

Deliberazione n. 210/2023/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati:

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

Adunanza del 14 dicembre 2023

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

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. 170, 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, cc. 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. 0008361 del 12/12/2022;

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

Vista la deliberazione della presente Sezione n. 188/2022/PRSS relativa al bilancio di esercizio 2020 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena;

Esaminata la relazione-questionario predisposta dal Collegio sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena relativamente al bilancio 2021, trasmessa tramite il portale "servizi on line" della Corte e successivamente acquisita con nota prot. 0000374 del 20 gennaio 2023;

Viste la nota prot. n. 0001708 del 27 aprile 2023 con la quale è stato disposto l'avvio dell'istruttoria nei confronti della suindicata Azienda;

Viste le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda ed acquisite con nota prot. n. 0002491 del 26/05/2023;

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. Con deliberazione n. 12/SEZAUT/2022/INPR la Sezione delle Autonomie della Corte dei Conti ha approvato le **linee guida** e il relativo **schema di relazione-questionario sul bilancio di esercizio 2021**, cui devono attenersi i Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 1, c. 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (L. finanziaria 2006), e dell'art. 1, c. 3, del D. L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, in legge 7 dicembre 2012, n. 213.

Le citate Linee-guida corredate dalla relazione-questionario sono state diramate agli enti del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna con nota di questa Sezione regionale di controllo prot. n. 0008361 del 12 dicembre 2022.

L'Azienda ha trasmesso tramite il portale "servizi on line" della Corte la relazione-questionario relativa al bilancio 2021, successivamente acquisita con nota prot. 0000374 del 20 gennaio 2023 e corredata della seguente documentazione:

- relazione del Collegio sindacale al bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2021;
- relazione sulla gestione del Direttore Generale dell'Azienda;
- nota integrativa al bilancio di esercizio 2021.

La Sezione ha quindi, con nota prot. n. 0001708 del 27 aprile 2023, disposto l'avvio dell'istruttoria nei confronti dell'Azienda che ha fornito riscontro ai quesiti avanzati con nota prot. n. 0002491 del 26 maggio 2023.

Dal raffronto della citata documentazione con lo schema di bilancio presente nella Banca dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP) e con il provvedimento di revisione periodica delle partecipazioni societarie detenute alla data del 31 dicembre 2021, acquisito al prot. della Corte n. 0001606 del 24 aprile 2023 (Delibera dell'Azienda n. 228 del 27 dicembre 2022), emerge la situazione contabile e finanziaria che si viene ad illustrare.

Le risultanze della fase istruttoria sono riportate nel rispettivo paragrafo di riferimento.

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- d.G.R. n. 2082 del 6 dicembre 2021 ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AOU di Modena n. 190 del giorno 8 novembre 2021 **relativa all'adozione del bilancio di previsione 2021**;

- d.G.R. n. 1147 del 11 luglio 2022 ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'AOU di Modena n. 97 del 31 maggio 2022 **relativa all'adozione del bilancio consuntivo annuale**;

- d.G.R. n. 1170 del 2 novembre 2021 **"Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021"** ha dettato direttive contabili per la redazione dei bilanci di esercizio 2021 degli enti sanitari regionali;

- Con d.G.R. n. 822 del 23 maggio 2022 ad oggetto **"Assegnazione di risorse a favore delle aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio**

2021” sono state assegnate alle aziende le risorse utili al raggiungimento dell’equilibrio di bilancio.

Il finanziamento sanitario 2021 (indistinto, vincolato ed extra-fondo) assegnato all’Azienda è pari a 94.682.086,09 euro (pag. 10, parte Seconda, quesito n. 2). Entro il 31.12.2021 la Regione ha trasferito per cassa l’85,58 % pari alla somma di 81.027.178,04 euro.

Dal bilancio di esercizio si evince che l’azienda ha chiuso l’esercizio 2021 evidenziando un risultato positivo pari a 10.143,51 euro (in diminuzione rispetto al risultato di esercizio 2020) a fronte di una previsione in perdita pari a - 22.571.542,04 euro.

Il risultato operativo della **gestione caratteristica** nell’esercizio 2021 (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a 4.651.846, 15 euro.

La Regione Emilia-Romagna, con d.G.R. n. 1871 del 15 novembre 2021, ha assegnato all’Azienda la somma di 189.037,00 euro quale copertura per l’anno 2021 degli ammortamenti netti non sterilizzati anni 2001-2011 (Voce ABA500).

Dalla relazione-questionario (quesito n. 16 di parte Quarta) risulta che il totale delle perdite non ancora coperte al 31.12.2021 (riferite agli anni 2017 e precedenti) è pari ad -2.613.186,00 euro, al netto dell’utile di esercizio 2021 (10.144,00 euro) utilizzato per la copertura delle perdite pregresse.

Il **risultato della gestione straordinaria** (codice EA0010 voce E.1 proventi straordinari - codice EA0260 voce E.2 oneri straordinari) presenta nell’esercizio 2021 un **saldo positivo** pari ad **euro + 10.621.245,52** euro, come nel biennio precedente (anno 2020 + 2.951.905,18 euro; anno 2019 + 8.238.352,99 euro). Il saldo positivo della gestione straordinaria rispetto al dato 2020 risulta imputabile all’aumento esponenziale dei **proventi straordinari**, ed in particolare delle **sopravvenienze attive** e **insussistenze attive**.

PROVENTI STRAORDINARI (CE E.1) - in euro	2019	2020	2021
E.1.a) Plusvalenze	---	---	---
E.1.b) Altri proventi straordinari	10.522.854,46	5.253.197,13	13.184.118,08
di cui			
E.1.b.1. Proventi da donazioni e liberalità diverse	1.057.460,16	605.987,22	188.855,86
E.1.b.2 Sopravvenienze attive ⁶	5.766.446,98	1.321.663,98	5.154.390,45
E.1.b.3 Insussistenze attive ⁷	3.698.947,32	3.325.545,93	7.840.871,77
E.1.b.4 Altri proventi straordinari	---	---	---

Sul punto il Collegio sindacale nella Relazione allegata al questionario (pag. 5) opera il rinvio ai prospetti di cui al punto 25 della Nota integrativa per i dati di dettaglio relativi ai Proventi e oneri straordinari.

In sede istruttoria l'Azienda ha precisato in riscontro al secondo quesito che "al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio hanno concorso le assegnazioni effettuate con d.G.R. n. 822/2022 ed il risultato della gestione straordinaria, con un saldo positivo di 10,6 milioni di euro, di cui 3,3 milioni di euro di contributi assegnati con d.G.R. n. 121/2022 e registrati nelle sopravvenienze attive come da indicazioni regionali, e 7,3 milioni di euro quale saldo tra i restanti proventi straordinari e gli oneri straordinari. Quest'ultimo importo è rappresentato principalmente dal raggruppamento delle insussistenze attive.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti (ABA190 – B.II) sono pari a 197.360.439,99 euro (- 5,01% rispetto al 2020);
- i debiti (PDZ999) sono pari a 266.026.173,42 euro (-7.94% rispetto al 2020).

Al 31.12.2021 i **crediti vetusti** (anni 2017 e precedenti) ammontano a **43.561.222,00** euro.

In particolare, dal questionario (quesiti nn. 15, 15.1, 15.2, 15.3 e 15.4 di pag. 22) risultano i seguenti crediti:

- verso Regione per spesa corrente, 156.540,00 euro;
- verso Regione per versamenti a patrimonio netto, 15.660.507,00 euro;
- verso Aziende sanitarie pubbliche, 511.269,00 euro (di cui, come risulta dalla tab. 20 della nota integrativa, 508.258,00 euro verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione e 3.011,00 euro per crediti verso Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione).

Inoltre, nella nota integrativa viene evidenziata la presenza di ulteriori crediti risalenti

nel tempo (anni 2017 e precedenti). In particolare:

- verso clienti privati (ABA670), 76.623,00 euro;

- verso altri soggetti pubblici (ABA690), 27.148.963,00 euro,
- altri crediti diversi (ABA710), 7.320,00 euro.

Infine, per quanto riguarda le posizioni debitorie dell'Azienda, al 31.12.2021 (tabella n. 43 della nota integrativa) i **debiti vetusti** ammontano complessivamente ad **26.536.216,00 euro**.

I debiti più rilevanti sono:

- debiti verso aziende sanitarie pubbliche della regione, 22.478.539 euro (di cui 288.093,00 euro Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione e 22.190.446,00 euro Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni);
- Debiti verso altri fornitori, 3.810.117,00 euro;
- Debiti verso altri soggetti terzi: 247.560,00 euro;

Nel corso del 2021 l'Azienda non ha effettuato operazioni di transazione dei debiti.

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

Dalla relazione-questionario risulta che il Collegio sindacale ha provveduto alla circularizzazione dei principali rapporti di credito e debito, con la Regione e gli altri enti del SSR, verso i fornitori, ma non con gli organismi partecipati verificando però la correttezza e la completezza dei pagamenti successivi al 31.12.2021 nei confronti della partecipata Lepida S.c.p.a. in quanto fornitore di servizi all'azienda (punto 24 questionario, domande preliminari)

A pag. 60 della nota integrativa l'ente fornisce le seguenti informazioni: *"L'ammontare dei crediti verso regione, verso aziende sanitarie infraregionali e verso UNIMORE è stato riconciliato attraverso le piattaforme regionali Matrice scambi e GSA, per i primi due, e mediante scambio di corrispondenza con Unimore"*.

Con riferimento alla riconciliazione dei rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi, nella relazione - questionario (quesito 25, parte Prima) il Collegio sindacale dichiara che l'ente ha riconciliato i rapporti di credito e debito intercorrenti con soggetti terzi.

In merito alla sussistenza di contenziosi che possano incidere significativamente sul bilancio aziendale, per quanto riguarda i fornitori, il Collegio dichiara che sono ancora in essere tre contenziosi, di cui *"il primo con Gi-One per l'importo complessivo di 500.000,00 euro, il secondo e il terzo con Banca Farmafactoring. Di questi ultimi, il primo (risalente al 2020) ammonta ad un*

importo complessivo di 1.094.168,41 euro, di cui 873.149,97 euro già pagati alla data dell'atto di citazione, ed il secondo (risalente a dicembre 2021) per l'importo complessivo di 96.398,20 euro, di cui 64.222,85 euro già pagati."

