

Deliberazione n. 232/2021/PRSS



Corte dei Conti

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA

composta dai magistrati *:

dott. Marco Pieroni	presidente
dott. Tiziano Tessaro	consigliere (relatore)
dott.ssa Gerarda Maria Pantalone	consigliere
dott. Marco Scognamiglio	referendario
dott. Khelena Nikifarava	referendario
dott.ssa Elisa Borelli	referendario (relatore)
dott.ssa Iliara Pais Greco	referendario

* riuniti mediante collegamento telematico

Adunanza del 3 novembre 2021
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Bilancio di esercizio 2019

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 legge 14 gennaio 1994, n. 20;

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

VISTO l'art. 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che fa obbligo agli organi di revisione degli enti del servizio sanitario regionale di inviare alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti apposite relazioni in ordine ai rendiconti degli enti medesimi;

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n.196;

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

VISTO l'art. 1, commi 3 e 4, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTO, in particolare, l'art. 1, comma 7, del citato decreto-legge n. 174/2012 che prevede, nell'ambito della verifica di cui ai commi 3 e 4, l'accertamento, da parte delle competenti sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il patto di stabilità interno comporta per le amministrazioni interessate l'obbligo di adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della pronuncia di accertamento, i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio;

VISTA la legge 27 dicembre 2017, n. 205;

VISTE le Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al bilancio di esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;

CONSIDERATO che dette Linee-guida ed i relativi questionari sono stati portati a conoscenza degli Enti del Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna con lettera di questa Sezione regionale di controllo prot. n. 3860 del 16 ottobre 2020;

VISTA la deliberazione n. 121/2020/INPR del 9 dicembre 2020 con la quale la Sezione ha approvato il programma di lavoro per l'anno 2021;

ESAMINATA la relazione sul rendiconto per l'esercizio 2019 redatta dall'Organo di Revisione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (MO);

VISTA la nota prot. Cdc n. 8891 del 14/09/2021, con la quale i magistrati istruttori hanno chiesto notizie e chiarimenti alla suindicata Azienda;

VISTE le deduzioni fatte pervenire dall'Azienda con nota prot. Cdc n. 9361 del 05/10/2021;

UDITI, durante il contraddittorio avvenuto il giorno 28 ottobre 2021 alle ore 10:00 con i magistrati istruttori, il Direttore amministrativo e il Presidente del Collegio sindacale per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, e il Dirigente *professional* del Servizio gestione amministrativa della Direzione generale cura della persona e welfare per la Regione Emilia-Romagna;

VISTA l'ordinanza presidenziale n. 120/2021 con la quale la Sezione è

stata convocata, tramite piattaforma Teams, per la camera di consiglio del 3 novembre 2021;

UDITI i relatori;

FATTO

1. La Sezione, nell'ambito delle attività di controllo per l'anno 2021, ha esaminato la documentazione relativa al bilancio di esercizio 2019 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, ed in particolare:

- il questionario sul bilancio di esercizio 2019, di cui alle Linee-guida per la redazione delle relazioni inerenti al rendiconto dell'esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR;
- la relazione del Collegio sindacale sul bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2019;
- gli schemi di bilancio presenti nella banca dati delle amministrazioni pubbliche (BDAP).

Preliminarmente, la Sezione evidenzia quanto emerge dalla relazione sulla gestione (paragrafo "Assetto organizzativo", pag. 4) in ordine al nuovo assetto organizzativo dell'Azienda. Si è conclusa in data 31 dicembre 2018 la sperimentazione gestionale relativa all'integrazione Policlinico di Modena – Ospedale civile di Baggiovara (OCB), avviata con delibera di Giunta regionale n. 1004/2017. La legge regionale n. 24 del 27 dicembre 2018, art. 25, comma 1, ha disposto, infatti, che a partire dall'1 gennaio 2019 la nuova fisionomia organizzativa dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena è costituita da un unico presidio articolato nei due stabilimenti ospedalieri: Policlinico di Modena e Ospedale civile di Baggiovara.

L'AOU di Modena subentra all'Azienda USL di Modena nei rapporti attivi e passivi in essere riferiti alla gestione dello stabilimento dell'Ospedale Civile di Baggiovara, ad eccezione del **personale dipendente** che ai sensi dell'art. 25, comma 2 della citata l.r. n. 24/2018 è in assegnazione temporanea fino al 31.12.2019 e, a partire dall'1 gennaio 2020, verrà trasferito giuridicamente all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena. La motivazione di ciò, come spiegato nella relazione, è la chiusura del percorso di armonizzazione e allineamento degli istituti normativi e contrattuali.

Come si rileva a pag. 91 e 92 della relazione sulla gestione, i costi del personale dell'OCB sono iscritti nel raggruppamento "Acquisto di servizi sanitari/non sanitari" e non tra i costi di "Personale" in quanto sono oggetto di rimborso all'Azienda sanitaria provinciale. Inoltre, "il Consuntivo 2019 si presenta come il primo bilancio predisposto dalla nuova Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena, così come disegnata dalla Legge Regionale n. 24 del 27/12/2018, art. 25, comma 1". L'Azienda ne assicura la confrontabilità con il bilancio preventivo 2019 e il bilancio consuntivo 2018.

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

EQUILIBRI DI BILANCIO

La Regione Emilia-Romagna con:

- deliberazione della Giunta regionale n. 1309 del 29/07/2019 ha approvato la delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Modena **n. 106 del 20/06/2019, relativa all'adozione del bilancio economico di previsione 2019;**
- deliberazione della Giunta regionale n. 726 del 25/06/2020 ha approvato la delibera del Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena **n. 75 del 29/05/2020, relativa all'adozione del bilancio d'esercizio 2019.**

Dal bilancio di esercizio si evince che l'Azienda ha chiuso l'esercizio 2019 evidenziando **un risultato positivo, pari a euro 16.396** (-13,71 per cento rispetto al 2018, che è stato pari a euro 19.000), a fronte di una previsione 2019 pari a euro 3.533,69 (-11,66 per cento rispetto al 2018).

