osteoncologia con incremento dell'attività, anche dai costi sostenuti per il trattamento di un paziente affetto da VOD con defitelio (€ 107.000,00) e per i trattamenti con mifamurtide (circa 258.000,00) di tre pazienti in carico presso il DSA IOR.

- **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 **€ 4.535.010,76 in aumento del 10,5 per cento rispetto al 2020** (che sono state pari a € 4.120.749,74). 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 **€ 3.250.458,65**. 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	839.380,34	1.197.399,92
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	365.467,35	223.184,84
B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanità	993.231,81	953.904,31
B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale -area sanitaria	638.788,89	464.750,76
B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	413.590,26	493.230,24
TOTALE		3.250.458,65	3.332.470,07

- **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 **€ 895.250,16 in diminuzione del 13,84 per cento rispetto al 2020** (che sono state pari a €1.039.069,69). 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 **€ 694.985,64**. Tale voce è così composta:

		(Valori in €.)	
voce C.E.	Descrizione	2021	2020
B.2.B.2.3.A)	Consulenze non sanitarie da privato	31.505,33	70.888,32
B.2.B.2.3.B)	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato		41.843,01
B.2.B.2.3.C)	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	45.500,47	45.017,94
B.2.B.2.3.D)	Lavoro interinale - area non sanitaria	187.327,62	440.812,01
B.2.B.2.3.E)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	430.652,22	302.477,7
TOTALE		694.985,64	901.038,98

- **Acquisto di dispositivi medici**

Il Collegio sindacale, nelle risposte al questionario (quesiti 11.3 e 11.3.1, pag. 14), attesta che l'Istituto 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, 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.*

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). Preme inoltre evidenziare che in questa voce sono inclusi i Dispositivi di protezione individuale (Dpi) il cui consumo ha risentito nel corso del 2021 anche delle eventuali forniture commissariali."

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 **+3,62 per cento**.

Voce C.E.	Descrizione	2021	2020	Variazione	%
B.1.A.3.1)	Dispositivi medici	19.475.440,78	18.566.601,74	+908.839,04	+ 4,89%
B.1.A.3.2)	Dispositivi medici impiantabili attivi		183,00		+100%

B.1.A.3.3)	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	471.653,87	683.960,18	-212.306,31	- 31,04%
	Totale	19.947.094,65	19.250.744,92	+696.349,73	+3,62

Da un'analisi complessiva del bilancio 2021 risulta, invece, che la voce B.1. A.9.3. "**Acquisti Dispositivi medici da Aziende sanitarie pubbliche**" (€ 110.385,2) è diminuita del **-85,04 per cento rispetto al 2020** (€ 737.921,00).

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dal conto economico si ricavano le seguenti voci contabili cumulative:

- i **ricavi intramoenia** (codice AA0670, voce A.4.D. del C.E.) sono pari a € **19.454.465,00** (+20,24 per cento rispetto al 2020 che era pari a € 16.178.979,80);
- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200, voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a € **13.326.653,45** (+19,15 per cento rispetto al 2020 che era pari a € 11.184.542,60).

Dalla tabella 54 "*Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia*" della nota integrativa (pag. 93) si evince che gli **altri costi dell'attività intramoenia** sono pari a € **8.290.349,00** (+10,36 per cento rispetto al 2020, pari ad € 7.512.141,00) e sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	0
IRAP relativa ad attività di libera professione(intramoenia)	€ 811.659,00 (+ 21,16% rispetto al 2020)
Costi diretti aziendali	€ 5.136.345,00 (+13,80% rispetto al 2020)
Costi generali aziendali	€ 1.741.008,00 (-4,70% rispetto al 2020)
Fondo di perequazione	€ 601.337,00 (+19,82% rispetto al 2020)
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	€ 8.290.349,00

Pertanto, il **risultato di esercizio dell'attività intramoenia**, come evidenziato nel prospetto riassuntivo seguente, risulta pari a € **-2.162.537,45**:

Ricavi intramoenia (voce A.4.D. del C.E.)	€ 19.454.465,00
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (voce B.2.A.13 del C.E.)	€ 13.326.653,45
Altri costi intramoenia	€ 8.290.349,00
Risultato d'esercizio	€ -2.162.537,45

Nella medesima tabella 54 della nota integrativa vengono indicate **altre quote di ricavi da libera professione** quali: **quota a carico del SSN (mobilità) per € 2.776.115,00** e **confort alberghiero per € 424,00**, per un importo complessivo di **€ 2.776.539,00**.

Nella nota integrativa, in merito alle informazioni riportate nella citata tabella 54, viene specificato che, agli oneri e proventi riportati nei conti dedicati del modello Ministeriale CE sono stati aggiunti elementi di costo e di ricavo direttamente collegati all'attività libero professionale, ricavati sia da conti economici aziendali di dettaglio, sia da elaborazioni effettuate tramite la contabilità analitica e la banca dati Regionale. Di cui si fornisce la seguente descrizione di tali tipologie.

"Ulteriori Ricavi riferiti a:

- a) percentuale del valore del ricovero in libera professione riconosciuta allo IOR attraverso la mobilità finanziata dalla Aziende USL di provenienza del paziente (50% del valore per i residenti in Emilia-Romagna, 60% per i residenti fuori Regione). Tale valore è determinato dalla banca dati della Regione Emilia-Romagna flusso SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera) per gli Oneri numero 5 (Libera Professione) e numero 6 (Libera Professione e differenza alberghiera);*
- b) ricavi per maggior confort alberghiero relativi a ricoveri in libera professione quali la camera singola ed il letto per l'accompagnatore (contenuti nel conto AA0660 del modello CE);*

Ulteriori Costi riferiti a:

- a) IRAP relativa ad attività di libera professione (non universitari). È contenuta nel conto YA0040 del modello CE;*
- b) costi diretti aziendali: si riferiscono a specifici centri di costo esclusivamente dedicati ad ALP. Nel caso di attività promiscue vengono utilizzati i classici driver di ribaltamento (ad esempio il numero di operatori, il costo diretto, l'attività pesata per DRG o valore della prestazione);*
- c) costi generali di azienda: dati determinati dalla contabilità analitica ed in particolare dai modelli COA d) Accantonamento al fondo ex legge 189/2012 e Accantonamento al fondo oneri Alp: il primo fondo è calcolato in percentuale (5%) sul compenso del libero professionista e viene utilizzato nelle modalità stabilite dalla legge, il secondo è previsto dal regolamento Alp (art.21, commi 6 e 7)".*

Come meglio chiarito nella relazione "Analisi Costi-Ricavi ALP Anno 2021" allegata al bilancio di esercizio 2021, il totale dei ricavi generato dall'attività intramoenia è, secondo quanto sostenuto dall'Ente, di **€ 22.230.580,00**. Tale valore è ottenuto addizionando all'importo dei ricavi inseriti nel CE (voce A.4.D), pari a €

19.454.465,00, l'importo di € 2.776.115,00 corrispondente alla somma delle altre quote di ricavi sopra indicati contabilizzati in altri conti economici.