Attesta, inoltre, che tutti e tre i contenziosi sono stati considerati nell'analisi di congruità dei fondi rischi e risultano tuttora aperti in sede giudiziale.

Per quanto riguarda i crediti, non sono presenti contenziosi giudiziali.

SITUAZIONE DI CASSA

Anticipazioni di tesoreria (in euro)	32.972.205,23
Tempestività dei pagamenti (in giorni)	- 4

Nel questionario il Collegio al quesito 19.1 della "Parte prima, domande preliminari", dichiara di aver usufruito nel 2021 di **anticipazioni di tesoreria** per sopperire a temporanei *deficit* di cassa.

In particolare, ha descritto che l'anticipazione fruita per l'anno 2021 risulta pari a 32.972.205,23 euro, per n. 62 giorni di utilizzo al tasso del 1,19 e rientra nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale, come disposto dall'art. 2-*sexies*, lett. g), punto 1 del D. Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999.

Con riferimento ai **debiti verso fornitori** si è verificato un aumento rispetto all'anno 2020, da 2.167.527,00 euro a 42.414.255,00 euro di cui in contenzioso giudiziale e stragiudiziale 40.574,98 euro (21.2.4 del Questionario, parte Quarta).

L'Ente dichiara che nella riga dei debiti in contenzioso giudiziale e stragiudiziale sono stati inseriti i debiti riferiti alle tre controversie in corso. Non ci sono contenziosi stragiudiziali in essere al 31.12.21. Con riferimento ai motivi del mancato pagamento dei debiti ancora aperti a tutto il 2020, essi sono riconducibili a: 1) debiti per interessi di ritardato pagamento, in attesa di definizione; 2) debiti il cui ammontare era in corso di definizione al 31.12.2021 successivamente definiti e pagati; 3) debiti non ancora ad oggi certi, liquidi ed esigibili 4) debiti che son stati definiti come insussistenti dopo il 31.12.2021.

Gli interessi passivi, iscritti nell'esercizio 2021, per ritardato pagamento ai fornitori ammontano a: 42.720,00 euro in aumento rispetto all'anno precedente (anno 2020: 8.297,00 euro; anno 2019: 21.537,00 euro).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti ammonta a -4 per l'anno 2021 (quesito n. 21 del questionario, parte Quarta).

Dal prospetto SIOPE esposto nella relazione del Direttore Generale (pag. 168) risultano pagamenti per interessi passivi v/fornitori per l'importo di 3.216,49 euro.

Il fondo per **interessi di ritardato** pagamento ai fornitori presenta la seguente movimentazione: consistenza iniziale 1.037.802,00 euro accantonamenti dell'esercizio 0,00 euro utilizzi 410.017,00 euro fondo al 31/12 di 627.785,00 euro.

ACCANTONAMENTI

- **Fondo rischi ed oneri**

Per l'anno 2021 la consistenza iniziale (Tabella 36 Consistenza e movimentazione dei fondi rischi e oneri, pag. 77 nota integrativa) è pari a 24.359.276,00 euro 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 a 23.921.313,00 euro, con differenza rispetto al 01.01.2021 di 437.963,00 euro.

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

Valori in euro	Consistenza Iniziale	Accantonamenti Nell'esercizio	Riclassifiche Dell'esercizio	Utilizzi	Valore Finale
TOTALE	24.359.276	6.989.927	0	-7.427.890	23.921.313

Nella nota integrativa, pag. 94 inoltre, l'Azienda precisa:

"L'ammontare complessivo di ogni fondo rischi si ritiene ragionevolmente congruo e correttamente determinato alla luce di tutte le informazioni disponibili alla data di predisposizione del presente bilancio.

Ai sensi di quanto precede, non si ritiene quindi presumibile che si possano verificare perdite ulteriori rispetto a quanto stanziato in ciascun fondo rischi. Visto però che il processo di determinazione degli accantonamenti per rischi è frutto di stime, pur accurate e precise, non si può escludere in assoluto che per ogni singolo elemento costitutivo del fondo (a) si possano verificare perdite maggiori rispetto a quelle previste o (b), al contrario, si possano verificare perdite inferiori rispetto a quelle stimate"

- **Fondo svalutazione crediti**

L'Azienda (Quesito n. 15.5, Parte quarta, Questionario) evidenzia che per le partite creditorie esaminate non è stato previsto alcun fondo svalutazione crediti.

Nella nota integrativa (pagina 48) l'Azienda Specifica che gli accantonamenti dell'anno (139.147,32 euro) contengono le seguenti svalutazioni specifiche:

- crediti 2021 vantati nei confronti di privati, nella percentuale del 20% come previsto dalla procedura aziendale SBFP22 "Fondi per rischi ed oneri e svalutazione crediti", definita nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità a cui l'Azienda ha partecipato (per 60.005,26 euro);

- crediti 2020 verso stranieri paganti in proprio, nella percentuale prudenziale del 50% (per 18.730,13 euro); crediti specifici relativi ad anni 2016/2019/2020, per i quali l'Ufficio Legale ha indicato l'opportunità di procedere alla svalutazione integrale (per 60.411,93 euro).

Riguardo alle svalutazioni il Direttore nella Relazione sulla Gestione riporta la seguente tabella:

Descrizione ministeriale	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Differenza cons. 2021 su prev. 2021
B.12) Svalutazione dei crediti	139.147	250.000	502.705	-110.853
Totale	139.147	250.000	502.705	-110.853

Viene precisato che *"L'importo risulta in diminuzione di 111 mila euro rispetto al Preventivo. In chiusura di esercizio, si è verificata la congruità dei fondi svalutazione crediti esistenti e si è proceduto all'adeguamento del fondo svalutazione crediti verso altri accantonando, sulla base dei criteri stabiliti dal Percorso Attuativo della Certificabilità, l'importo di 139 mila euro"*.

La nota integrativa riporta la seguente tabella delle movimentazioni del fondo svalutazione crediti:

Codice Mod. Sp.	Fondo Svalutazione Iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo Svalutazione Finale
Crediti V/Altri	2.814.903	139.147	-443.518	2.510.532

Aba670 V/Clienti Privati	588.184	139.147	-73.489	653.842
Aba680 V/Gestioni Liquidatorie				0
Aba690 V/Altri Soggetti Pubblici	2.226.719 0	0	-370.029	1.856.690

INDEBITAMENTO

Alla domanda della relazione questionario (quesito n. 17, parte Prima) se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2020 rientri nel limite quantitativo del 15 % delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. co. 2 sexies, lett. G) D.lgs. n. 502/92, il Collegio Sindacale ha fornito **risposta positiva**.

Inoltre, al quesito n. 16 risulta che l'azienda non ha fatto ricorso a nuovo debito per il finanziamento degli investimenti.

Il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2021 è pari a **27.325.392,21** euro (tale valore corrisponde a quello riportato nella voce D.1 "mutui Passivi" dello stato patrimoniale).

In particolare, il debito residuo, si riferisce a 5 investimenti (Tabella 45 "Dettaglio mutui" nota integrativa):

- Mutuo 1: Dexia Crediop 1 - rinegoziato
- Mutuo 2: Unicredit Banca D'Impresa
- Mutuo 3: Intesa Sanpaolo 1 - Ex Biis 1
- Mutuo 4: Dexia Crediop II
- Mutuo 5: Intesa Sanpaolo II

Gli interessi passivi sui mutui ammontano nel 2021 a **169.135,98 euro**. La quota capitale rimborsata nell'anno 2020 è pari a **-3.912.202,00** euro (Tab. 42 nota integrativa).

In relazione alle operazioni di partenariato pubblico privato (PPP), come definite dal D. Lgs. n. 50/2016 (quesito n. 16.2), l'Azienda ha in essere una concessione di costruzione e di gestione per il completamento dell'ospedale civile di Boggiovara pari a 22.925.000 euro; l'onere pagato nel 2020, al netto di Iva è pari a 1.476,00 euro fino al 2031.

Con riferimento a interventi di edilizia sanitaria sopra soglia comunitaria il collegio sindacale al quesito n. 16.4 ha indicato l'intervento: Realizzazione nuovo fabbricato materno- infantile. L'importo complessivo dell'intervento è pari a 28.372.405,70 euro ed è finanziato con i *fondi payback* regionale per 8.882.326,60 euro, fondi regionali ex art. 36 della L. R. n. 38/2002 per 6.191.545,63 euro, struttura commissariale art. 11 L.R. 16/2012 per 10.700.000,00 euro, a carico aziendale per 2.598.533,47 euro.

ORGANISMI PARTECIPATI

L'Azienda ospedaliero universitaria di Modena, al 31.12.2021 detiene come unica partecipazione societaria la quota capitale dello 0,01 della **Società Lepida s.c.p.a.**

Dalla Tabella 13 della nota integrativa si evidenzia che la società ha conseguito nell'anno 2020 utile d'esercizio pari a **536.895,00 euro**.

L'Azienda ha provveduto alla razionalizzazione periodica delle partecipazioni societarie ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 ed ha approvato l'esito del processo di razionalizzazione periodica delle partecipazioni detenute al 31.12.2021.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spese di personale**

Dalla disamina dei dati riportati nel bilancio consuntivo emerge l'aumento lineare dei costi sostenuti dall'azienda nel triennio 2019-21 con particolare evidenza nell'anno 2021 dell'aumento dei costi relativi al personale e alle rimanenze che costituiscono le voci maggiormente rilevanti di spesa.