Il **risultato operativo della gestione caratteristica** (valore della produzione CE A - costi della produzione CE B) presenta un saldo positivo pari a **euro 1.536.679** (-77,96 per cento rispetto 2018, euro 5.480.000).

Il valore della produzione è pari a **euro 431.104.650** (+ 1,62 per cento rispetto al 2018, euro 424.232.713), mentre i costi della produzione sono pari a euro **429.567.971** (+ 2,58 per cento rispetto al 2018, euro 418.761.744).

A pag. 96 della relazione sulla gestione il Commissario straordinario dichiara che il valore effettivo della produzione si è attestato a 438 milioni di

euro e che 7 milioni di euro sono stati dirottati a finanziamento degli investimenti; pertanto, il valore finale della produzione è stato di 431 milioni di euro. Il Commissario straordinario spiega, altresì, che *"A sostegno degli investimenti non è stato ricevuto dall'Azienda alcun contributo. Si è proceduto pertanto con la richiesta di autorizzazione alla contrazione di un mutuo da 7 milioni di euro, compatibile con i limiti di indebitamento previsti dalla normativa. Ottenuta l'autorizzazione regionale, la procedura di gara si è però protratta oltre la chiusura dell'esercizio (l'aggiudicazione è avvenuta a febbraio 2020) e, pertanto, si è dovuto far fronte con risorse proprie agli investimenti indifferibili ed urgenti realizzati nell'anno"*.

L'Amministrazione regionale, nella delibera DGR n. 977 del 18.06.2019 *Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del SSR per l'anno 2019*, con riferimento agli investimenti e in tema di contributi in conto esercizio (allegato A, pag. 13) dichiara che *"Le Aziende possono utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi indifferibili"*.

A pag 134-135 della relazione sulla gestione, al paragrafo *"Interventi in conto esercizio"*, l'Ente elenca gli interventi che sono stati realizzati e dichiara che l'ammontare di tali interventi, finanziati con rettifiche del conto esercizio, sono stati nel 2019 pari a 6,988 milioni di euro (voce AA0240 *rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti euro - 6.987.902*) di cui l'importo di euro 1.818.971 è così suddiviso:

Importo	Destinazione
919.500 euro	<i>per il completamento dell'edificio complementare ai servizi alberghieri e finanziato da un'insussistenza del fondo manutenzioni cicliche;</i>
323.300 euro	<i>per gli acquisti necessari allo sviluppo di un'unità di monitoraggio per l'epilessia all'Ospedale Civile di Baggiovara, finanziati dalle risorse destinate con DGR 1308/2019 all'attività hub svolta dal centro interaziendale per la chirurgia dell'epilessia, ivi individuato;</i>

427.325 euro	<i>per acquisti di colonne e cabine da audiometria a completamento delle dotazioni della UO di Otorinolaringoiatria, finanziati dalle risorse destinate con DGR 1308/2019 al Centro regionale per la chirurgia endoscopica dell'orecchio del Policlinico;</i>
20.587,88 euro	<i>a rettifica di contributo regionale di pari importo, destinato al finanziamento dei costi di investimento ricadenti nell'anno per l'applicativo GRU (Gestione Risorse Umane);</i>
120.258 euro	<i>per investimenti finanziati con fondi dedicati per progetti (in particolare riguardanti il servizio Trasfusionale).</i>

La differenza di euro 5.177.000 ha finanziato le seguenti spese:

3,185 mln di euro	<i>per interventi edili e impiantistici</i>
1,217 mln di euro	<i>per attrezzature sanitarie</i>
299 mila euro	<i>Arredi</i>
324 mila euro	<i>attrezzature informatiche</i>
152 mila euro	<i>Software</i>

La Sezione ha chiesto chiarimenti in merito all'urgenza e all'indifferibilità degli investimenti finanziati con i contributi in c/esercizio.

Come risulta dal quesito n. 2 di pag. 10 del questionario, il valore del finanziamento sanitario complessivo (indistinto, vincolato, ed extra-fondo) di competenza 2019, attribuito all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, è pari a euro 64.241.696, di cui al 31 dicembre 2019 è stato trasferito per cassa l'importo di euro 62.067.247, pari al 96,62 per cento. L'Amministrazione regionale ha dichiarato, in numerose interlocuzioni avvenute in sede di contraddittorio instaurato con singole aziende sanitarie, di aver distribuito alle aziende del SSR entro il 31 marzo 2020 l'intera quota del finanziamento sanitario nazionale spettante, trattenendosi la quota attribuita alla GSA.

Dalla relazione-questionario (quesito n. 15 di pag. 19) risulta che, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il **totale perdite non ancora**

coperte al 31/12/2019 (riferite agli anni 2015 e precedenti) è pari a euro **-3.108.713** (-5,72 rispetto al 2018, euro -3.297.333).

Il **risultato operativo della gestione straordinaria**, pari a euro **8.238.353**, è ottenuto dalla differenza tra i "proventi straordinari" di euro **10.522.854** e gli "oneri straordinari" di euro **2.284.501**. Tale risultato risulta in aumento di euro +4.858.313 rispetto al consuntivo 2018.