A partire da queste premesse, l'Istituto conclude la relazione sulla contabilità separata ALP, alla quale, peraltro, fa rinvio il Collegio sindacale nelle annotazioni del questionario (punto 4.6, pag. 38), sostenendo che *"Complessivamente, l'attività svolta in regime di libera professione riporta per il 2021 un risultato positivo di € 614.002. La gestione della libera professione risulta dunque in equilibrio. Si evidenzia in particolare la capacità, rappresentata dal margine di secondo livello, di copertura dei costi generali"*.

Per quanto riguarda l'indennità di esclusività medica si rimanda a quanto già affermato da questa Sezione nella deliberazione n. 98/2021/PRSS.

Nella relazione sulla gestione (pag. 58) è ulteriormente precisato che la classe contabile "Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia" pari a € 19.454.465,00 evidenzia complessivamente un aumento rispetto alla previsione di 3.6 milioni (+23,3%). Tale aumento è dovuto al fatto che nel corso del 2021, a causa del perdurare dell'epidemia e dell'indisponibilità del reparto libera professione - convertito in reparto Covid e sospetti Covid - presso la sede IOR, sono stati prorogati fino al 31/12/2021 gli accordi contrattuali con le strutture private non accreditate Casa di cura Villalba e Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo; ciò ha determinato una maggiore disponibilità di spazi esterni per l'erogazione di attività libero professionale di ricovero rispetto a quanto stimato in sede di previsione.

- **Acquisti di prestazioni da operatori privati**

Il Collegio sindacale ha risposto che non ricorre la fattispecie ai seguenti quesiti del questionario (pag.13):

- quesito n. 7: se l'Ente ha adottato i provvedimenti per la riduzione, nel 2021, della spesa 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, co. 14, D.L. n. 95/2012, come rideterminato dall'art. 45, co. 1-ter, D.L. n. 124/2019).

- quesito n. 8: se le prestazioni erogate dagli operatori privati accreditati nel 2021 hanno rispettato i tetti programmati;

- quesito n. 9.1: sull'entità complessiva presunta del contenzioso per prestazioni erogate in essere al 31/12/2021.

Sul sito dell'Istituto, nella parte della sezione "Amministrazione trasparente" dedicata alle "Strutture sanitarie private accreditate", si riportano, come previsto dall'art. 41, c. 4, del D.Lgs. n. 33/2013, le seguenti informazioni relative alle strutture sanitarie private accreditate: "Si precisa al proposito che l'Istituto Ortopedico Rizzoli

non ha obblighi di adempimento in merito al tema delle Strutture sanitarie private accreditate”.

EMERGENZA COVID-19

Nella relazione sulla gestione (pag.12) viene evidenziato che il 2021 è stato un anno ancora fortemente caratterizzato dall'emergenza sanitaria COVID-19, pertanto, ciò ha comportato il permanere delle modifiche sostanziali nei processi e negli assetti operativi dell'Istituto avvenuti già nel 2020.

Nello specifico, il documento fa riferimento alla circostanza per la quale, sin dall'inizio dell'emergenza, lo IOR è stato individuato - insieme al Trauma Center dell'Ospedale Maggiore dell'AUSL di Bologna -, come struttura di riferimento per il flusso metropolitano delle urgenze traumatologiche e, anche nel 2021, il flusso di pazienti urgenti che hanno acceduto direttamente al PS IOR o tramite invio dalla AUSL è stato significativo, tanto da influire sulla attività programmata IOR. Oltre al fatto che la sede di Bentivoglio è stata identificata da AUSL come COVID Hospital per un lungo periodo dell'anno e la produzione è stata quindi sostanzialmente ridotta.

Ciò ha visto la sede IOR impegnata a garantire per tutto l'anno 2021 punti dedicati all'esecuzione di tamponi e alla vaccinazione per operatori, pazienti e popolazione, individuata dall'AUSL di Bologna. È rimasto aperto - durante tutto l'anno - il Reparto "Ortopedia COVID-19 e Sospetti COVID-19" e nel 2021 è stato attivato il reparto di Terapia Intensiva COVID-19 per far fronte alla quarta ondata che ha colpito anche la città di Bologna.

La citata relazione sottolinea che il riavvio dell'attività programmata - seppure ridotta rispetto agli standard di volumi precedenti all'epidemia, a causa della necessità di garantire il distanziamento tra i pazienti e le procedure di sanificazione tra i diversi interventi -, ha consentito una ripresa della produzione, tuttavia, per poter garantire la ripresa della produzione complessiva, la Direzione ha organizzato l'erogazione di parte dell'attività in elezione su Case di Cura Private, individuate con l'Accordo RER-AIOP del 2020.

È stato altresì confermato, in merito alle azioni finalizzate a garantire la distinta rilevazione degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza COVID-19 (art.18 c. 1 del DL 18/2020), che in continuità a quanto già attuato nel 2020, l'Istituto ha alimentato i centri di costo contrassegnati dal codice COV20 per rilevare i costi attinenti all'emergenza e ha fornito indicazioni a tutti i servizi gestori di risorse economiche ai fini dell'emissione di ordini specifici inerenti l'acquisto di beni/servizi, per consentire il corretto tracciamento delle spese collegate alla gestione dell'emergenza.

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:

- Contributi in c/esercizio Voce CE AA0020 - A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale pari a **€ 352.606,29** di cui:
 - € 52.437,00 ai sensi dell'art. 1 c. 464 L. 178/2020 - Piano Strategico Nazionale dei Vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARSCoV-2- (dGR/2021/1032);
 - € 300.169,29 ai sensi del D.L. 34/20 Regolazione crediti/debiti di mobilità 'infra-regionale - (dGR 1778/2021);
- Contributi in c/esercizio Voce CE AA0271 - A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato per **€ 59.293,00** di cui:
 - € 10.538,00 ai sensi dell'art. 1 c. 413 L. 178/2020 CO. 413 - condizioni di lavoro dipendenti SSR-DIR.SAN. - (dGR 1032/2021);
 - € 47.662,00 ai sensi dell'art. 1 c. 413 L. 178/2020 CO. 413 - condizioni di lavoro dipendenti SSR-COMPARTO - (dGR 1032/2021);
 - € 1.093,00 ai sensi dell'art. 1 c. 413 L. 178/2020 CO. 413 - condizioni di lavoro dipendenti SSR-PTA - (dGR 1032/2021).

per un totale di € 411.899,29.