Come riportato nel quesito n. 14 di parte seconda, il costo totale delle prestazioni di lavoro per l'anno 2021 (comprensivo dei costi accessori ed IRAP) è pari a 236.173.665,00 euro e comprende le voci di costo inserite nella seguente tabella:

TIPOLOGIA	Anno 2020	Anno 2021	Differenza
(valori in euro)			
Personale dipendente a tempo indeterminato	195.614.311,00	206.286.173,00	10.671.862
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	18.658.093,00	20.467.458,00	1.809.365

Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	6.408.117,00	6.879.807,00	471.690
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)	435.103,00	613.810,00	178.707
Altre prestazioni di lavoro	2.679.361,00	1.926.417,00	752.944
Totale costo prestazioni di lavoro	223.794.985,00	236.173.665,00	12.378.680

Si evidenzia che l'ente nelle annotazioni del questionario ha specificato che il costo annuo 2021 è al lordo dei costi COV20 riferiti al dato di CE consuntivo 2021, nonché al lordo di oneri riflessi a carico dell'amministrazione e dell'Irap. Come evidenziato nella nota integrativa il personale dipendente in servizio al 31.12.2021 ammonta a n. 4.206 unità, con un incremento di + 36 unità rispetto al 31.12.2020.

Il Collegio sindacale nel proprio verbale sottolinea che l'incremento rientra nel piano triennale dei fabbisogni 2021-2023 approvato dalla Regione Emilia – Romagna con Delibera con nota prot. PG. 35728/2021 del 29.11.2021 e adottato dall'AOU con Delibera n. 235 del 23.12.2021. L'esecuzione dei piani Triennali dei fabbisogni di Personale è stata rivista e rimodulata per far fronte all'emergenza pandemica in atto, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per far fronte all'emergenza pandemica, art. 2-*quater* D.L. n.18/2020, come modificato dalla legge di conversione 27/2020.

In materia rispetto dei tetti di spesa per il personale dalla consultazione del questionario 2021 emerge che il Collegio riscontra negativamente in merito a:

- rispetto del limite calcolato ai sensi dell'art. 11, c. 1 del D.L. n. 35/2019 con riferimento alla spesa sostenuta nel 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.
- rispetto del limite previsto dall'art. 2, co. 71, della legge n. 191/2009.

A seguito di richiesta istruttoria, l'Azienda ha chiarito con riferimento all'art. 11 del D.L. n.35/2019 che a partire dal 2019 il limite di spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle Regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la sua compatibilità finanziaria, viene individuato a

livello regionale e non a livello di singoli Enti. Al momento della redazione del questionario, la Regione Emilia-Romagna non aveva ancora ricevuto dal MEF le indicazioni per l'esecuzione dell'adempimento con riferimento all'anno 2021, essendo ancora in definizione la disciplina 10 regolamentare relativa alla metodologia per la determinazione dei fabbisogni di personale delle aziende sanitarie, così come previsto all'art. 11 del D.L. n.35/2019. L'Azienda ha comunque rispettato il proprio Piano Triennale dei Fabbisogni, adottato con deliberazione n. 235/2021.

Il Collegio, al Quesito 12.3, parte Seconda, richiama quanto riportato nelle annotazioni a commento della domanda 14.1 (limite regionale e non aziendale) e sottolinea che la spesa per il personale 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.

Precisa inoltre che, dall'anno 2020, è entrato in pianta organica a carico dell'AOU tutto il personale dell'Ospedale Civile di Baggiovara.

- **Spesa farmaceutica**

I quesiti, n. 11.1 e 11.2 della parte seconda "Conto economico, componenti negative del bilancio" del questionario approfondiscono il tema dell'assistenza farmaceutica."

Sul punto si evidenzia che l'Ente non ha attivato forme di distribuzione dei farmaci diretta e/o per conto.

Relativamente all'assistenza farmaceutica il Collegio sindacale dell'Azienda ha confermato nel questionario che la Regione ha assegnato obiettivi e che questi sono stati raggiunti relativamente all'anno 2021.

Sul punto si evidenzia altresì che nel paragrafo 14.10.3.4 "Obiettivi specifici attribuiti dalla Regione agli enti del SSR" della Relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna (Deliberazione 105/2022/PARI) viene rilevato che:

- per quanto riguarda gli obiettivi specifici di spesa farmaceutica, si rileva che la Regione, per la spesa in farmaci innovativi oncologici e non e ad alto costo, ha attribuito dei limiti di spesa per l'utilizzo dei fondi regionali, corrispondenti alle quote assegnate a ciascuna Azienda per la copertura dei costi di tali farmaci, stabilendo che ulteriori costi sono a carico dei bilanci Aziendali;

- per quanto riguarda, invece, gli obiettivi di valore per la spesa farmaceutica convenzionata e per gli acquisti diretti non si registrano obiettivi specifici attribuiti alle aziende sanitarie, ma essi sono fissati a livello regionale:

ogni Azienda concorre al raggiungimento del risultato del rispetto a livello regionale dei tetti di spesa farmaceutica previsti dalla normativa statale;

- pur monitorando l'andamento di spesa specifico di ciascuna Azienda, ai fini della verifica dell'obiettivo complessivo regionale, si è tuttavia determinato un superamento del tetto di spesa complessivo del 14,85%;

- infine, la Regione, con delibera di Giunta regionale n. 1770/2021, ha attribuito agli enti del SSR obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ospedaliera ai fini del perseguimento a livello regionale del rispetto dei tetti di spesa.

Inoltre, si rileva a pagina 18 della Relazione del Direttore Generale, che uno dei principali obiettivi in tema di spesa farmaceutica riguarda il governo dell'utilizzo e spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero (ad esclusione dei farmaci per i quali sono previsti fondi appositi e dell'ossigeno).

L'Azienda specifica che la spesa sostenuta per i farmaci nel 2021 è stata estremamente influenzata dalla situazione di emergenza pandemica: da un lato la riduzione di alcune attività ambulatoriali e chirurgiche e dall'altro la spesa sostenuta per farmaci COVID-19 hanno determinato un impatto sulla spesa difficilmente prevedibile. Il risultato della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero per l'intera Area di Modena è strettamente connesso all'andamento di una serie di altri obiettivi regionali articolati per specifici gruppi di farmaci, ad impatto sia sull'assistenza territoriale sia ospedaliera.

Particolare attenzione deve continuare a essere posta nell'impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo i seguenti valori di uso atteso.

Gli obiettivi che la Regione ha assegnato all'Azienda sull'utilizzo dei biosimilari sono stati raggiunti. Già nei primi 9 mesi 2021 si è osservato un risparmio di oltre un milione di euro a fronte di un risparmio atteso per tutto il 2021 di - 1.253.611 euro.

Per quanto riguarda l'obiettivo riferito all'utilizzo dei farmaci biosimilari (in termini percentuale di impiego) rispetto agli obiettivi, il risultato disponibile riferito ai 9 mesi 2021 è in linea con l'atteso. (Relazione direttore generale pag. 24).

L'Azienda, nelle annotazioni al questionario, precisa inoltre che, Con la delibera n. 1770/2021, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, sono stati formalizzati obiettivi di appropriatezza e di spesa a livello regionale. Tali obiettivi sono stati costantemente monitorati in corso d'anno da parte del servizio competente e oggetto di periodici incontri.

Per quanto riguarda gli obiettivi di spesa per l'**acquisto ospedaliero di farmaci**, la Regione ha fissato un importo su base regionale di 1.052 milioni di euro, corrispondente a +4,7% verso il 2020 (esclusi farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale, nonché l'ossigenoterapia). Gli obiettivi di livello regionale prevedevano il contributo da parte delle Aziende Sanitarie secondo un'articolazione in scostamenti di spesa differenziati per ciascuna realtà locale al fine di tener conto dei diversi assetti organizzativi;

Per AOUMO l'incremento previsto era +7,6% sul 2020, obiettivo sostanzialmente raggiunto (al netto dei farmaci a rimborso AIFA rientranti nel fondo 5%).

Per quanto riguarda gli obiettivi di appropriatezza d'uso dei farmaci, i principali obiettivi fissati per le AO hanno riguardato:

- 1) il ricorso ai farmaci generici/biosimilari e l'uso prevalente dei farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità, a parità di condizioni, in particolare nella categoria delle insuline basali, dei farmaci intravitreali antiVEGF, degli antivirali diretti per l'Epatite C, dei farmaci oncologici;
- 2) la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA.

L'Azienda ha pienamente raggiunto l'obiettivo 2), mentre per quanto riguarda l'obiettivo 1), esso è stato raggiunto in pressoché tutte le categorie, ad eccezione dei farmaci intravitreali antiVEGF (71,13% rispetto ad un obiettivo del 75% - dato dei 9 mesi 2021 come riportato nella Relazione al Bilancio di Esercizio) e, per quanto riguarda gli oncologici ad uso ospedaliero, del bevacizumab (75,3% rispetto ad un obiettivo del 90% - dato dei 9 mesi 2021 come riportato nella Relazione al Bilancio di Esercizio) in quanto il biosimilare è stato disponibile solo da marzo 2021. È comunque stato raggiunto l'obiettivo economico di risparmio rispetto al 2020.

- **Dispositivi medici**

I quesiti, n. 11.3 e seg. della parte seconda "Conto economico, componenti negative del bilancio" del questionario approfondiscono il tema dei dispositivi medici.

Relativamente a tali **dispositivi** l'Azienda ha sostenuto nel triennio 2019 – 2021 i costi d'acquisto di seguito riepilogati maturando delle ingenti rimanenze rilevate nello Stato patrimoniale.

Tipologia di spesa	2019	2020	2021
CE B.1.A.3 Acquisti di beni sanitari (Dispositivi medici)	34.346.434,27	49.945.814,34	44.398.831,23
SP B.I.1.c) Dispositivi medici (rimanenze)	12.023.372,78	23.355.643,83	22.094.274,44

Relativamente all'acquisto di **dispositivi medici** (art. 15, co. 13, lett. f), D.L. n. 95/2012 e art. 9-ter, c. 1, lett. b), D.L. n. 78/2015) il Collegio sindacale dell'Azienda ha confermato nel questionario che sono stati assegnati all'Ente obiettivi da parte della Regione e che questi sono stati raggiunti.

Sul punto si evidenzia altresì che nel paragrafo **14.10.4** "Acquisto dispositivi medici e contenimento dei relativi costi" della Relazione sul rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna (Deliberazione 105/2022/PARI) viene rilevato che:

- la Regione ha attribuito con **d.G.R. n.1770/2021** alle aziende sanitarie obiettivi di appropriatezza;
- per l'anno 2021 **non sono stati indicati obiettivi di spesa alle Aziende sanitarie**, in quanto la contingenza non ha consentito di poter stabilire a priori quali fattori avrebbero maggiormente influenzato l'assorbimento di risorse.