Come emerge dal conto economico consuntivo, le poste più rilevanti che concorrono a determinare i **proventi straordinari** (EA0010 pari ad euro 10.522.854) per l'esercizio 2019, come anche indicato nel verbale del Collegio sindacale (pag. 14), sono:

- donazione da privati per l'acquisizione a noleggio di una RMN 1,5T per l'OCB: 900 mila euro;
- chiusura del fondo contenzioso con il personale dipendente a seguito dell'esito positivo di una causa aperta nel 2016 da 71 universitari integrati, che ha portato alla registrazione di un'insussistenza attiva di 2,7 milioni di euro;
- chiusura del fondo svalutazione crediti anni 2013/2018 verso UNIMORE per saldo totale: 470 mila euro;
- chiusura del fondo perequazione anni 2013/2018 a seguito di accordo contrattuale: 320 mila euro;
- incasso *ticket* anni precedenti eccedenti l'importo iscritto a credito: 320 mila euro.

Come si evince dalla relazione sulla gestione a pag. 97 il Commissario straordinario dichiara che *"i maggiori proventi straordinari, emersi in corso d'anno, hanno permesso di finanziare gli investimenti. L'Azienda è riuscita così a sopperire alla ritardata accensione del mutuo, a tutto vantaggio del prossimo esercizio 2020"*.

Tra le poste più rilevanti che confluiscono nella voce "**oneri straordinari**" si evidenziano le sopravvenienze passive v/terzi relative al personale (voce EA0370) per l'importo complessivo di euro di 823.665 e Altre sopravvenienze passive v/terzi (voce EA0450) per euro 1.098.633.

Inoltre, dall'esame del bilancio di esercizio 2019 risulta che:

- le **imposte** sull'esercizio 2019 ammontano a euro 9.361.016 (voce YZ9999 del CE); a preventivo 2019 era stato stimato un importo pari a euro 8.234.300 (diff. cons 2019/prev 2019 pari a euro 1.126.716)¹;
- il **risultato operativo** è pari a euro 1.536.679 (nel 2018, pari ad euro 5.480.000);
- il risultato della gestione straordinaria (EZ9999) è pari a euro 8.238.353.

Dall'esame del bilancio di esercizio si evince un **risultato negativo della gestione finanziaria** pari a euro **-397.620 (CZ9999)**.

CAPACITÀ DI RISCOSSIONE

Dallo stato patrimoniale risulta che:

- i crediti sono pari a euro **146.689.076** (+11,07% rispetto al 2018, euro 132.073.000);
- i debiti sono pari a euro **243.223.483** (+6,01% rispetto al 2018, euro 229.433.000). Il Collegio sindacale, nella relazione al bilancio 2019, dichiara che sono aumentati in misura consistente **i debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione**, in conseguenza dei "minori incassi da Regione"; sul punto è stato chiesto all'Ente un chiarimento. Il Collegio sindacale afferma, inoltre, che è diminuito l'indebitamento a lungo termine a seguito dell'estinzione anticipata di un mutuo ventennale divenuto non più conveniente.

In merito alle **posizioni creditorie** vantate dall'Azienda, dal questionario (quesiti nn. 14, 14.1, 14.2 e 14.3 di pag. 18) è emersa la presenza di un ammontare di crediti vetusti, verso la Regione e le altre Aziende sanitarie pubbliche, risalenti ad esercizi anteriori al 2016. In particolare:

- verso **Regione per spesa corrente** (voce ABA360), euro 415.506 (anni 2015 e precedenti);
- verso **Regione per versamenti a patrimonio netto** (voce ABA470), euro 15.382.665 (anni 2015 e precedenti);
- verso **aziende sanitarie pubbliche** (voce ABA550), euro 2.050.010 (anni 2015 e precedenti) di cui, come precisato nella nota integrativa, tabella 21 di pag. 38, euro 2.046.959 per crediti verso **aziende sanitarie pubbliche della**

¹ Relazione sulla gestione pag.121: "L'importo finale delle imposte (IRAP e IRES) risulta in aumento di 1,1 milioni di euro conseguenti ai maggiori costi di personale, di lavoro interinale e di libera professione, e all'applicazione dei rinnovi contrattuali 2016/2018 della Dirigenza medica e sanitaria non medica e 2019/2021 di tutto il personale".

Regione ed euro 3.051 per crediti verso **aziende sanitarie pubbliche fuori Regione**.

Nella citata tabella 21 della nota integrativa sono presenti ulteriori crediti risalenti agli anni 2015 e precedenti:

- crediti v/**clienti privati** (ABA670), euro 354.637;
- crediti v/**altri soggetti pubblici** (ABA690), euro 19.511.005 (Sisma 2014).

Il totale dei crediti vetusti ammonta a **euro 37.713.823**.

Per quanto riguarda le posizioni **debitorie dell'Azienda**, la tabella 43 della nota integrativa ha messo in evidenza la presenza di un ammontare di debiti vetusti (anni 2015 e precedenti) di **euro 4.362.311**, così ripartiti:

- **debiti v/aziende sanitarie pubbliche**, euro 3.186.431, di cui euro 3.173.445 per debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione ed euro 12.986 per debiti v/aziende sanitarie fuori Regione;
- **debiti v/altri fornitori**, euro 1.162.211;
- **debiti v/Università**, euro 13.669.

Con riferimento ai **debiti v/fornitori scaduti da oltre un anno** (ante 2016: euro 1.162.211; anno 2016: euro 191.715; anno 2017: euro 136.956; anno 2018: euro 593.476) si evidenzia quanto ha dichiarato il Collegio sindacale nel questionario (quesito n. 20.2.5): *"tutti gli importi scaduti oltre l'anno riguardano posizioni che non determinano debiti certi, liquidi ed esigibili. Si tratta infatti di documenti contabili per i quali si è in attesa di nota di accredito o per i quali risulta aperto un contenzioso con il fornitore"*.