Per ciascuno dei finanziamenti ricevuti, come sopra elencati, sono stati indicati i correlati utilizzi effettivi.

L'Ente sul punto riferisce: *"L'intera quota prevista dalla DGR N. 1032/2021 pari ad € 59.293 è stata prevista nei debiti verso dipendenti dell'anno 2020. Nell'esercizio di effettivo utilizzo, al fine di garantire la corretta rilevazione della natura del costo, è stata registrata la riduzione del fondo e, in contropartita, un componente positivo del risultato di esercizio a titolo di "Utilizzo fondi" CE 0100100201_ Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti finalizzati.*

I costi sostenuti in corrispondenza del contributo previsto dal DL 34/20 sono pari a € 1.674.337,77 e comprendono le assunzioni di personale a tempo determinato e i contratti di collaborazione coordinata e continuativa del personale medico specializzato o specializzando.

I costi sostenuti in corrispondenza del contributo previsto dal DL 178/2020 art.1 co 464-467 Ricerca personale per campagna vaccinale COVID sono pari a 134.426 € e fanno riferimento alle prestazioni aggiuntive per attività vaccinale da parte della direzione medica e del comparto".

Oltre ai finanziamenti ricevuti, come sopra elencati, tra i ricavi della gestione Covid risulta anche l'importo pari a **€ 64.896,00** della voce AA0750 A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi.

Pertanto, i **"ricavi Covid"** ammontano complessivamente ad **€ 476.795,29**.

Per quanto riguarda i "costi Covid", l'Istituto 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 € 14.864.766,00, quindi, una differenza in maggiori costi rispetto ai ricavi pari a -€ 14.387.971,00 (Ricavi € 476.795,00 - Costi € 14.864.766,00) finanziati**, come dimostrato più avanti nella presente deliberazione, **con l'utile della gestione ordinaria 2021 (€ 14.572.583,47)**.

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 **€ 476.795,00** ha evidenziato costi pari a **€ 14.864.766,00**, chiudendo con un **risultato negativo di € -14.568.336,00**.

Conto economico	Bilancio di esercizio COVID 2021 (valori in €)	Bilancio di esercizio 2021 gestione ordinaria (valori in €)
Valore della produzione	476.795,00	178.856.232,36
Costo della produzione	14.864.766,00	167.973.121,1
Risultato operativo gestione caratteristica	-14.387.971,00	+10.883.111,26
Proventi ed oneri finanziari +/-	0	-178.151,92
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		
Proventi straordinari		10.942.407,34
Oneri straordinari	64.109,00	- 1.666.736,21
Risultato operativo gestione straordinaria	- 64.109,00	+9.275.671,13
Risultato prima delle imposte +/-	-14.452.080,00	+19.980.630,47
Imposte dell'esercizio	116.256,00	5.408.047,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	-14.568.336,00	14.572.583,47
Risultato di esercizio 2021		4.247,47

Dallo schema risulta che il disavanzo della gestione Covid, pari a € - **14.568.336,00**, è stato finanziato dall'utile conseguito dalla gestione ordinaria, rimanendo un risultato positivo dell'esercizio 2021 di **€ 4.247,47**.

3. Centro di costo "COV-20"

L'Istituto Rizzoli 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. 18 della relazione-questionario).

In particolare, il Collegio sindacale ha compilato la tabella del quesito n. 1.1. di pag. 18 del questionario, di seguito rappresentata, nella quale sono riportati i costi imputabili esclusivamente all'emergenza pandemica.

Conto economico IV trimestre Esercizio 2021 (valori in €)			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	26.589.607,00	414.502,00
BA0020	BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari	25.897.109,00	400.005,00
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.605.182,00	86.285,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	19.947.095,00	187.203,00
BA0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	692.498,00	€14.497,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	56.856.959,00	12.710.407,00
BA0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	36.991.606,00	11.693.593,00
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00	0,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00	0,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.637.540,00	287.904,00
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	468,00	0,00
	- da pubblico	468,00	0,00
	- da privato	0,00	0,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.865.353,00	1.016.814,00
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.774.219,00	1.016.265,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.640.538,00	495.710,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.848.098,00	494.116,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	792.430,00	1.594,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00	0,00
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00	0,00
BA2080	Totale Costo del personale	69.464.705,00	1.221.761,00
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	51.248.430,00	1.020.400,00
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	24.794.032,00	635.972,00
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	21.085.879,00	635.972,00
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico tempo indeterminato	19.494.267,00	0,00
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico tempo determinato	1.591.612,00	635.972,00
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	862.243,00	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	9.398.839,00	201.361,00

BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.955.193,00	0,00
--------	---	--------------	------

Il Collegio sindacale dell'Istituto, 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 reclutamento del personale dalla relazione-questionario del Collegio Sindacale si evince che l'Istituto:

- ha assunto n. 2 unità di Personale di cui al co. 547, art. 1, L. n. 145/2018, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale- Costo da C.E. € 67.797,00 - (quesito 3.1, pag. 19);
- 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. 19);
- 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. 19);
- ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, D.L. n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi dell'art. 2, c. 5-bis, D.L. n. 34/2020, specificando che si tratta del concorso di Assistente Tecnico Termotecnico (quesiti nn. 6 e 6.1. 1, pag. 19).

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. 20) ha affermato che l'Istituto ha incrementato i posti letto in terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure senza tuttavia specificarne il numero.

Inoltre, è stato precisato (quesito n. 8, pag. 20) che non sono stati sottoscritti contratti con operatori privati accreditati o autorizzati per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità di pneumologia (art. 3, c. 1 e 12 del D.L. 18/2020).

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 afferma che non ricorre la fattispecie.

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.23):

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	0	888	3.768

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'istituto Rizzoli è soggetto attuatore esterno (dGR 71/22), individuato per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla Missione 6 del PNRR (quesito 1, pag.35).