L'Azienda, nelle annotazioni al questionario precisa 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 J0105)
- dispositivi per funzionalità cardiaca - defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

L'Azienda ha inoltre evidenziato 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. Il Collegio aggiunge che ha pienamente raggiunto sia l'obiettivo 1), sia l'obiettivo 2).

Per quanto riguarda gli strumenti di osservazione, in tutti e tre i casi l'Azienda ha ridotto rispetto al 2020 il rapporto costo/paziente: gli obiettivi regionali sono stati pertanto raggiunti. La spesa, tuttavia, risulta nettamente incrementata rispetto all'anno precedente per gli acquisti che si sono resi necessari sia per fronteggiare l'emergenza sanitaria (in particolare DPI) sia per il recupero delle liste di attesa chirurgiche.

- **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 a 18.358.156,70 euro, in diminuzione rispetto all'anno 2020 (19.821.623,23 euro).

Si evidenzia che la voce di costo più consistente è costituita da consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato, così composte:

- B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato 147.158,55 euro;
- BA1420 B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria 6.682.353,99 euro;
- BA1430 B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria 6.646.785,42 euro;
- BA1440 B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria -1.934.536,82 euro.

- **Consulenze e collaborazioni non sanitarie**

Nell'esercizio 2021 le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (Codice BA1750 – voce B. A. 2. 15 del CE) sono pari a 886.337,59 euro) con un incremento rispetto al 2020 (501.763,08 euro). La voce di costo più consistente è rappresentata da Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, pari ad **378.590,27 euro**.

Tale voce è così composta:

- **BA1750 B.2.B.2)** Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie 886.337,59 euro;
- **BA1760 B.2.B.2.1)** Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione 8.170,65 euro;
- **BA1770 B.2.B.2.2)** Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici 71.110,09 euro;
- **BA1780 B.2.B.2.3)** Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato 378.590,27 euro;
- **BA1790 B.2.B.2.3.A)** Consulenze non sanitarie da privato 123.867,59 euro;
- **BA1800 B.2.B.2.3.B)** Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato 9.514,49 euro;
- **BA1810 B.2.B.2.3.C)** Indennità a personale universitario - area non sanitaria 30.977,93 euro;
- **BA1830 B.2.B.2.3.E)** Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria 214.230,26 euro;
- **BA1840 B.2.B.2.4)** Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando 428.466,58 euro;
- **BA1850 B.2.B.2.4.A)** Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione 428.466,58 euro.

- **Prestazioni sanitarie intramoenia**

Il questionario dedica i quesiti, n. 4.2 e seg. della parte seconda "Conto economico, componenti positive del bilancio", alle prestazioni sanitarie intramoenia.

Per quello che concerne l'attività intra-moenia i dati riportati nei bilanci consuntivi dell'Azienda universitario-ospedaliera del triennio 2019 – 2021 e quelli riportati nella Nota integrativa (tabella n. 54_pg. 109-110) sono quelli di seguito riportati:

ATTIVITA' INTRAMOENIA	2019	2020	2021
ricavi per prestazioni erogate in regime intramoenia (CE A.4.d - in euro)	12.247.635	9.649.811	13.306.224,32
costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia (CE B.2.a.13 - in euro)	8.139.763	6.813.011	9.741.683
altri costi per attività intramoenia (Nota Int. Pg. 109)	4.106.719	2.822.539	3.304.689
TOTALE PARZIALE			
Quota a carico del SSN (mobilità) (Nota Int.)	690.530	472.970,00	544.347
Comfort alberghiero (Nota Int.)	0	0	0
Altro (Nota Int.)	0	0	0
TOTALE FINALE	544.347,00	472.970,00	71.377,00

In merito a tale tipologia di attività, il Collegio sindacale dell'Azienda ha confermato nella Relazione-questionario (quesiti n. 4 e seguenti della Parte seconda, Componenti positive del bilancio) che:

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

- **Remunerazione funzioni non tariffate (FNT)**

Nell'ambito dei ricavi da prestazioni sanitarie il questionario dedica uno specifico quesito n. 3 della parte seconda "Conto economico, componenti positive del bilancio" alle **funzioni non tariffate**.

L'art. 8-sexies, c. 1, del D. Lgs. n. 502/1992 dispone che le strutture che erogano **assistenza ospedaliera e ambulatoriale** a carico del Servizio sanitario nazionale sono **finanziate** secondo un **ammontare globale predefinito** indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture:

- **le funzioni assistenziali di cui al c. 2** sono remunerate in base al **costo standard di produzione** del programma di assistenza;

- **le attività di cui al c. 4** sono remunerate in base a **tariffe predefinite** per prestazione.

Sul punto si evidenzia che secondo autorevole giurisprudenza *"il finanziamento delle funzioni non tariffabili non è riconducibile alla nozione di corrispettivo sinallagmatico, ma a quella di "sovvenzione pubblica", tale intendendosi un contributo finanziario a carico del bilancio pubblico per il perseguimento di obiettivi di interesse generale [...] La sua erogazione, sia nell'an che nel quantum, è rimessa **all'ampia discrezionalità amministrativa**, non vincolata alla qualità e quantità delle prestazioni effettivamente erogate, nel senso che non è finalizzata alla integrale copertura effettiva dei costi di gestione"* (Corte conti, Sez. II Appello, sent. n. 123/2021).

Tuttavia, l'art. 8-sexies, c. 1-bis, del D. Lgs. n.502/1992 dispone che *"il valore complessivo della remunerazione delle funzioni **non può in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato"**.*

Il Collegio sindacale riferisce sul punto che nell'esercizio 2021 il valore complessivo della remunerazione delle c.d. funzioni non tariffate del bilancio consuntivo risulta aver rispettato il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato (Quesito n. 3, Parte seconda, Componenti positive del bilancio).

EMERGENZA COVID 19

La Parte terza del questionario "Normativa emergenziale" concerne **il centro di costo "COV 20"** volto a garantire la **tenuta distinta delle rilevazioni contabili legate alla gestione dell'emergenza** (art. 18, c. 1, D.L. n. 18/2020 e art. 1, c. 11, D.L. n. 34/2020).

Il Collegio sindacale dell'Azienda ha illustrato in formato tabellare nel questionario le spese sostenute per fronteggiare l'emergenza mediante la suddivisione nelle diverse voci contabili ed ha confermato:

- di aver verificato la corretta imputazione delle spese contabilizzate nel conto senza riscontrare irregolarità;
- di aver monitorato la corretta l'imputazione al centro di costo COV-20 di beni e servizi conformemente alle fattispecie previste dalla normativa;
- di aver incrementato i posti letto in terapia intensiva ed aree ad alta intensità di cure.

In sede istruttoria è stato chiesto all'Azienda di fornire il rendiconto della gestione del centro di costo "COV-20", con indicazione dell'ammontare di fondi ricevuti, riferimenti dell'atto di assegnazione, impieghi effettivi, eventuali fondi inutilizzati e gestione contabile (Parte terza del questionario).

Sul punto l'Azienda ha fornito il seguente rendiconto riassunto nelle sue macro-classi fondamentali:

Totale valore della produzione (A)	€ 18.876.107,04 ¹
Totale costi della produzione (B)	€ -39.729.880,83
RISULTATO DI ESERCIZIO (PERDITA)	€ -22.336.921,50

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:

DGR 1778/2021 - Assegnazione DL 34/2020	€ 5.376.019,00
DGR 822/2022 - Risorse art. 16, co. 8-septies D.L. 146/2021 - Ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza COVID-19 anno 2021	€ 13.342.257,32
DGR 822/2022 - Indennità per i lavoratori in somministrazione del comparto sanità in servizio alla data del 1° maggio 2021	€ 153.601,44
Totale	€ 18.871.877,76

L'Azienda ha altresì fornito evidenza dell'attribuzione dei finanziamenti provenienti dai decreti emergenziali alle varie linee di finanziamento come definita in coordinamento con il livello regionale e come tale è stata riportata tra i ricavi delle relative colonne del prospetto riepilogativo allegato alla nota di riscontro.

Dai dati forniti in sede istruttoria emerge che a tali contributi si deve aggiungere l'importo di 4.229,29 euro derivante da concorsi, recuperi e rimborsi.

¹ L'ammontare risulta dalla somma di 18.871.877,75 euro a titolo di contributi in c/esercizio e 4.229,29 euro a titolo di concorsi, recuperi e rimborsi.

Pertanto, i ricavi Covid ammontano complessivamente a 18.876.107,04 euro.

Per quanto riguarda i costi Covid, l'Azienda ha trasmesso, su richiesta della Sezione, una relazione dettagliata con relativi prospetti sinottici nei quali, per ciascuno dei finanziamenti ricevuti, sono stati elencati i relativi costi sostenuti, con l'indicazione delle corrispondenti voci CE, per un totale di costi di 39.729.880,83 euro.

Pertanto, si evince una differenza in maggiori costi rispetto ai ricavi di - 20.853.773,79 euro.

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 18.876.107,04 euro ha evidenziato costi pari a 39.729.880,83 euro, chiudendo con un risultato negativo di -22.336.921,50 euro.

CONTO ECONOMICO	BILANCIO DI ESERCIZIO 2021 GESTIONE ORDINARIA	BILANCIO DI ESERCIZIO COVID 2021
	Valori in euro	
Valore della produzione	494.691.611,03	18.876.107,04
Costo della produzione	490.039.764,88	39.729.880,56
Risultato operativo della gestione caratteristica	4.651.846,15	-20.853.773,52
Proventi ed oneri finanziari +/-	-317.821,54	
Proventi straordinari	13.184.118,08	16.858,94
Oneri straordinari	-2.562.872,56	341.187,30
Risultato operativo gestione straordinaria	10.621.245,52	-324.328,36
Risultato prima delle imposte	14.955.270,13	-21.178.101,88
Totale imposte e tasse	14.945.126,62	1.158.819,63
Risultato di esercizio	10.143,51	-22.336.921,51

Dallo schema risulta che il disavanzo della gestione Covid, è pari a - 22.336.921,51 euro. Sul punto il Collegio sindacale nella Relazione allegata al questionario (Pag. 5) opera il rinvio ai prospetti di cui al punto 25 della Nota integrativa per i dati di dettaglio relativi ai Proventi e oneri straordinari.