SITUAZIONE DI CASSA

Anticipazione di tesoreria	0
Tempestività dei pagamenti	-15

Nel corso dell'esercizio 2019, l'Azienda non ha fatto ricorso ad **anticipazioni di tesoreria** (questionario pag. 8, quesiti 18 e 18.1).

Per quanto riguarda i **debiti verso i fornitori**, emerge quanto segue:

- il Collegio sindacale nel questionario per l'anno 2019 (quesito n. 20 e 20.2.4 di pag. 21) ha riportato un importo dei debiti verso fornitori pari a euro **63.242.528** (al netto di note di credito da ricevere per un valore di euro -1.314.887,25); tale importo corrisponde alla voce D.VII) DEBITI V/FORNITORI dello stato patrimoniale, nonché ai valori presenti nella

nota integrativa (pag. 74). Si precisa che l'importo di euro 63.242.528 è composto, come si rileva dallo stato patrimoniale, dalle voci PDA290 *Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie* per euro 101.281 e PDA300 *Debiti verso altri fornitori (al netto delle note di accredito da ricevere)* per euro 63.141.247;

- sul sito istituzionale dell'Ente, nella sezione Amministrazione trasparente, è pubblicato l'importo complessivo annuale dei debiti e il numero delle imprese creditrici per il periodo 2015-2020. Nel 2019, l'importo indicato dall'Ente è pari a euro 150.443.681,25 ed il numero delle imprese creditrici è pari a n. 772. Si riscontra una rilevante differenza nell'ammontare degli importi tra il dato pubblicato sul sito e quello indicato nello stato patrimoniale. Sul punto la Sezione ha chiesto chiarimenti.
- gli **interessi di mora per ritardato pagamento ai fornitori**, come risulta dal questionario (pag. 21 quesito n. 21) e dal conto economico (codice voce CA0140 *Altri interessi passivi*), sono pari ad **euro 21.537**.
- l'**indicatore di tempestività dei pagamenti** per l'anno 2019 è di **-15** ed è stato indicato dal Collegio sindacale nel questionario al quesito n. 20 di pag. 21; tale dato corrisponde a quello di -15,42 (giorni medi di anticipo rispetto alla scadenza) pubblicato sul sito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, nella sezione Amministrazione trasparente/Indicatore di tempestività dei pagamenti annuale. Si evidenzia un tendenziale miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti nel triennio 2017-2019 (-6 nel 2017 e -13 nel 2018).

A pag. 52 della relazione sulla gestione, il Commissario straordinario attesta che il miglioramento ha riguardato non solo i tempi di pagamento ma anche il volume dei pagamenti effettuati oltre i termini, con una riduzione dell'1,8% rispetto al dato 2018, come si rileva anche dal quesito 20.2.3. di pag. 21 del questionario.

ACCANTONAMENTI

Fondo rischi e oneri

Dalla nota integrativa (tab 36 pag. 58) risulta che, nell'esercizio 2019, la **consistenza iniziale** è pari a **euro 22.580.661** e corrisponde alla consistenza finale al 31/12/2018 riportata nella relazione allegata alla deliberazione di questa Sezione n. 50/2020/PRSS. Gli accantonamenti nell'esercizio ammontano

ad euro 6.565.102, mentre gli utilizzi sono stati -9.137.626. Nel corso dell'esercizio sono state riclassificate alcune voci rientranti nell'aggregato Fondo rischi e oneri, per l'importo di euro 1.075.587. La **consistenza finale** al 31/12/2019 è pari a **euro 21.083.724** e corrisponde alla voce PBZ999 dello stato patrimoniale.

La differenza rispetto al dato del 1° gennaio 2019 di euro **-1.496.937**, come si rileva dal verbale del Collegio sindacale, è dovuta principalmente alla diminuzione del fondo "contenzioso con il personale dipendente", registrata tra le insussistenze attive.

Fondo rischi per interessi moratori

A pag. 21 della relazione-questionario, quesiti n. 22 e 23, il Collegio dichiara che la situazione del fondo per interessi moratori è la seguente:

- consistenza iniziale del fondo: euro 1.168.697;
- accantonamento nell'esercizio: euro 0;
- utilizzi nell'esercizio: euro + 49.338;
- consistenza del fondo al 31/12/2019: 1.218.035 (SP codice PBA052 *Fondo rischi per interessi di mora*).

L'Azienda informa (pag. 67 della nota integrativa) che l'importo positivo della colonna "Utilizzo" (euro +49.338) si riferisce a note di accredito su fatture registrate nel fondo, pervenute nell'anno a seguito di transazioni. Inoltre, nel 2019 l'Azienda non ha ritenuto di effettuare ulteriori accantonamenti al fondo in quanto ha valutato che l'importo presente fosse sufficiente a garantire eventuali richieste di interessi.