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'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna sono stati assegnati dalla Regione € 21.337.812,34, a valere solo sui fondi riconducibili al PNRR. L'Istituto ha pianificato i seguenti interventi:

M6.C2. 1.1 "Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero"	
Grandi apparecchiature - RMNA 1,5 t	€ 993.636,00
Grandi apparecchiature - Sistemi radiologici fissi	€260.000,00
Grandi apparecchiature - Sistemi radiologici fissi	€230.000,20
M6.C2. 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile"	
Miglioramento sismico delle strutture del monoblocco2	€19.854.176,14
Totale	€ 21.337.812,34

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

Descrizione intervento	Anno 2022	
	PNRR (valori in €)	PNC (valori in €)
M6.C1. 1.1 Case della comunità e presa incarico della persona	0,00	0,00
M6. C1 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	0,00	0,00
M6.C1. 1.3 Ospedali di Comunità	0,00	0,00
M6.C2. 1.1 Ammodernamento del Parco tecnologico e digitale ospedaliero	0,00	0,00
M6. C2. 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1.074.000,00	0,00
M6. C2. 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dati e la simulazione	0,00	0,00
M6. C2. 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,00	0,00
M6. C2. 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,00	0,00

Inoltre, nella parte quinta del questionario il Collegio Sindacale:

- in merito all'adozione di **specifiche regole di governance aziendale**, al fine di gestire più efficacemente i programmi di investimento previsti dalla Missione 6 del PNRR e conseguire gli obiettivi nei tempi previsti, precisa che esiste un gruppo di lavoro tecnico amministrativo che monitora e rendiconta periodicamente le fasi di avanzamento dei procedimenti (quesito 4, pag. 35);
- afferma che l'istituto non ha previsto il reclutamento di specifico personale ma ha previsto il conferimento di un incarico di Servizi di ingegneria, da affidare con gara tramite Intercenter, per la realizzazione degli interventi del PNRR (D.L. n. 80/2021) con nessuna spesa prevista per il 2022 (quesiti 6 e 7, pag. 36);
- 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. 36);
- 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. 36);

- in merito 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. 36);*
- conferma che l’Istituto prevede di avvalersi dei **servizi della Consip S.p.A.** al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati (art. 11, co. 1 D.L. n. 77/2021) e precisa, inoltre, che l’Ente *ha aderito “a LOTTO - 2 - ACCORDO QUADRO OG1 OS18-A OS21 – LOTTO PRESTAZIONALE 3 - LAVORI - LOTTO GEOGRAFICO: EMILIA ROMAGNA” (quesiti 13 e 13.1, pag. 37).*

1.2. Si rammenta che l’Istituto Rizzoli di Bologna è stato destinatario di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 98/2021/PRSS), nella quale la Sezione ha rilevato l’esistenza di crediti e di debiti vetusti risalenti agli anni 2015 e precedenti, ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori con onere per interessi moratori, incremento dei costi sostenuti per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie; incremento della spesa per l’acquisto di dispositivi medici, mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

La Sezione ha, quindi, disposto che l’Istituto 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’Istituto in virtù dei poteri di vigilanza ad essa intestati, raccomandando, al contempo, al Collegio sindacale di vigilare sulla regolarità dell’operato dell’Istituto comunicando con tempestività eventuali criticità riscontrate.

Con nota prot. Cdc n. 1657 del 26 aprile 2023, il magistrato istruttore ha chiesto una apposita relazione a firma del Direttore generale e del Presidente del Collegio sindacale sulle misure intraprese nel biennio 2020-2021 per il superamento delle menzionate criticità, nonché chiarimenti all'Istituto con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021.

2. Relativamente alle criticità riscontrate dall'esame del bilancio di esercizio 2019 nella Delibera 98/2021/PRSS di codesta Sezione, tenuto anche conto dei chiarimenti forniti dall'Ente in risposta alla predetta nota istruttoria, si osserva quanto segue.

2.1 Per quanto attiene alla **permanenza di crediti vetusti** l'istituto ha fornito la rappresentazione dell'evoluzione dei crediti mediante il raffronto dei saldi al 31/12/2021 rispetto ai valori rappresentati nel bilancio 2020:

Saldi al 31.12.2021

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2021 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					Totale generale
	2017 precedenti	2018	2019	2020	2021	
Crediti v/Stato	0	150.000,00	0	2.632.284,00	3.583.617,00	6.365.901,00
Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	1.292.114,00		0	0	4.073.419,00	5.365.533,00
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	252.721,00	495.924,00	23.907,00	857.790,00	2.614.525,00	4.244.239,00
Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	1.786,00	1.786,00
Crediti v/Erario	0	0	0	0	175.144,00	175.144,00
Crediti v/altri	803.184,00	504.353,00	1.278.006,00	4.731.376,00	11.767.532,00	19.084.452,00
TOTALE	2.348.020,00	1.149.647,00	1.301.914,00	8.221.450,00	22.216.022,00	35.237.053,00

Saldi al 31.12.2020

CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					Totale generale
	2017 precedenti	2018	2019	2020	2021	
Crediti v/Stato	1.030.333,00	1.801.422,00	123.929,00	3.112.769,00		6.068.453,00
Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	2.967.804,00	0	1.090.423,00	3.483.036,00		7.541.263,00
Crediti v/Comuni	0	0	0	10.170,00		10.170,00
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	272.872,00	648.348,00	708.608,00	1.584.253,00		3.214.081,00
Crediti v/altri	3.992.656,00	1.930.790,00	3.596.211,00	13.891.072,00		23.410.730,00
TOTALE	8.263.666,00	4.380.560,00	5.519.171,00	22.081.300,00		40.244.697,00

L'Ente evidenzia come 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

ottenuto dal completamento del percorso intrapreso dall'Istituto sul monitoraggio dei crediti, attraverso lo sviluppo di alcuni sistemi semplificati di tracciamento, all'implementazione del sistema gestionale di contabilità (modulo recupero crediti), alla formazione del personale coinvolto, fino all'adozione del nuovo regolamento interaziendale, contenente la definizione delle modalità di gestione, delle attività di recupero e delle relative responsabilità".