In sede istruttoria l'Azienda ha precisato in riscontro al secondo quesito che "al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio hanno concorso le assegnazioni effettuate con DGR 822/2022 ed il risultato della gestione straordinaria, con un

saldo positivo di 10,6 milioni di euro, di cui 3,3 milioni di euro di contributi assegnati con DGR 121/2022 e registrati nelle sopravvenienze attive come da indicazioni regionali, e 7,3 milioni di euro quale saldo tra i restanti proventi straordinari e gli oneri straordinari. Quest'ultimo importo è rappresentato principalmente dal raggruppamento delle insussistenze attive".

3. Centro di costo Cov-20

L'Azienda ospedaliera di Modena 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. di pag. 16 della relazione-questionario). In particolare, il Collegio sindacale ha compilato la tabella del quesito n. 1.1. di pag. 16 del questionario, di seguito rappresentata, nella quale sono riportati i costi imputabili esclusivamente all'emergenza pandemica.

Conto economico IV trimestre Esercizio 2021			Centro di costo "Cov-20"
Codice voce contabile	Voce contabile	Valore complessivo Esercizio 2021	Valore dei costi imputabile esclusivamente alle prestazioni erogate per fronteggiare l'emergenza pandemica
(valori in euro)			
BA0010	BA0010 - B.1) Acquisti di beni	116.221.485,2 1	13.316.036,09
BA0020	BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari	114.055.107,3 6	13.147.006,72
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.479.694,29	1.824.881,21
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	44.398.831,23	7.520.075,87
BA0310	B.1.B) Acquisti beni non sanitari	2.166.377,85	169.029,37
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	100.681.290,4 0	10.116.223,13
BA0400	B.2.A) Acquisti di servizi sanitari	46.365.388,06	7.916.836,56
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	5.969.103,33	0,00
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera:	813.967,71	0,00
	- da pubblico	323.934,56	0,00
	- da privato	490.033,15	0,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	54.315.902,34	2.199.386,57
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	53.275.241,59	2.196.226,57
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	8.603.065,86	608.181,34
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	443.734,00	166.577,93
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	5.942.591,66	441.603,41
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	2.216.740,20	0,00
BA2061	B.4.E) Locazione e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00
BA2080	Totale Costo del personale	206.336.637,78	13.755.306,05
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario:	175.055.385,83	11.835.277,40
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	79.022.613,51	2.551.011,13
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	73.865.692,45	2.500.593,96
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo Indeterminato	69.689.667,83	1.056.173,67
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo Determinato	4.176.024,62	1.444.420,29
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	766.974,41	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	19.323.854,11	1.898.110,15
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	11.190.423,43	21.918,50

Al quesito 2 di pag. 19, alla domanda se il Collegio sindacale ha eseguito i controlli, anche a campione, volti a verificare la conformità dei beni e dei servizi iscritti nel centro di costo "COV-20" alle fattispecie previste dalla normativa emergenziale, risponde positivamente.

4. Misure straordinarie di reclutamento del personale

Per quanto attiene al personale e, in particolare, alle assunzioni ed ai conferimenti di incarichi di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2-bis, c. 1, 3 e 5, del D.L. n. 18/2020, dalla relazione-questionario (quesito 3.1, parte Terza) si evince:

Descrizione	Num. Contratti	Costo da C.E. (importo in euro)
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo (e co.co.co.) - co. 1, lett. a)	8	128.372,00
Personale di cui al co. 547, art. 1, l. n. 145/2018, assunti con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale - co. 1, lett. b);	0	0,00
Incarichi a laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali (co. 3)	6	96.893,24
Incarichi a personale in quiescenza - co.5	0	0,00
Totale	14	225.265,24

Inoltre, il Collegio ha riferito che l'Azienda:

- non ha reclutato infermieri secondo quanto disposto dall'art. 5, c. 4 ultimo periodo del D.L. n.34/2020,
- non ha utilizzato forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, per le finalità e nella misura prevista dall'art. 1, c. 7-bis (psicologi), D.L. n. 34/2020 in quanto sono state utilizzate altre tipologie contrattuali
- non ha avviato, con le modalità e nei limiti di cui all'art. 11, D.L. n. 35/2019, procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato per le categorie A, B, BS e C ai sensi del disposto di cui all'art. 2, c. 5-bis, D.L. n. 34/2020

Per i profili in oggetto, con particolare riferimento ai BS e C le necessità di copertura sono state affrontate mediante l'utilizzo degli strumenti selettivi ordinari (concorsi ex d.P.R. n. 220/01 ed avvisi ex L. n. 207/85).

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, ha fornito il numero di posti letto, operativi ed effettivamente disponibili, nei reparti di

terapia intensiva (sia negli ospedali pubblici che in quelli privati accreditati o solo autorizzati alle date del 31.12.2019, del 31.12.2020 e del 31.12.2021).

Il numero di posti letto è aumentato dal 2019 al 2020, passando da 42 nel 2019 a 125 nel 2020, mantenendosi costante a 125 nel 2021. In particolare, i posti letto in terapia intensiva sono aumentati passando da 42 a 84 dal 2019 al 2020 e mantenendosi costanti nel 2021, inoltre nel biennio 2020 -2021 son stati attivati 41 posti letto per aree ad alta intensità di cure.

In particolare, è stato precisato che non sono stati incrementati posti letto in terapia intensiva presso operatori privati accreditati o autorizzati (quesito n. 8, parte Terza).

6. 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, Parte Terza).

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	2300	2070	1934

PNRR – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'Ente è stato individuato dalla Regione come soggetto attuatore per l'esecuzione dei programmi di investimento relativi alla missione sei del PNRR.

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).

Il Collegio ha compilato la tabella del quesito 3 del questionario, parte Quinta, recante il cronoprogramma finanziario aggiornato al 2022.

Codifica	Descrizione investimento	Anno 2022	
		PNRR	PNC
M6.C1.I1.1	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	€ 0,00	€ 0,00
M6.C1.I1.2	1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina	€ 0,00	€ 0,00
M6.C1.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	€ 0,00	€ 0,00
M6.C2.I1.1	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	€ 12.388.095,00	€ 0,00
M6.C2.I1.2	1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile	€ 0,00	€ 800.000,00
M6.C2.I1.3	1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	€ 0,00	€ 0,00
M6.C2.I2.1	2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	€ 0,00	€ 0,00
M6.C2.I2.2	2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	€ 0,00	€ 0,00

Inoltre, il Collegio ha attestato che l'Azienda:

- ha adottato specifiche regole di governance aziendale al fine di gestire più efficacemente i programmi di investimento previsti dalla Missione 6 del PNRR e conseguire gli obiettivi nei tempi previsti (quesito 4);
- con deliberazione n° 201 del 15/11/2022, ha definito una struttura organizzativa aziendale per l'attuazione degli interventi previsti nel PNRR e nel PNC ed individuato una "Cabina di regia" aziendale per l'attuazione degli interventi, la cui composizione sia rappresentativa dei diversi ambiti aziendali coinvolti, inoltre ha demandato ai direttori dei servizi tecnici e amministrativi facenti parte della struttura organizzativa sopra citata di individuare i rispettivi referenti e i componenti del nucleo operativo di rendicontazione individuato un Project Manager a supporto della cabina di regia;
- ha previsto che con disposizioni congiunte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo potranno essere costituiti sottogruppi di lavoro tematici anche con la partecipazione di esperti individuati sulla base delle specifiche competenze ed in relazione alla tipologia degli argomenti trattati;
- non ha previsto il reclutamento di specifico personale né il conferimento di incarichi professionali per la realizzazione degli interventi del PNRR (D.L. n.

80/2021) (quesiti 6 e 7);

- ai fini del rispetto dell'art. 9, c. 4, D.L. n. 77/2021, ha adottato sistemi informativi in grado di assicurare la completa tracciabilità delle operazioni concernenti l'utilizzo delle risorse del PNRR e la tenuta di una apposita codificazione contabile dei flussi informativi collegati all'utilizzo delle relative risorse, secondo le indicazioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze (quesito 8). È precisato che *"Il tracciamento è strumentale alla conservazione - su supporto informatico adeguato - della documentazione di contratto e della documentazione contabile (ordine, documento di trasporto, fattura, mandato di pagamento); non lo è per la documentazione inerente alle fasi di espletamento e di aggiudicazione delle procedure di approvvigionamento eseguite dall'Azienda. Tale documentazione, tuttavia, è conservata e archiviata direttamente dall'Azienda ed è disponibile per le attività di controllo e di audit e, più in generale, per la sua consultazione"*;
- non ha emanato direttive specifiche riguardo alla gestione dei programmi di spesa per l'attuazione del PNRR, indirizzate agli organi di controllo interno, in materia di audit finanziario-contabile e di monitoraggio della gestione (quesito 9). Precisa 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"*;
- gli organi interni preposti ai controlli sulla regolarità degli atti amministrativi hanno adottato procedure specifiche per prevenire il rischio di eventuali frodi nella gestione dei fondi collegati all'attuazione del PNRR (art. 8, d.m. 11/10/2021) (quesito 10). In particolare, 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 d.P.R. n. 445/2000 - di assenza di conflitto di interessi per i RUP di ciascun intervento PNRR/PNC.

È riferito che l'Azienda prevede di avvalersi dei servizi della Consip S.p.A. al fine di dare rapida attuazione alle progettualità del PNRR e degli altri interventi ad esso collegati (art. 11, c. 1, D.L. n. 77/2021) (quesito 13).