Fondo svalutazione crediti

Da quanto emerge dalla nota integrativa del bilancio d'esercizio 2019 (pag. 45) nel corso dell'esercizio l'Azienda ha effettuato le seguenti **svalutazioni di crediti iscritti nell'attivo circolante**:

1. crediti vantati nei confronti di privati per sinistri su polizze elettroniche (20% pari a 60.101,65 euro);
2. crediti verso privati paganti stranieri (30% pari a 60.765,23 euro);
3. crediti relativi ad anni 2016/2018 (100% pari a 49.436 euro);
4. crediti relativi ad anni 2013/2018 provenienti da ditte in fallimento (100% pari a 16.803 euro);

5. adeguamento di alcune svalutazioni, effettuate in anni precedenti, alle percentuali previste dalle linee guida regionali, per un totale di 26.270 euro secondo la tabella seguente:

Anzianità	% svalutazione
anni 2008-2013	100%
anno 2015	60%
anno 2016	50%
anno 2017	40%
anno 2018	30%

L'Ente dichiara che i crediti svalutati rientrano tra le tipologie di crediti svalutabili previste dalle linee guida regionali sui "Fondi per rischi ed oneri" emanate nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità e precisa che la svalutazione massima del 20 per cento, applicata ai crediti vantati nei confronti di privati per sinistri su polizze elettroniche, di cui al p.to 1, è stata ricavata dalla tabella esemplificativa per i crediti v/privati presente nelle citate linee guida², in riferimento ai crediti aventi un'anzianità superiore a 12 mesi ed

² Cfr: Piano Attuativo della Certificabilità - deliberazione della Giunta Regionale n. 150 del 23 febbraio 2015 – Linee guida regionali per la definizione delle procedure amministrativo contabili delle aziende sanitarie e ospedaliere della regione Emilia-Romagna – I fondi per rischi e oneri (pagg.26-27).

"Per le Aziende sanitarie non rientrano tra i crediti svalutabili:

- crediti tra Aziende sanitarie della Regione (B.II.4.a), ivi compresi i crediti per mobilità infraregionale;
- crediti verso Regione (B.II.2.a), ivi compresi i crediti per mobilità interregionale;
- crediti verso Stato (B.II.1 a, b, c, d), ivi compresi i crediti per mobilità attiva internazionale ed esclusi i crediti verso la Prefettura per le prestazioni a favore di cittadini stranieri.

Tali indicazioni potranno subire delle variazioni solo su specifica indicazione regionale fornita in occasione delle chiusura dei bilanci di esercizi.

Rientrano invece tra i crediti svalutabili le altre categorie di crediti:

- crediti verso la Prefettura per le prestazioni a favore di cittadini stranieri (B.II.1.1);
- crediti verso Aziende sanitarie Extra Regione (B.II.4.b);
- crediti verso privati (B.II.7);
- crediti verso altre Pubbliche Amministrazioni.

I crediti vantati nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni, delle sperimentazioni gestionali e delle società partecipate sono soggetti a svalutazione generica soltanto in presenza di chiare ed oggettive motivazioni, subordinatamente al parere favorevole del Collegio sindacale. Tali crediti di norma sono stralciabili soltanto in presenza di un accordo bilaterale.

Le Aziende sanitarie, per ogni categoria di crediti svalutabili, devono inoltre definire i criteri di riferimento per la svalutazione generica dei crediti stessi sulla base dell'anzianità del credito, della natura del credito e della tipologia del soggetto debitore, tenuto conto degli esiti delle analisi "storiche" sul rapporto tra crediti vantati e crediti incassati.

Le percentuali di svalutazione devono essere sintetizzate in prospetti da conservarsi nel fascicolo di bilancio ed analoghi a quello di seguito riportato a titolo esemplificativo per la categoria dei "**crediti verso clienti privati**":

Anzianità del credito	% min. di svalutazione	% max di svalutazione
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	20%
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	40%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	60%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%
Oltre 60 mesi	80%	100%

Sotto il profilo procedurale, l'Azienda sanitaria deve:

- formalizzare una procedura ed eventualmente un Regolamento per la rilevazione, l'addebito, la gestione e l'incasso dei propri ricavi;
- definire una procedura di incasso dei crediti aziendali che preveda la modalità operativa e le articolazioni organizzative incaricate del controllo dei crediti non incassati al fine di individuare tempestivamente gli insoluti ed avviare le procedure di recupero del credito;
- definire la procedura per la determinazione del fondo svalutazione crediti."

inferiore a 24 mesi, mentre le altre percentuali di svalutazione (p.ti 2, 3, 4 e 5) sono state desunte da indicazioni specifiche dei servizi amministrativi gestori dei crediti in contestazione.

L'applicazione di detti criteri al 31/12/2019 ha comportato le seguenti svalutazioni (tabella 19 della nota integrativa):

- **svalutazione crediti verso privati** (ABA670) per un valore finale di euro 430.180 a fronte di un valore nominale di euro 7.804.159 al 31.12.2019. Il credito al netto della svalutazione corrisponde alla voce dello stato patrimoniale 2019 (pari a euro 7.373979).

- **svalutazione crediti verso Altri soggetti pubblici** (ABA690) per un valore finale di euro 2.207.994, a fronte di un valore nominale di euro 36.859.275 al 31.12.2019. Il credito al netto della svalutazione (pari a euro 34.651.281) corrisponde alla voce dello stato patrimoniale 2019. Come si rileva a pag. 36 della nota integrativa *"Il Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie della Regione – altre prestazioni"* (voce ABA580; 2.088.666 euro) è stato riclassificato all'interno del raggruppamento ABA690, tra i *"Fondi svalutazione crediti verso amministrazioni pubbliche diverse"*.

Circularizzazione dei crediti e dei debiti

Nel questionario di pag. 9, quesito 23, il Collegio sindacale risponde **affermativamente** in ordine alla circularizzazione dei rapporti creditori/debitori verso la Regione e le altre Aziende del SSN, verso i fornitori e con la centrale d'acquisto/azienda capofila e/o strutture similari. Ulteriori informazioni si ritrovano a pag. 45 e a pag. 82 della nota integrativa dove viene confermato che l'ammontare dei crediti e dei debiti verso la Regione, verso le Aziende sanitarie infra-regionali e verso l'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia (UNIMORE) è stato oggetto di riconciliazione nel corso dell'esercizio.