2.2 Per quanto riguarda la permanenza di **debiti vetusti**, anche in questo caso, l'Istituto ha fornito la rappresentazione dell'evoluzione dei debiti mediante il raffronto dei saldi al 31/12/2021 rispetto ai valori rappresentati nel bilancio 2020:

Saldi al 31.12.2021

DEBITI	VALORE NOMINALE DEI DEBITI AL 31/12/2021 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					Totale generale
	2017 precedenti	2018	2019	2020	2021	
Mutui Passivi	9.864.191,69					9.864.191,69
Debiti v/Stato	0	0	0	582,45	15.887,32	16.469,77
Debiti v/Regione o Provincia Autonoma					50.185,28	50.185,28
Totale debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	1.848.684,37	42.135,57	8.506,91	27.782,76	4.664.309,75	6.591.416,36
Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione					19.163,76	19.163,76
Debiti V/fornitori	231.472,88	161,09	30.182,15	1.732.016,19	19.911.786,2	25.175.618,52
Debiti Tributarî			262.774,89 -		5.592.480,98	5.855.255,87
Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale			379.370,88	202.903	5.126.105,5	5.708.379,38
Debiti v/altri		125.483,65	4.728.891,02	1.294.241,94	7.939.014,21	14.087.630,82
TOTALE	11.944.346,94	167.779,31	8.679.724,85	3.257.525,34	43.318.933,01	67.368.311,45

* Nel prospetto l'Istituto ha omesso di indicare l'importo di 609.243,63 relativo a debiti v/altre partecipate - anno 2021 - per cui totale diventerebbe 67.977.555,08.

Saldi al 31.12.2020

DEBITI	VALORE NOMINALE DEI DEBITI AL 31/12/2020 PER ANNO DI FORMAZIONE (valori in €)					Totale generale
	2017 precedenti	2018	2019	2020	2021	
Mutui Passivi	11.059.982,82					11.059.982,82
Debiti v/Stato	0	0	0	24.342,46		24.342,46
Totale debiti v/Aziende sanitarie pubbliche	9.178.938,94	97.413,09	582.425,99	5.259.266,82		15.118.044,84
Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			217.541,95	362.025,42		579.567,37
Debiti V/fornitori	287.629,44	161,00	9.464.859,45	15.276.121,41		25.028.771,30
Debiti Tributarî			865.858,39	4.672.753,29		5.538.611,68
Debiti v/istituti previdenziali			1.803.885,46	4.222.488,93		6.026.374,39

assistenziali e sicurezza sociale						
Debiti v/altri		1.353.299	4.996.106,8	8.507.914,65		14.857.320,45
TOTALE	20.526.551,2	1.450.873,09	17.930.676,04	38.324.912,98		78.233.015,31

L'Ente evidenzia come 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 in parte determinata dalla ricognizione puntuale, richiesta ai gestori della spesa, che hanno segnalato l'insussistenza di poste relative a fatture da ricevere su ordini migrati nel nuovo gestionale di contabilità"*.

Al fine di eliminare i debiti vetusti dalla contabilità l'Istituto dichiara inoltre che ha provveduto a:

- formalizzare le contestazioni ed a chiedere l'emissione di note di credito per la parte non dovuta;
- sollecitare la certificazione degli stati di avanzamento lavori per poter procedere al relativo pagamento;
- definire ipotesi di transazione per le note debito interessi.

2.3 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 (€ 7.405,00) rispetto sia al 2020 (€ 102.261,00) che al 2019 (€ 18.203.301).

Per quanto riguarda la costituzione del fondo per gli interessi moratori, nella relazione sulla gestione (pag. 91), viene specificato che: *"il fondo è costituito in presenza di ritardato pagamento ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo prima delle scritture di integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad € 36.744,18"*.

Come evidenziato, al quesito n. 19 del questionario (pag.32) il Collegio sindacale ha affermato che nel corso del 2021 l'Istituto non ha effettuato operazioni di transazione dei debiti.

In sede istruttoria è emerso che l'Istituto nel biennio 2020- 2021 ha posto in essere due operazioni di transazione di debiti riferiti ad interessi moratori:

Fornitore	Importo interessi richiesto	Importo pagato	Importo stornato	Periodo interessi	(valori in €)
Zambon Italia	625,59 su	140,54	485,05	nd emesse dal 2008 al 2014-	interessi non dovuti per 344,51. Pag. 50%

				fatture pagate sino al 2014	dell'importo rideterminato
Banca Ifis	4.425,15	1.991,33	2.433,82	su fatture pagate dal 1/7/2018 al 31/12/2020	pagamento del 45% di quanto richiesto
Totale	5.050,74	2.131,87	2.918,87		

2.4 Relativamente ai **costi sostenuti per consulenze non sanitarie**, dai dati riferiti al triennio 2019-2021 si osserva una diminuzione dei medesimi costi rispetto al 2019 sia nel 2020 che nel 2021:

(valori in €)		2019	2020	2021
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.918.078,65	1.039.069,69	895.250,16

3. Con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021, l'Ente, nella risposta alla richiesta istruttoria, ha fornito i chiarimenti di seguito riportati.

3.1. Saldo negativo della gestione caratteristica e positivo della gestione straordinaria. È stato chiesto di relazionare in merito alle motivazioni del saldo negativo della gestione caratteristica e positivo della gestione straordinaria del bilancio consuntivo 2021 e raffronto con i risultati dei bilanci del biennio precedente. L'Istituto ha fornito la rappresentazione dei dati del triennio 2019 – 2021:

Conto economico	Bilancio di esercizio 2019	Bilancio di esercizio 2020	Bilancio di esercizio 2021
(A) Valore della produzione	€ 176.087.413,96	€ 174.813.125,40	€ 179.333.027,36
(B) Costo della produzione	€ 169.782.299,52	€ 170.194.746,59	€ 182.837.887,10
Risultato operativo gestione caratteristica	€ 6.305.114,44	€ 4.618.378,81	- € 3.504.859,74
(C) Proventi ed oneri finanziari +/-	-€ 438.798,23	-€ 289.931,40	- € 178.151,92
(D) Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	----	----	----
(E1) Proventi straordinari	€ 714.991,85	€ 2.148.177,21	€ 10.942.407,34
(E2) Oneri straordinari	€ 1.287.448,41	€ 1.150.246,13	€ 1.730.845,21
Risultato operativo gestione straordinaria	- € 572.456,56	€ 997.931,00	+ € 9.211.562,13
Risultato prima delle imposte +/- (A, B, C, D, E)	€ 5.293.859,65	€ 5.326.378,49	€ 5.528.550,47
(Y) Imposte dell'esercizio	€ 5.202.641,67	€ 5.326.378,49	€ 5.524.303,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 91.217,98	€ 10.271,4	€ 4.247,47

L'Istituto ha evidenziato che il confronto tra il bilancio consuntivo 2021 e il biennio precedente, illustrato nella tabella sopra riportata, è condizionato in maniera

significativa dall'andamento dell'emergenza sanitaria, sia relativamente alla dinamica dei ricavi che dei costi, specificando quanto segue:

"L'anno 2019 può essere considerato l'ultimo riferimento pre-pandemia che dimostra una gestione da parte dell'Istituto, in grado di coprire con il risultato della gestione caratteristica, sia l'impatto negativo della gestione finanziaria e straordinaria che quello delle imposte e tasse, generando un utile d'esercizio pari a € 91.218.