Il Collegio sindacale precisa, inoltre, che: *"nell'ambito M6.C2 - 1.1.1, le gare per l'acquisto dei beni previste dai due interventi saranno tutte a carico di Consip, a seguito degli impegni assunti dal governo italiano in sede di accordo con UE. Nell'ambito M6.C2 - 1.1.2, gli interventi programmati saranno ripartiti tra Intercent-ER e Consip secondo uno schema già definito. Nell'ambito P.N.C. "Verso un Ospedale sicuro e sostenibile - Policlinico di Modena - Intervento di Demolizione corpo A e L e realizzazione nuovo fabbricato", l'affidamento dei lavori è previsto tramite la centrale Intercent-ER a garanzia della rapidità delle tempistiche sia relativamente alle procedure di affidamento che alla successiva fase della progettazione".*

1.2 Si rammenta che l'Azienda Ospedaliera di Modena è stata destinataria di una pronuncia inerente al bilancio di esercizio 2020 (deliberazione n.188/2022/PRSS) nella quale la Sezione ha rilevato la intervenuta approvazione di un bilancio economico preventivo in disequilibrio; 2) la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2016 e precedenti) pari a 7.256.366 euro; 3) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2016 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di 79.393.948 euro; 4) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori in CE pari ad 8.326 euro e pagati da SIOPE 33.943,72 euro; 5) interventi di edilizia sanitaria in ritardo rispetto alla programmazione; 6) mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

La Sezione ha, quindi, disposto che l'Azienda si conformasse alle indicazioni contenute nella citata pronuncia e che l'Amministrazione regionale ottemperasse alle relative prescrizioni e, in particolare, ne assicurasse l'osservanza da parte dell'Azienda in virtù dei poteri di vigilanza ad essa intestati, raccomandando, al contempo, al Collegio sindacale di vigilare sulla regolarità dell'operato dell'Azienda, richiamandolo anche alla corretta e puntuale compilazione del questionario.

Con nota prot. Cdc n. 1708 del 27.04.2023, 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'Azienda e alla Regione con riferimento alle risultanze del bilancio di esercizio 2021.

2. In risposta alla predetta nota istruttoria, l'Azienda e la Regione hanno fornito i chiarimenti di seguito riportati.

2.1. Per quanto attiene il **disavanzo del bilancio preventivo e la successiva chiusura in pareggio del bilancio consuntivo** l'Azienda riferisce che il quadro economico contenuto nella d.G.R. citata nasce dall'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2021, definito il 15 aprile 2021 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, e successivamente oggetto di riparto tra le Regioni, con specifiche Intese siglate nel mese di agosto. L'accordo prevede un complessivo incremento del volume di risorse ripartito tra le Regioni (+2,44% rispetto al 2020), a cui si contrappone da un lato una forte riduzione delle risorse dedicate all'emergenza (intorno al 47%), nonostante l'anno in corso richieda, al pari del 2020, altrettanti sforzi gestionali e organizzativi, dall'altro un significativo incremento degli oneri contrattuali dovuti sia al rinnovo contrattuale 2016-18, ora a regime, sia ai maggiori oneri da accantonare per i contratti 2019-2021 (3,78% rispetto al 2,01% del 2020).

Inoltre la d.G.R. n.1770/2021 prende atto delle significative conseguenze economico-finanziarie, causate dal perdurare dell'emergenza da *Covid-19* nell'esercizio 2021 e dovute sia alla non ripetibilità dell'assegnazione di risorse straordinarie nell'anno 2021 (Fondi europei, rimborsi dalle strutture commissariale/protezione civile), sia alle minori risorse previste a livello nazionale rispetto al 2020 per fronteggiare la pandemia, con conseguente impatto sulla gestione delle Aziende sanitarie regionali, le quali pertanto nei preventivi economici 2021 si presentano in perdita.

Per AOUMO, in particolare, sono venuti meno i contributi di 4,104 milioni di euro di cui al DL n.18/2020 "Decreto Cura Italia", di 12,7 milioni di euro previsti dal DL n. 41/21 "Decreto sostegni", di 5,993 milioni di euro finanziati dal FSE e di 17,233 milioni di euro finanziati dal FESR, a fronte di un 2 importo complessivo di costi Covid superiori al 2020 (41,213 milioni di euro nel 2021 rispetto a 39,949 milioni di euro nel 2020).

Il Bilancio di Esercizio 2021, adottato con deliberazione n. 97 del 31 maggio 2022, si è chiuso con un utile di 10.143,51 euro, in quanto è intervenuta la d.G.R. n.822 del 23 maggio 2022 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2021", con la quale sono state distribuite le seguenti somme:

- Risorse art. 16, c. 8-*septies* D.L. n.146/2021 - ulteriori risorse collegate

all'emergenza COVID-19 anno 2021 - art. 11 D.L. n.4/2022 e art. 26 D.L. n.17/2022: 13.342.257,32 euro;

- Risorse ad integrazione dell'equilibrio economico-finanziario del bilancio d'esercizio – d.G.R. n.2295/2021: 8.062.455,93 euro;
- Risorse ad integrazione dell'equilibrio economico-finanziario del bilancio d'esercizio derivanti dal *Payback* farmaceutico relativo agli acquisti diretti 2019 e 2020 – DD 24838/21: 5.794.544,07 euro;

per un totale di **27.199.257,32 euro** che, come evidenziato nella risposta istruttoria, *“hanno permesso, in un quadro in cui la quarta ondata pandemica di fine anno è stata più pesante di quanto stimato nel preventivo, di ottenere un risultato di equilibrio”*.

2.2 Per quanto attiene al rilievo circa il **raggiungimento di un risultato di esercizio positivo in virtù della gestione straordinaria**, l'Azienda ha dichiarato che le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia sono risultate in sensibile riduzione, mentre altre risorse assegnate nel 2020 sono risultate non ripetibili, a ciò si sono aggiunte profonde modifiche generate dalla pandemia, sia sulla struttura dei ricavi che sui costi operativi.

Il perdurare dell'emergenza sanitaria e dei suoi effetti hanno portato l'azienda a rimodulare il contratto di fornitura che si è attestato su un importo di 243.244.615,00 euro, in diminuzione rispetto al 2020 di euro 8.134.481,00 euro.

Per quanto riguarda i costi si è consolidato l'incremento di alcuni fattori produttivi quali i fattori alberghieri l'acquisto di beni per la protezione individuale e per la prosecuzione di attività di screening e sorveglianza sanitaria, si è peraltro registrato un aumento del costo del personale per il trascinarsi, delle assunzioni del 2020, con particolare riferimento a quelle effettuate per l'avvio e il mantenimento in funzione dei due hub di terapia intensiva, inaugurati a luglio e ottobre.

Questa dinamica avrebbe creato uno squilibrio sul risultato della gestione caratteristica.

Pertanto, l'Ente precisa che al raggiungimento dell'equilibrio avrebbero concorso le assegnazioni effettuate con d.G.R. n.822/2022 ed il risultato della gestione straordinaria, con un saldo positivo di 10,6 milioni di euro, dei quali 3,3 milioni di euro assegnati con d.G.R. n.121/2022 e registrati nelle sopravvenienze attive e 7,3 milioni di euro, quale saldo fra i proventi straordinari ed oneri straordinari.

L'Ente specifica che al netto dei contributi regionali, la gestione straordinaria 21 corrisponde al 1,48% del Valore della Produzione.

2.3 In merito ai proventi straordinari l'ente ha fornito il quadro delle insussistenze attive registrate nel bilancio di esercizio 2021, riportate nella tabella di seguito indicata:

ANNO	SOGGETTO	EVENTO CONTABILE	IMPORTO
(Valori in euro)			
2020 e Precedenti	Fornitori diversi	Chiusura debiti residui per riconciliazione fatture da ricevere	2.969.026,34
2020 e Precedenti	Fornitori diversi	Chiusura progetti per minori costi	60.397,62
2020 e Precedenti	Fornitori diversi	Insussistenza debiti residui	443.200,51
2020	Erario	Insussistenza debiti per IRES 2020	4.495,00
2020 e Precedenti	Aziende sanitarie della Regione	Chiusura fatture da ricevere a seguito riconciliazione matrice Scambi	107.496,60
2020 e Precedenti	Altro	Adeguamento fondi	4.256.255,70
Totale			7.840.871,77

2.4 Sulle motivazioni del ricorso all'anticipazione di tesoreria di cui al quesito 19 parte prima del questionario ed i criteri adottati per l'ammontare annuo, l'Azienda ha sul punto rappresentato che l'utilizzo dell'anticipazione di tesoreria, avvenuto nell'anno 2021, deriva essenzialmente dalla necessità di rispettare le tempistiche di pagamento previste dal D. Lgs. n. 231/2002 ed al fine di evitarne gli effetti economici negativi. Inoltre, ha specificato che l'anticipazione è assoggettata ad un tasso debitore, previsto dalla convenzione regionale, pari all'Euribor tre mesi + spread 1,74%, mentre il ritardo nei pagamenti delle forniture di beni e servizi è assoggettato, in base al D. Lgs. 9 novembre 2012, n. 192, ad interessi moratori calcolati sulla base di un tasso dell'8,0%.

Ha riportato, altresì, i dati del calcolo del limite dell'ammontare annuo determinato sulla base delle risultanze del Bilancio di Previsione, applicando la seguente formula e notificato all'Istituto Tesoriere:

	ANNO 2021
AZ9999 (totale valore della produzione)	€ 458.673.406,18

AA0980	-€ 15.911.653,99
	€ 442.761.752,19
<i>Di cui 1/12</i>	€ 36.896.812,68

2.5. Relativamente ai **contributi in conto esercizio finalizzati/vincolati**, l'ente specifica le modalità di gestione contabile delle partite relative a tali voci di conto, anche con riferimento al mancato utilizzo, chiarendo che le regole di contabilizzazione di tali contributi sono stabilite da linee guida regionali, d.G.R. n. 1562/2017.

In particolare, a seguito dell'assegnazione di contributo da parte dell'ente finanziatore, l'Azienda provvede a rilevare l'intero ricavo sulla base dei provvedimenti di assegnazione.

L'Azienda, al termine dell'esercizio di prima assegnazione, sulla base della rendicontazione effettuata dal servizio gestore del contributo ricevuto provvede ad accantonare ad apposito fondo le somme inutilizzate. In caso di mancato avvio de progetto entro l'anno di assegnazione, il contributo viene accantonato interamente.