Dal verbale del Collegio sindacale emerge che l'Azienda procede trimestralmente al sollecito dei crediti non riscossi.

Il Collegio sindacale, nel proprio verbale (pag. 6), dichiara di aver individuato un certo numero di clienti privati a cui è stata richiesta la circularizzazione dei saldi.

Contenzioso legale

Dalla relazione al bilancio d'esercizio 2019 del Collegio sindacale risulta in essere un contenzioso concernente il personale per un importo stimato di

300.000 euro. Si rileva che il rischio di soccombenza è completamente coperto dal corrispondente fondo rischi per "contenzioso personale dipendente" (PBA030) che presenta al 31.12.2019 un valore finale di euro 300.000.

Nella nota integrativa (pag. 66) viene chiarito che la quantificazione del rischio è stata effettuata dall'Ufficio Legale e confrontata con le relazioni fornite dagli avvocati esterni e che al 31.12.2019 l'Azienda ha in essere una sola causa, relativa al "reintegro di un universitario integrato" per l'importo stimato di 300 mila euro.

Si rileva, inoltre, che si è chiusa con esito positivo la causa, iniziata nel 2016, che riguardava 71 docenti e ricercatori universitari, determinando una insussistenza attiva di euro 2.693.232,72.

Per quanto riguarda il contenzioso giudiziale o stragiudiziale per debiti v/fornitori di euro 3.572.528, di cui al quesito 20.2.4 di pag. 21 del questionario la Sezione ha chiesto chiarimenti.

INDEBITAMENTO

Al quesito n. 16 di pag. 8 del questionario se il servizio del debito (quota capitale e interessi) relativo all'anno 2019 rientri nel limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, co. 2-*sexies*, lett. g), d.lgs. n. 502/92), il Collegio sindacale ha fornito **risposta positiva**.

Il valore della **quota capitale per mutui rimborsata nel 2019** risulta pari a **euro 10.927.927** ed è rappresentato nella tabella n. 42 "Consistenza e movimentazione dei debiti" a pagina 72 della nota integrativa, oltre ad essere indicato nello schema di rendiconto finanziario, allegato al bilancio d'esercizio 2019, nonché nel prospetto dei pagamenti 2019 SIOPE.

La quota relativa agli interessi, pari a euro 298.440,84, corrisponde alla voce CA0130 "Interessi passivi su mutui" del conto economico.

La Sezione, in assenza di ulteriori informazioni sull'ammontare delle **entrate proprie correnti** e sulla modalità della loro quantificazione ha chiesto chiarimenti all'ente.

A pag. 81 della nota integrativa (tab. 45) è rappresentato il dettaglio dei mutui contratti dall'Azienda; il **debito residuo** alla data del 31 dicembre 2019 è pari a **euro 27.713.431,09**. Tale valore corrisponde a quello riportato alla voce D.1 "Mutui passivi" dello stato patrimoniale (al 31.12.2018 il debito residuo per mutui ammontava a euro 38.641.358).

In particolare, il debito residuo si riferisce ai seguenti investimenti:

- 1) mutuo iniziale di euro 13.336.888 per diversi investimenti con scadenza 31 dicembre 2023 (debito residuo di euro 3.386.913,71);
- 2) mutuo iniziale di euro 17.000.000 per diversi investimenti con scadenza 31 dicembre 2027 (debito residuo di euro 8.731.873,25);
- 3) mutuo iniziale di euro 18.000.000 per diversi investimenti con scadenza 30 giugno 2029 (debito residuo di euro 9.837.558,76);
- 4) mutuo iniziale di euro 10.000.000 per diversi investimenti con scadenza 30 giugno 2030 (debito residuo di euro 5.757.085,37).

Nelle tabelle 43 e 44 della nota integrativa (di pagg. 76-78) i debiti residui per mutui passivi di euro 27.713.431,09 sono suddivisi:

- per scadenza (euro 3.148.695 entro 12 mesi; euro 3.386.914 tra 1 e 5 anni; oltre 5 anni 21.177.823);
- per anno di formazione (euro 27.713.431 negli anni 2015 e precedenti).

Come dichiarato nel verbale del Collegio sindacale l'indebitamento a lungo termine è diminuito a seguito **dell'estinzione anticipata di un mutuo** ritenuto non più conveniente. Ulteriori informazioni si ravvisano nella nota integrativa a pag. 81 dove viene evidenziato che nel 2019 l'Azienda ha proceduto all'estinzione anticipata di un mutuo di originari euro 8.551.604, acceso il 3 luglio 2017 con Monte dei Paschi di Siena ed in scadenza il 30 giugno 2032. Dall'esame della tabella 45 "Dettaglio mutui" della nota integrativa del consuntivo 2018 risulta che il debito residuo al 31.12.2018 ammonta a **euro 7.875.184,28**.

In relazione alle **operazioni di partenariato pubblico-privato (PPP)**, come risulta dalla risposta al questionario (quesito 15.2, pag. 7), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha in essere **una operazione di concessione di costruzione e gestione** la cui entità finanziaria complessiva ammonta a euro 22.925.000 (comprensiva di IVA). Si tratta, come indicato nel questionario, della concessione di costruzione e di gestione per il completamento dell'Ospedale Civile di Baggiovara, con onere di competenza dell'anno 2019 pari ad **euro 1.386.000** e con scadenza al 2031.