L'anno 2020 è stato particolarmente critico per la necessità di fronteggiare le prime ondate pandemiche, in particolare si è assistito, da un lato, ad una contrazione dei ricavi derivanti da produzione rispetto all'anno precedente, e dall'altro lato ad un incremento dei costi correlati all'emergenza sanitaria. A copertura dell'impatto negativo sulla mobilità sanitaria e dei maggiori oneri correlati alla gestione COVID, sono state erogate all'Istituto risorse eccezionali (comprehensive delle risorse derivanti dai Fondi europeo POR FSE e POR FESR e dalla Struttura Commissariale), che hanno contribuito a mantenere positivo il saldo della gestione caratteristica.

L'anno 2021, pur evidenziando una ripresa delle attività sanitarie, è stato fortemente influenzato dal perdurare dell'emergenza sanitaria e dalla necessità di riorganizzazione degli spazi e dei processi per consentire lo svolgimento delle attività sanitarie nel rispetto delle misure di sicurezza e delle disposizioni sul distanziamento dei pazienti ricoverati. Ciò ha inciso sia sulla struttura dei ricavi (in particolare sui ricavi da mobilità sanitaria che, anche se in aumento del +18%, pari a 12,5 milioni in valore assoluto rispetto al 2020, non raggiungono ancora i livelli pre-pandemia) che sui costi operativi, determinando un incremento significativo del costo dei beni e servizi sanitari e non sanitari correlati alla gestione dell'emergenza COVID e allo smaltimento e recupero delle liste d'attesa..."

A fronte dell'incremento dei costi complessivi sostenuti rispetto all'anno precedente, si è assistito ad una progressiva riduzione delle risorse dedicate alla copertura di tali oneri, tale dinamica ha generato eccezionalmente uno squilibrio sul risultato della gestione caratteristica".

Per quanto riguarda invece il saldo positivo della gestione straordinaria lo stesso risulta imputabile all'aumento esponenziale dei proventi straordinari, ed in particolare alla rilevazione di insussistenze attive verso terzi.

3.2. Quadro dei proventi straordinari in riferimento alla dinamica delle insussistenze attive. L'istituto ha trasmesso il prospetto relativo alle insussistenze attive verso terzi:

CONTO MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE (valori in €)				Totale complessivo
	2017 e precedenti	2018	2019	2020	
EA0230	7.199.164,00				7.199.164,00

2103300102- insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi					
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti	7.137.028,00				7.137.028,00
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	62.136,22				62.136,22,00
EA0240		243.068,00		3.196.558,00	3.439.625,00
2103500101-Altre insussistenze attive v/terzi					
Rideterminazione/elim inazione fondi oneri		2.420,00		19.393,00	21.813,00
Altri errori di stima				3.177.164	3.177.164
flusso contributi RER		240.648,00			240.648,00
	7.199.164,00	243.068,00		3.196.558,00	10.638.789,00

Ha altresì precisato che le principali consistenze sono determinate da:

- **Errori di stima per € 3.177.164,00** dovuti all'adeguamento del fondo svalutazione crediti relativamente all'importo prudenzialmente accantonato negli anni precedenti, su crediti aperti negli anni 2016 – 2019, derivanti principalmente dal rapporto convenzionale tra la Regione Sicilia e l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Nel corso dell'esercizio 2021, tali crediti sono stati incassati, pertanto, è stata rilevata la contestuale insussistenza di detto fondo;
- **Chiusura fatture da ricevere anni precedenti per € 7.137.028,00** derivante dalla ricognizione puntuale delle fatture ancora da ricevere relative al periodo antecedente all'anno 2014, effettuata in collaborazione con i servizi gestori competenti.
- **Eliminazione crediti/debiti anni precedenti per € 62.136,00** dovute a debiti già rilevati contabilmente ed erroneamente quantificati nelle fatture da ricevere a chiusura del medesimo esercizio.

3.3. Contributi in conto esercizio finalizzati o vincolati. In sede istruttoria è stato richiesto all'Istituto, a fronte dei dati riportati nella Tabella 51 della Nota Integrativa "Informativa contributi in conto di esercizio", assegnati e impiegati, di rappresentare come avviene la gestione contabile delle partite relative a tali voci di conto anche in riferimento al mancato utilizzo.

Sul punto l'Istituto 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”.

Ciò premesso, ha specificato, che a seguito dell’assegnazione di contributo da parte dell’Ente Finanziatore, l’istituto 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, provvede, pertanto, ad accantonare, ad apposito fondo, le somme inutilizzate e in caso di mancato avvio del progetto entro l’anno di assegnazione, il contributo verrà accantonato interamente.

Di conseguenza, negli anni successivi, in sede di chiusura di esercizio, l’Istituto 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

Viene, altresì, specificato che i ricavi indicati nel dettaglio della Tabella 51 ai codici ministeriali AA0140, AA0150, AA0180, AA0210, AA0220 e AA0230 sono riferiti a finanziamenti finalizzati e/o vincolati a progetti di ricerca. La gestione a progetto consente di monitorare il contributo assegnato, l’utilizzato per anno e il residuo al 31/12. Tali contributi al 31/12 sono oggetto di accantonamento al relativo fondo per l’importo non “consumato” nell’esercizio.

Infine, precisa che gli accantonamenti trovano riscontro alla Tabella 72 “Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati”. I contributi e il loro utilizzo sono inoltre rappresentati nel loro totale, nelle tabelle 37, 38, 39 e 40, i cui residui contribuiscono a determinare la composizione dei relativi fondi.

3.4. Remunerazione funzioni non tariffate. Nell’ambito dei ricavi da prestazioni sanitarie allo specifico quesito n. 3 di pag. 12 del questionario (se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate rispetta il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell’art. 8-sexies, D.Lgs. n. 502/1992, inserito dall’art. 15, co. 13, lett. g), del D.L. n. 95/2012), il Collegio sindacale ha risposto positivamente.