Invece, riguardo ai **contributi indistinti o per funzioni**, l'Ente dichiara che essi sono utilizzati interamente nell'anno di assegnazione, essendo destinati al finanziamento della gestione caratteristica, per tale motivo nella tabella 51/2021 non è stata compilata la casella dell'importo utilizzato, intendendosi che son stati usati interamente nell'anno.

2.6 Sul valore effettivo della **spesa per il personale 2021** e sua quantificazione l'ente distingue:

1. Totale prestazioni di lavoro 2021: 236.173.665,00 euro;
2. Dati relativi al personale di cui alla tabella dati sull'occupazione al 31.12.2021 della nota integrativa;
3. Totale costo del personale di cui alla voce di contro BA2080 del consuntivo 2021 dell'Azienda (206.336.637,78 euro);

L'Azienda fornisce il dettaglio della composizione del personale di cui al quesito 14 del questionario.

Per quanto riguarda invece i dati delle tabelle 12 e 13 della nota integrativa, l'Ente precisa che esse fanno riferimento alla rappresentazione dei costi del personale prevista dal conto annuale e ricomprendono solo alcuni costi

del personale, difatti in altre tabelle del conto annuale son ricompresi i costi non considerati nelle tabelle 12 e 13.

Riguardo alla riconciliazione con l'importo di cui al bilancio consuntivo l'ente specifica che esso è dato dalla somma di Totale ruoli a tempo indeterminato 193.576.921,26 euro e a tempo determinato 12.759.716,52 euro con un totale di 206.336.637,78 euro.

In merito al rispetto del limite di spesa del personale di cui all'art. 11 D.L. n. 35/2019 l'ente specifica che lo stesso viene individuato a livello regionale e non a livello di singoli enti.

Al momento della redazione del questionario la regione Emilia – Romagna non aveva ancora ricevuto dal Mef le indicazioni per l'esecuzione dell'adempimento con riferimento all'anno 2021, essendo ancora in definizione la disciplina regolamentare relativa alla metodologia per la determinazione dei fabbisogni.

L'azienda dichiara di aver rispettato comunque il proprio piano triennale dei fabbisogni adottato con deliberazione n. 235/2021.

2.7. Riguardo alle motivazioni dei ritardi accumulati nella gestione delle partite creditorie e debitorie ed alle misure implementate al fine di fronteggiare le criticità rilevate nella delibera n.188/2022/PRSS, l'Ente dichiara che con riferimento alla permanenza di **crediti vetusti** risalenti al 2017 e precedenti per un totale di 43.553.902,00 euro, l'Azienda ha avviato diverse azioni: sono stati ripetutamente contattati sia la Regione che gli uffici preposti alla ricerca per definire la chiusura delle posizioni aperte legate a progetti di ricerca ottenendo l'incasso di 100.326,00 euro e la chiusura di 49.716,00 euro; ha avuto prosecuzione il piano di incasso di crediti verso clienti privati ridotti di 11.463,00 euro; contemporaneamente all'avanzamento dei lavori di costruzione del Nuovo Edificio Materno – infantile, sono proseguiti gli incassi per una somma complessiva di 7.907.381,00 euro.

Al 31.12.2022 i crediti vetusti risalenti al 2017 ammontano a 35.473.119,00 euro di cui 34.902.381,00 euro relativi a crediti per contributi inerenti ad investimenti ancora in corso di realizzazione.

Anche con riferimento ai **debiti vetusti** l'azienda ha avviato diverse azioni, in particolare: sono stati contattati i fornitori interessati da contenzioso non giudiziale per divergenze su interpretazione di alcune clausole contrattuali, si sono pertanto ottenute note di accredito dai fornitori con eliminazione di debiti prescritti per complessivi 2.805.666,00 euro; è stata definita e chiusa una partita

di mobilità con l'azienda Usl di Piacenza risalente al 2012; è stato definito con l'azienda Usl di Modena un piano per la definizione di posizioni debitorie e creditorie.

Al 31.12.2022 i debiti vetusti ammontano a 23.313.419,00 euro.

2.8. L'Ente ha indicato in apposita tabella tutte le operazioni di transazione di debiti e cessioni di crediti poste in essere nel biennio 2020-2021, specificando che l'Azienda invece non ha posto in essere cessioni di credito.

2.9. Nel Questionario sul Bilancio 2021, l'azienda ha dichiarato di avere in essere tre contenziosi, di cui due già presenti al 31.12.2020:

- con GI One per 500.000 euro;

- due con Banca *Farmafactoring*, il primo risalente al 2020 ammonta ad euro complessivi 1.094.168,41 euro, di cui 873.149,97 euro già pagati in atto di citazione, ed il secondo per 96.398,20 euro.

Per quanto riguarda il contenzioso con il fornitore Gi-One, valutata dal giudice istruttore l'impossibilità di giungere a una soluzione concordata, al 31.12.2022 non era stata ancora sciolta la riserva circa le istanze delle parti di nominare un consulente tecnico d'ufficio per valutare il valore dei lavori.

Sui contenziosi con Banca *Farmafactoring* l'azienda relaziona che riguardo alla prima il giudice con ordinanza del 22.9.22 ha rimesso la causa in istruttoria nominando il CTU affinché determinasse le posizioni debitorie delle parti. Sul secondo, l'Azienda riferisce che la causa risulta ancora in corso, in quanto oggetto di due rinvii.

In ogni caso l'Ente riferisce che il debito relativo a tali contenziosi è già stato rilevato in bilancio per il totale, in applicazione del principio di prudenza; quindi, non sono stati effettuati accantonamenti per il fondo rischi.

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

Come noto, il bilancio consolidato è il documento che fornisce un'informazione complessiva sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria del SSR: esso integra le informazioni contenute nei bilanci di esercizio delle singole aziende e della GSA, offrendo indicazioni sui rapporti che intercorrono tra SSR nel suo complesso e terze economie. La disponibilità di

informazioni consolidate a livello di SSR unitariamente inteso è essenziale non soltanto per il supporto alle decisioni politiche ma anche per la funzione di *accountability* e cioè di strumento legato alla responsabilità di rendere conto alla collettività in merito alle attività svolte dalle aziende sanitarie, erogatrici di un servizio pubblico.

Relativamente alla AOU di Modena, la Sezione ha esaminato, oltre alla citata d.G.R. n. 841 del 29 maggio 2023, il bilancio di esercizio 2022 adottato con determinazione n. 189 del 28 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, sulla base dei risultati tratti dai bilanci di esercizio 2022, che **per l'AOU di Modena ammonta a 4.844.732,88 euro**.

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

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

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, all'art. 1, c. 166 e 167, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, l'obbligo di trasmissione alle competenti Sezioni regionali di controllo di una relazione sul bilancio di previsione dell'esercizio di competenza e sul rendiconto dell'esercizio medesimo, sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti. Tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 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 decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213. In particolare, l'art. 1, c. 3, del citato decreto-legge ha previsto che le sezioni regionali di controllo della Corte dei conti esaminano i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi delle regioni e degli enti che compongono il Servizio sanitario nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, c. 166 e seguenti, della legge n. 266/2005, per la verifica del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto 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 decreto-legge 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 legge n. 266/2005. Ai fini della verifica in questione, la Sezione regionale di controllo deve accertare che i rendiconti delle regioni tengano conto anche delle partecipazioni in società alle quali è affidata la gestione di servizi pubblici locali e di servizi strumentali, nonché dei risultati definitivi della gestione degli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali resta fermo quanto previsto dall'articolo 2, c. 2-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 2, c. 12, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dall'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

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

correttive, funzionali a garantire l'equilibrio del bilancio e il rispetto delle regole contabili e finanziarie.

La lettura che la Corte costituzionale ha fornito del c. 7 dell'art. 1 del decreto-legge n. 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente, a differenza di quanto statuito per i bilanci ed i rendiconti della Regione dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa. È stato infatti sottolineato dalla Corte costituzionale che *"Il c. 7 disciplina l'esito dei controlli previsti dai commi 3 e 4, stabilendo che, qualora la sezione regionale competente accerti squilibri economico-finanziari, mancata copertura di spese, violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno, dalla pronuncia di accertamento da essa emessa discende l'«obbligo», per le amministrazioni interessate, di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito di tale pronuncia, «i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio».* Stabilisce altresì che, qualora la Regione (rectius: l'amministrazione interessata, potendosi trattare anche degli enti del Servizio sanitario nazionale) non provveda alla trasmissione dei suddetti provvedimenti o la verifica degli stessi da parte della sezione regionale di controllo dia esito negativo, *«è preclusa l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria».* A tal proposito, la Consulta ha sottolineato che *"(...) l'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal c. stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso c. 7 prevede poi – come pure si è visto al punto 6.3.4.3.1. – che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente **cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale** e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, **inibitori, pro parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati.** Siffatti esiti del controllo sulla legittimità e sulla regolarità dei conti degli enti del Servizio sanitario nazionale sono volti a evitare danni irreparabili agli equilibri di bilancio di tali enti. Essi comportano, in tutta evidenza, una*

limitazione dell'autonomia degli enti del Servizio sanitario nazionale, che, tuttavia – come questa Corte ha già incidentalmente rilevato nella sentenza n. 60 del 2013 – si giustifica «in forza del diverso interesse alla legalità costituzionale-finanziaria e alla tutela dell'unità economica della Repubblica perseguito [...] in riferimento agli artt. 81, 119 e 120 Cost.», anche in considerazione delle esigenze di rispetto dei vincoli posti dal diritto dell'Unione europea». (Corte cost., sentenza n. 39/2014 e successivamente sentenza n. 157/2020).

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

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

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

queste ultime vige l'illustrato effetto interdittivo: «*Infatti, mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa*» (Corte cost., n. 62/2020, punto 4.5. del *Considerato in diritto*).

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

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

1.2. In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida per le relazioni dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sul bilancio di esercizio 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 decreto-legge 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 decreto-legge n. 174/2012 sono i seguenti:

- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- 2) Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto 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 legge regionale 16 luglio 2018, n. 9 recante: *"Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale"*.