Dal questionario di pag. 7, quesito 15.3, risulta altresì che l'Azienda ha in essere ulteriori operazioni qualificabili come **indebitamento ai sensi dell'art. 3, comma 17 della legge 350/2003**, diverse dai mutui ed obbligazioni, e relative a operazioni di **leasing immobiliare in costruendo** di importo pari a euro 18.123.365. Il Collegio sindacale precisa che si tratta:

- impianto di cogenerazione presso l'ospedale di Baggiovara con onere annuo di euro 915.254 (durata 8 anni);
- impianto trigenerazione presso ospedale policlinico con onere annuo di euro 1.344.735 (durata 8 anni);
- canone noleggio acceleratore lineare con onere annuo di euro 224.310 (durata 9 anni).

L'onere complessivo di euro 2.026.668 risulta imputato alla voce contabile BA2040 – B.4.C) Canoni di *leasing* del conto economico, di cui:

- BA2050-B.4.C.1 Canone di *leasing*-area sanitaria, importo 224.310;
- BA2060-B.4.C.2 Canone di *leasing*-area non sanitaria, importo 1.802.358.

Si riporta la tabella 65 -Dettaglio canoni di *leasing* della nota integrativa (pag. 115)

Dettaglio leasing	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Baggiovara	220del30.01.2010	01.01.2014	3.636.062	09.01.2022	457.627	915.254
Policlinico	197del 2.11.2010	01.02.2017	10.757.880	31.10.2025	1.344.735	6.723.679
Policlinico	5/2019e952/2019	13.06.2019	3.729.423	12.06.2028	224.310	3.505.113

ORGANISMI PARTECIPATI

In risposta al quesito n. 10.1 di pag. 17 del questionario, il Collegio sindacale dichiara che al 31.12.2019 l'Azienda detiene la sola partecipazione in **Lepida S.c.p.a.** (quota di partecipazione 0,0086%).

La società ha conseguito nel 2019 un **utile d'esercizio** di **euro 88.539**. Anche negli anni 2017 e 2018 i risultati di esercizio sono positivi (cfr. tab.28 della relazione allegata alla deliberazione di questa sezione n.50/2020/PRSS).

In data 01.01.2019 si è perfezionata la fusione per incorporazione di CUP 2000 S.c.p.A. (incorporata) in Lepida S.p.a. (incorporante) con contestuale trasformazione di quest'ultima in società consortile per azioni.

Nel piano di razionalizzazione delle partecipazioni societarie al 31.12.2018, adottato con deliberazione n. 217 del 20 dicembre 2019, trasmesso a questa Sezione e assunto agli atti con prot. Cdc n. 8855 del 24 dicembre 2019, l'Ente dichiara l'avvenuta dismissione della partecipazione in ForModena scarl.

Altresì, l'Azienda ha trasmesso a questa Sezione (prot. Cdc 4787 del 24.12.2020) il piano di revisione ordinaria delle partecipazioni societarie al 31.12.2019, adottato con deliberazione n. 207 del 23 dicembre 2020.

VOCI RILEVANTI DI SPESA

- **Spesa di personale**

A pag. 14 della relazione-questionario, quesito n.14, emerge che nel 2019 il costo totale delle prestazioni di lavoro³ (comprensivo dei costi accessori e IRAP) è pari a euro 142.412.354 (+6,92 per cento rispetto al 2018 che è stato pari a euro 133.201.165).

I costi del personale, voce BA2080 del CE, sono pari a euro 122.761.108 con incremento del 6,27 per cento rispetto al 2018 (euro 115.518.000).

Come già riportato precedentemente, la voce **spesa del personale** non comprende la spesa del personale dipendente dell'Ospedale di Baggiovara, che è registrata tra i costi per "**Acquisto di servizi**".

Dall'esame della documentazione relativa al bilancio 2019 emerge che nel corso del 2019 è continuato l'impegno dell'Ente nello svolgimento delle procedure concorsuali, molte delle quali di ambito AVEN. Alle ordinarie procedure concorsuali, anche per l'anno 2019, si sono aggiunte alcune procedure di stabilizzazioni attivate ai sensi dell'art. 20, commi 1 e 2 del d.lgs. n. 75/2017 per il comparto e per la dirigenza sanitaria⁴. Più precisamente, nel corso dell'anno sono state effettuate **80 stabilizzazioni** di personale attivate ai sensi dell'art. 20, commi 1 e 2 del d.lgs n. 75/2017 per il comparto e la dirigenza sanitaria. Sono state avviate e svolte numerose procedure concorsuali, spesso in ambito AVEN e in attesa degli esiti l'Azienda è ricorsa al lavoro interinale⁵. Il personale interinale ha riguardato *"unità di personale infermieristico, di ostetriche e di personale tecnico addetto all'assistenza dovendo fare fronte al periodo di emergenza estiva e tenendo conto della mancanza di graduatorie utili all'assunzioni di queste figure"*⁶.

³ Cfr., Relazione-questionario pag. 14 quesito 14: il costo totale delle prestazioni di lavoro (euro 142.412.354) comprende le seguenti tipologie di contratti: - personale dipendente a tempo indeterminato, -personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa; - personale con contratti di formazione – lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio; - personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voci del conto economico B.2.B.2.4, B.2.A.15.A, A.5.B.1., A.5.C.1., A.5.D.1);;altre prestazioni di lavoro

⁴ Cfr. relazione sulla gestione, pag. 67

⁵ Cfr verbale del collegio sindacale (pag.10)

⁶ Cfr a pag.112 della relazione sulla gestione

Nel complesso il personale dipendente del Policlinico al 31.12.2019 è pari a n. 2.734 unità, con un aumento di **+ 284** unità rispetto al 31.12.2018. Mentre le unità dipendenti dell'OCB al 31.12.2019 sono pari a n. 1.085, con una diminuzione di **-121** unità rispetto al 31.12.2018, come rappresentato nelle due tabelle seguenti⁷.