In sede istruttoria è stato richiesto all’Istituto di fornire evidenza del rispetto del tetto afferente alle funzioni non tariffate pari al 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell’art. 8-sexies, D.Lgs. n. 502/1992, inserito dall’art. 15, co. 13, lett. g), del D.L. n. 95/2012 mediante rappresentazione dei conteggi effettuati.

L’Istituto ha riscontrato la richiesta istruttoria comunicando che il rispetto del tetto del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato di cui all’art. 8-sexies, c. 1- bis, D.Lgs. n. 502/1992, viene comunicato dall’Amministrazione Regionale.

L’Ente fornisce, quindi, il dettaglio di quanto contabilizzato nell’aggregato

A.1.A.1. "Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota FS regionale indistinto", e nell'aggregato A.4.A. "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici" ai fini del conteggio.

Ha altresì fornito la seguente rappresentazione dei conteggi:

	B	C	D	(B+C)/D
CONS_2021	AA0030	AA0040	TOTALE RICAVI*	(AA0030+AA0040)/ TOTALE RICAVI
IOR	€ 32.918.853,58		€ 115.637.877,7	28%

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

3.5 Limite quantitativo del servizio del debito. A seguito di richiesta istruttoria l'Ente, in riferimento all'anno 2021, ha fornito evidenza del rispetto del limite quantitativo del 15% del servizio di debito rispetto alle entrate proprie correnti, mediante rappresentazione dei conteggi effettuati:

	Importo capitale	Interessi	%indebitamento
2021 (valori in €)	1.195.791,13	94.157,07	4,97%
	25.945.247,88		
	1.195.791,13	94.157,07	3,09%
	41.695.280,07		

Dettaglio dei conti/mastri utilizzati per la determinazione delle entrate proprie:

	Calcolo delle entrate proprie (valori in €)		con rimborsi DIP.SICILIA
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	491.477,28	491.477,28
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	87.179,11	87.179,11
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	31.492,00	31.492,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	822.590,00	822.590,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	5.287,18	5.287,18
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	857.777,39	857.777,39
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	10.402.119,94	10.402.119,94
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.931.726,26	1.931.726,26
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	155.874,80	155.874,80

AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	34.327,72	34.327,72
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	131.863,50	131.863,50
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	397.902,94	16.147.935,15
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	993.832,45	993.832,45
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	1.303.705,49	1.303.705,49
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	189.721,80	189.721,80
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	19.393,45	19.393,45
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	16.500,00	16.500,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	519.479,06	519.479,06
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	588.253,51	588.253,51
	Totale calcolo entrate proprie	25.945.247,88	41.695.280,07
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	Indicazioni RER senza DIP.SICILIA	15.750.032,10

3.6 Rispetto dei tetti di spesa del personale. In sede istruttoria è stato chiesto all'Istituto di fornire raggugli in merito a tali aspetti.

Come già indicato in precedenza, il punto 12.1 del questionario della parte dedicata alla spesa del personale, non è stato compilato dall'Istituto in quanto, il limite di spesa ai sensi dell'art. 11, c. 1 del D.L. 35/2019, viene considerato non di aziendale ma di livello regionale.

Per quanto riguarda il successivo quesito 12.2, che neppure era stato compilato, l'Istituto, a seguito dell'istruttoria sul punto, ha provveduto a trasmettere la relativa tabella descrittiva dalla quale risulta una differenza tra la spesa 2021 e la spesa 2004 pari a **€ 11.408.673,00**, dalla quale, come confermato dall'Istituto stesso, si evince che il **limite previsto dall'art. 2, co. 71, della L. n. 191/2009 non è stato rispettato.**

In relazione all'esito della verifica del rispetto del limite di spesa, l'Istituto ha precisato: "*ancorché detto limite ai sensi dell'articolo 11, c. 1 del D.L. 35/2019 non sia da ritenersi aziendale ma bensì di livello regionale, la differenza sopra evidenziata è generata dalle sostanziali **modifiche del contesto organizzativo intervenute nell'Istituto Ortopedico Rizzoli dall'anno 2004 ad oggi che hanno comportato la presa in carico di ulteriori dotazioni organiche. Di seguito si rappresentano le più significative agli effetti della spesa di personale, in ordine cronologico:***

- nel settembre 2009 in ambito di una riorganizzazione dell'ortopedia metropolitana, è stata trasferita dall'Ospedale Maggiore di Bologna (AUSL_BO)

la Struttura Complessa di Chirurgia Vertebrale, con il passaggio del direttore della struttura e tutti i medici afferenti alla stessa. L'Istituto si è così dotato di una divisione dedicata alla diagnosi e al trattamento di patologie del rachide, anche di origine oncologica, degenerativa e post-traumatica.

- *dal 2012, a seguito della sottoscrizione di un protocollo di intesa istituzionale, per la valorizzazione delle attività di assistenza e ricerca anche in ambito ortopedico oncologico, tra la regione siciliana e la regione Emilia-Romagna con l'adesione dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, è inoltre attivo il Dipartimento Rizzoli-Sicilia, con sede presso la struttura "Villa Santa Teresa" di Bagheria (provincia di Palermo), dove viene svolta attività ambulatoriale e di ricovero ospedaliero (ortopedia generale, medicina fisica e riabilitativa, terapia intensiva) che consta di un organico di circa cento unità tra personale Medico, Infermieri e professionisti afferenti alle altre professioni sanitarie;*
- *all'Istituto Ortopedico Rizzoli è stata anche affidata la gestione del reparto Ortopedia Bentivoglio presso l'Ospedale di Bentivoglio, provincia di Bologna e, dal 1/01/2018, i sette medici afferenti alla Struttura Complessa ivi dislocata sono stati trasferiti a tutti gli effetti allo IOR;*
 - *nel dicembre del 2019, con riferimento all' articolo 1, commi 422-434 della L. 27 dicembre 2017, n.205 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020), che istituisce il ruolo della ricerca sanitaria, l'Istituto ortopedico Rizzoli, con le modalità indicate dal Ministero della salute per coloro che si trovavano in possesso dei requisiti previsti dal c. 431 del summenzionato articolo (Requisiti c.d. "Piramide": personale che alla data del 31.12.2017 era in servizio presso gli Istituti con rapporti di lavoro flessibile instaurati a seguito di selezione pubblica, che abbia maturato una anzianità di servizio, ovvero siano titolari di borsa di studio, di almeno tre anni negli ultimi cinque), lo IOR ha proceduto all'attivazione dei contratti quinquennali a tempo determinato (nel 2021 erano attivi oltre cinquanta contratti);*
 - *dall'anno 2020 l'Istituto ha dovuto potenziare le proprie dotazioni organiche per la gestione dell'emergenza sanitaria, sia per far fronte alla necessità di garantire sia una specifica assistenza nel setting ospedaliero dedicato oltre al recupero delle prestazioni sospese e/o dilazionate nel corso dei picchi epidemici;*
 - *nell'anno 2021 le assunzioni di personale dipendente, a tempo determinato e indeterminato, correlate all'emergenza Covid-19 sono state pari a 18 unità tra personale medico, infermieri e altri profili sanitari e sociosanitari.*

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"*³.