Come ricordato, tra l'altro, dalla Sezione delle autonomie, nella deliberazione 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 decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio.

L'art. 10 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nell'estendere alle unità sanitarie locali l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 4, 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 legge n. 724/1994 nella parte in cui impone alle regioni di provvedere con risorse proprie al ripiano degli eventuali disavanzi di gestione anche in relazione a scelte esclusive o determinanti dello Stato".

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

Infine, la Regione deve garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale sia nel suo complesso sia con riferimento ai singoli enti del Servizio sanitario regionale. Nel dettaglio, l'art. 1, c. 274, legge n. 266/2005 dispone che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi gli obblighi posti a carico delle regioni, con l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario nel settore sanitario nonché finalizzati a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali. In particolare, ai sensi dell'art. 6 della citata intesa, le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo in capo alle stesse di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e a rispettare l'obbligo dell'adozione di misure - compresa la disposizione per la decadenza dei direttori generali - per la riconduzione in equilibrio della gestione, ove si prospettassero situazioni di squilibrio, fermo restando quanto disposto dall'art. 1, c. 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che impone alle regioni di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario, attribuendo poteri di controllo sostitutivo allo Stato ai sensi dell'art. 8, c. 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131.

Gli obblighi di conseguimento dell'equilibrio economico-patrimoniale posti in capo agli enti del Servizio sanitario regionale risultano maggiormente verificabili in concreto a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e, in particolare, all'articolo 29, 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 decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 secondo il quale i gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi.

La Regione Emilia-Romagna, con la citata legge regionale n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, c. 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del D.lgs. n. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio. Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati. In particolare, per gli enti di cui all'art. 19, c. 2, lett. b), punto i) (gestione sanitaria accentrata), e lett. c) (aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) essa è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

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

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

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

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

Rispetto al primo profilo (vincolo qualitativo della spesa), l'art. 119, c. 6, 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 legge 24 dicembre 2003, n. 350 secondo il quale le regioni possono, con propria legge, disciplinare l'indebitamento delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere solo per finanziare spese di investimento.

1.5. Sostenibilità dell'indebitamento

Con riferimento agli enti del Sistema sanitario regionale, tale parametro (vincolo quantitativo della spesa) si riferisce al rispetto dei limiti di finanza pubblica posti all'ammontare complessivo del debito o al costo, in termini di interessi passivi, degli enti del Servizio sanitario regionale. **L'art. 2, c. 2-sexies, lett. g) punto 2, del decreto legislativo n. 502/1992** ha previsto che: *"La regione disciplina altresì: fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di: ... contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione; ..."*. **L'art. 1, c. 664, della legge 27 dicembre 2006, n. 296** ha statuito che *"... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano le proprie strutture sanitarie alla contrazione di mutui e al ricorso ad altre forme di indebitamento, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, c. da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento."*

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

L'art. 6, c. 4, della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 *"Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale"*, come sostituito dall'art. 33, c. 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13,

prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo c., della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, c. da 16 a 21 della legge 24 dicembre 2003, n. 350 ("Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2004"), autorizzare le proprie Aziende sanitarie alla contrazione di mutui ed al ricorso ad altre forme di indebitamento anche oltre i limiti di durata di cui all'articolo 2, c. 2-*sexies*, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i. e fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture.

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

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

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

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

In tale prospettiva, con riferimento all'esercizio 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 Azienda Ospedaliera di Modena, si rilevano i seguenti profili di criticità.

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

In assenza di un risultato positivo della gestione straordinaria il risultato di esercizio sarebbe stato negativo.

La Sezione rileva come l'adozione di un bilancio in perdita desta marcate perplessità, contraddicendo, oltre che in termini semantici alla stessa nozione di bilancio, la sua funzione di programmazione e la sua stessa concezione ontologica: il termine «"Bilancio"» esprime di per sé equilibrio, quale "documento 53 che proprio in virtù della sua definizione lessicale si articola attraverso la contrapposizione di due serie numeriche bilancianti – cioè 'pareggiate' nei rispettivi totali – finalizzata a riassumere in modo chiaro ed attendibile la situazione economico-finanziaria dell'ente che lo adotta, [la quale] si ricava, a sua volta, attraverso il rapporto tra attività e passività, che deve sempre tendere all'equilibrio"» (Corte cost. n. 279/ 2016).

Ciò postula necessariamente «una visione globale del bilancio, nel quale tutte le spese si confrontano con tutte le entrate, [così da assicurare] il mantenimento dell'equilibrio complessivo del bilancio presente e di quelli futuri, senza pretendere di spezzarne l'unità» ((Corte cost. n 1/ 1966). D'altro canto, proprio perché il principio dell'equilibrio di bilancio *«nell'ambito del quale la responsabilità politica del mandato elettorale si esercita, non solo attraverso il rendiconto del realizzato, ma anche in relazione al consumo delle risorse impiegate»* (Corte cost n.18/2019), esso, ove non ossequiato, non corrisponde ad un formale pareggio contabile, essendo intrinsecamente collegato alla continua ricerca di una stabilità economica di media e lunga durata. E' noto infatti che *«Una tipizzazione della struttura del bilancio (...), che sia conciliabile e rispettosa dei limiti esterni e non sia in contrasto con gli standard provenienti dall'armonizzazione, dal coordinamento, dal rispetto dei vincoli europei e degli equilibri di bilancio è funzionale dunque alla valorizzazione della democrazia rappresentativa, nell'ambito della quale deve essere assicurata ai membri della collettività la cognizione delle modalità con le quali le risorse vengono prelevate, chieste in prestito, destinate, autorizzate in bilancio ed infine spese»* (Corte cost. n. 184/2016). In questo modo, viene preclusa dall'azienda sanitaria la verifica ab externo delle risorse impiegate e della loro concreta allocazione, la cui esigenza di conoscibilità viene soddisfatta solo successivamente mediante i meccanismi

della variazione di bilancio: contravvenendo tuttavia all'idea di una concorrente e interdipendente responsabilità politica del mandato elettorale.

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 **43.561.222,00 euro** e risultano in diminuzione rispetto al 2020.

Quindi, la Sezione invita in generale l'Azienda a continuare a monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, a verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, evitando il compimento dei termini di prescrizione, nonché a quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione.

2.3 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 **26.536.216,00 euro** in diminuzione rispetto al 2020.

Per quanto attiene all'esistenza di situazioni debitorie pregresse risalenti nel tempo, la Sezione 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. 188/2022/PRSS di questa Sezione, rammenta la necessità di adottare le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche.

2.4. pagamenti per interessi passivi di forniture pregresse per l'importo di 3.216,49 euro

Nel 2021 l'importo per interessi passivi v/fornitori pagato dall'Azienda, come risulta da SIOPE, è **di 3.216,49 euro**.

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. Spese per consulenze, collaborazioni, interinale non sanitarie

Nel 2021 la spesa per consulenze, collaborazioni, interinale non sanitarie

è pari a 886.337,59 euro (codice voce CE BA1750), con un aumento del **+76,64%** rispetto al 2020, la cui spesa era stata di 501.763,08 euro.

In particolare, per l'AOU di Modena, la voce di costo più consistente è rappresentata da Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, pari ad **378.590,27** euro.

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

PQM

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

RILEVA

- la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2017 e precedenti) pari a 43.561.222,00 euro;
- l'esistenza di debiti vetusti (risalenti agli anni 2017 e precedenti) pari a 26.536.212,00 euro;
- ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con oneri per interessi moratori in CE pari a **42.720,00** euro e pagati da SIOPE 3.216,49 euro;
- il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo;
- l'adozione e approvazione bilancio economico preventivo in perdita.

DISPONE

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

1) **all'Azienda** di monitorare costantemente la formazione dei crediti vetusti, di verificare puntualmente l'esistenza e la permanenza delle ragioni giuridiche che ne hanno determinato l'iscrizione in bilancio, di quantificare adeguatamente il correlato fondo di svalutazione, nonché di evitare il compimento dei termini di prescrizione;

2) **all'Azienda e alla Regione**, per quanto di rispettiva competenza, di adottare, ciascuno secondo competenza, le opportune iniziative atte a pervenire

tempestivamente alla definizione delle posizioni debitorie, o mediante pagamento debitamente autorizzato o con regolazioni compensative;

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

4) **all'Azienda** di prevenire ritardi nei pagamenti, in quanto forieri di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, al fine di evitare un potenziale danno erariale

5) **all'Azienda** a monitorare costantemente le spese sostenute per consumi intermedi ai fini del conseguimento degli obiettivi di contenimento imposti dal Legislatore nazionale;

6) con riferimento al bilancio economico preventivo, **alla Regione** per il futuro di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie all'elaborazione e predisposizione dei bilanci economici preventivi nel rispetto dei termini previsti dalla Legge per l'approvazione da parte della Giunta regionale;

7) **All'Azienda e alla Regione** di monitorare costantemente, anche in ragione di quanto emerso in sede di esame del bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2022 (v. punto **3** della premessa in fatto) la tenuta dell'equilibrio economico-finanziario per gli esercizi futuri, richiamando la necessità di un'urgente riprogrammazione del livello strutturale dei costi del SSR al fine di garantirne la sostenibilità nel tempo nel rispetto di un'appropriata ed efficiente erogazione dei LEA, in coerenza con le risorse disponibili a legislazione vigente;

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

- che copia della presente deliberazione corredata dagli atti concernenti il pagamento degli interessi moratori di cui alla criticità rilevata al punto 2.4, sia trasmessa alla Procura regionale della Corte dei conti;

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

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

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

Così deciso in Bologna, nella Camera di Consiglio del 14 dicembre 2023.

Il Presidente
Marcovalerio Pozzato
(*firmato digitalmente*)

I Relatori
Alberto Rigoni
(*firmato digitalmente*)

Antonino Carlo
(*firmato digitalmente*)

Massimo Galiero
(*firmato digitalmente*)

Depositata in segreteria in data 27 dicembre 2023

Il funzionario preposto
Nicoletta Natalucci