3.7 Contenzioso legale

Il Collegio sindacale nel proprio verbale sul bilancio 2021 attesta l'Istituto ha valutato i fondi per i contenziosi sulla base di una ricognizione degli stessi e la stima del Contenzioso legale è stata effettuata dalla SC Affari legali e generali.

A seguito di richiesta istruttoria, l'Ente ha trasmesso i prospetti relativi:

- ai sinistri che compongono il fondo per copertura diretta dei rischi al 31/12/2021 pari a € 5.091.090 e concerne contenziosi per responsabilità professionale medica. Il prospetto è stato integrato con le informazioni attuali relative al grado di giudizio e fa riferimento a n. 64 sinistri di cui 33 in fase giudiziale.

- alle cause che compongono il fondo contenzioso del personale al 31/12/2021 pari a € 581.935,00. Il prospetto fa riferimento a n. 6 cause di cui n. 4 in fase giudiziale.

4. 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

³ 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"*

(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'Istituto Rizzoli, 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. 125 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.

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 c. 166 e 167 per

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

L'ambito dei poteri delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti è stato quindi precisato e ampliato dall'art. 1, c. 3, 4 e 7, del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato 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 c., 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 c. 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4,*

stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio». Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius: l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, «è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria». A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che "(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal c. stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso c. 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente **cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale** e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, **inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati**. Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea". (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

Proprio in ragione di ciò è stato ulteriormente affermato che il sindacato sui bilanci degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale, unitamente alla

parifica dei rendiconti regionali, appartiene al genere dei controlli di legittimità-regolarità (sentenze n. 40 del 2014 e n. 60 del 2013, nonché sentenza n. 157/2020).

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

Orbene, a questo riguardo, per verificare la esatta portata dell'effetto interdittivo occorre rammentare (questa Sezione, delibera n. 63/2020/PARI) che esso afferisce non già ai "costi necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, quanto alle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica [sentenza n. 62 del 2020]: la necessaria distinzione tra queste categorie, diretta derivazione dal principio posto dalla giurisprudenza costituzionale (sentenza n. 169 del 2017 e n. 154 del 2017), mediante l'utilizzo della espressione "prestazioni sanitarie costituzionalmente necessarie", 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 c., 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 c., 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'Istituto Rizzoli, di Bologna si rilevano i seguenti profili di criticità.

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

Le imposte dell'esercizio 2021 ammontano a € 5.524.303,00. Il risultato operativo della gestione caratteristica (Valore della produzione - Costi della produzione) è pari a € -3.504.859,79, in assenza di un risultato positivo della gestione straordinaria, pari a € +9.211.562,13, il risultato di esercizio sarebbe stato negativo. Inoltre, dall'esame del bilancio di esercizio si evince un risultato negativo della gestione finanziaria pari a € -178.151,92.

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'Istituto 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.

2.2 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 2.348.020,00 e risultano in diminuzione rispetto al 2020, di € 5.915.646,00.

Quindi, la Sezione invita in generale l'Istituto 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.

2.3 Debiti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti

Questa Sezione ha rilevato l'esistenza di situazioni debitorie pregresse, risalenti agli anni 2017 e precedenti, nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **€ 2.080.157,00**, in diminuzione rispetto al 2020.

Si tratta di **debiti vetusti** verso aziende sanitarie pubbliche per **€**

1.848.684,37 e verso altri fornitori per € 231.472,88.

Per quanto attiene all'esistenza di situazioni debitorie pregresse risalenti nel tempo, 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.

Connessa a tale esigenza è, 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 c., 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 c., 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. 98/2021/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.

2.4 pagamenti per interessi passivi di fatture pregresse per l'importo di € 2.131,87.

Nel 2021 l'importo per interessi passivi v/fornitori pagato dall'Istituto, come

risulta da SIOPE, è **di € 2.131,87**, pagati a seguito di accordi di transazioni.

Dagli esiti istruttori risulta, inoltre, che sull'importo totale delle fatture pagate nel 2021 il 20,69% viene pagato oltre la scadenza.

La Sezione ribadisce i rilievi già formulati su questo specifico aspetto, sottolineando 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.

2.5 Incremento della spesa farmaceutica ospedaliera.

Dall'esame degli atti è emerso che gli obiettivi di spesa 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'Istituto e in particolare alla Regione di monitorare costantemente l'andamento di tale voce di spesa in considerazione dell'incremento rilevato nel 2021, a livello regionale della spesa per acquisti diretti (+10,2 per cento) rispetto al 2020, nonché della quota di spesa nell'ambito degli acquisti diretti rappresentata dalla spesa regionale ospedaliera che ha registrato un aumento rispetto al 2020 dell'11,2 per cento (cfr. relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna -esercizio 2021, delib. n.105/2022/PARI, tavola n.14.55).

PQM

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

RILEVA

- 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 € 2.348.020,00;
- l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2017 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati per € 2.080.157,00;
- pagamenti per interessi moratori per € 2.131,87;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati per il 2021 per la spesa farmaceutica;

DISPONE

- che l'Istituto 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'Istituto in virtù dei poteri di vigilanza che esercita su di essa.

In particolare, raccomanda:

1) **all'Istituto** 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. 2.2 "Crediti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti");

2) **all'Istituto 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. 2.3 "Debiti vetusti – relativi agli anni 2017 e precedenti");

3) **all'Istituto** 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.2.4 "Interessi moratori per ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori");

5) **all'Istituto** e, in particolare **alla Regione** di monitorare costantemente l'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera (cfr. paragrafo n.2.5 "Incremento spesa farmaceutica ospedaliera");

- che copia della presente deliberazione corredata dagli atti concernenti il pagamento degli interessi moratori di cui alla criticità rilevata al paragrafo 2.4, sia trasmessa alla Procura regionale di questa 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'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna;

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

Così deliberato in Bologna, nella Camera di Consiglio del 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)