Unità dipendenti dal Policlinico al 31.12.2019

Personale	Tot. unità al 31.12.2019	Incremento unità dirigenza	Incremento unità comparto
ruolo sanitario	2.101 unità	+58 unità	+157 unità
ruolo professionale	9	come 2018	/
ruolo tecnico	419	come 2018	+81
ruolo amm.vo	210	come 2018	-12

Con riferimento alla **spesa del personale del ruolo sanitario** (n. 2.101 unità), pari a euro 101.376.368 (tab. 66 a pag. 116 della nota integrativa), si registra un incremento del +9 per cento rispetto al 2018 (pari ad euro 93.337.690). In particolare:

- il costo del personale dirigente medico passa da euro 35.359.645 nel 2018 ad euro 40.519.246 nel 2019, con un incremento del +15 per cento;
- il costo del personale dirigente non medico passa da euro 3.604.837 nel 2018 ad euro 3.854.263 nel 2019, con un incremento del +7 per cento;
- il costo del personale del comparto ruolo sanitario registra un incremento del +5 per cento rispetto al 2018 (da euro 54.373.207 nel 2018 ad euro 57.002.859 nel 2019).

Unità dipendenti dall'Ospedale civile di Baggiovara al 31.12.2019

Personale	Tot. unità al 31.12.2019	Incremento unità dirigenza	Incremento unità comparto
ruolo sanitario	902 unità	-21 unità	-61 unità
ruolo professionale	1	come 2018	
ruolo tecnico	155	-1	-33
ruolo amm.vo	27	-1	-4

⁷ Cfr verbale del collegio sindacale

Dalla relazione di questa Sezione sul **rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2019** risulta un andamento coerente con quello appena evidenziato e cioè:

- un aumento del personale dipendente del Servizio sanitario regionale di 1.581 unità;
- un incremento della spesa complessiva di personale dipendente per il Servizio sanitario regionale.

Per quanto riguarda l'aumento di personale, la Regione conferma tale dato rilevando altresì una diminuzione di 564 unità del personale "atipico". Tale sensibile riduzione, come chiarito dalla Regione, è il frutto del progressivo processo di stabilizzazione del personale precario attuato secondo quanto stabilito dall'art. 20, commi 1 e 2 del d.lgs. n. 75/2017.

Con riferimento all'aumento della spesa del personale dipendente, rispetto allo stesso costo rilevato in sede di Consuntivo 2018, la Regione riferisce che è motivato prevalentemente dagli oneri relativi al rinnovo contrattuale per il triennio 2016-2018 della dirigenza sanitaria, dall'andata a regime del costo riguardante il contratto collettivo del Comparto avvenuto nel 2018, nonché dagli effetti dell'articolo 1, comma 440, della legge n. 145/2018 che ha disposto, dall'anno 2019, il riconoscimento della indennità di vacanza contrattuale e l'erogazione dell'elemento perequativo fino alla definitiva sottoscrizione dei contratti collettivi 2019-2021.

Per quanto riguarda **il rispetto dei tetti di spesa**, dal questionario (pag. 13, quesito 12.1) risulta che nell'anno 2019 la spesa per il personale non ha rispettato il limite calcolato ai sensi dell'art. 11, comma 1 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60; è stato, invece, rispettato il limite prescritto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191 del 2009, come attestato dal Collegio sindacale nel questionario (pag. 13, quesito 12.2). La differenza tra la spesa 2019 e la spesa 2004 è pari a euro -111.777.

Da quanto emerge dal verbale del Collegio sindacale (pag. 11) e dalla relazione sulla gestione (pag. 62) l'Azienda nella predisposizione del **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale** (PTFP) 2019/2021, approvato con lettera della Regione E-R prot. n.757119 dell'11.10.2019 e adottato dall'Azienda con **delibera n. 169 del 31.10.2019**, ha seguito le indicazioni operative date dalla Regione, la quale ha disposto che "tenuto conto del contesto normativo e dell'analisi effettuata a livello regionale sui documenti

aziendali di programmazione economico finanziaria, il rispetto del vincolo regionale richiede che la spesa del personale da parte delle aziende ed enti del SSR, al netto degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali, non superi in via tendenziale per ciascuno degli anni del triennio di riferimento la spesa indicata nel bilancio di previsione per l'esercizio 2019 con riferimento alle voci di spesa che sono soggette al vincolo di spesa disposto dalla normativa legislativa statale".

Successivamente, nella riunione del 17 settembre 2019 con i Direttori dei Servizi del Personale, la Regione ha dato indicazioni nel senso di predisporre il PTFP tenendo, come **limite di spesa, il preconsuntivo 2019**.

Con riferimento al **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale**, l'Azienda dichiara che (pag. 4) "Nell'ottica di ridurre il fenomeno della precarietà, l'anno in corso ha visto un forte impegno dell'Azienda volto a diminuire il numero di contrattualità atipiche, con conseguente riduzione di oltre 30 contratti atipici per medici, mediante acquisizione di personale dipendente da graduatorie di concorso a tempo determinato e indeterminato."; (pag.5) "Per quanto attiene all'area delle Professioni Sanitarie e del Personale di supporto, l'indisponibilità nei primi mesi dell'anno di graduatorie per i diversi profili professionali ha determinato, un consistente ricorso al personale interinale in particolar modo per le sostituzioni del periodo estivo".

Nell'esercizio 2019 le **consulenze sanitarie e sociosanitarie** (codice BA1350 del C.E.) sono pari a **euro 63.469.565** (-5,67 per cento rispetto al 2018, euro 67.278.903). L'importo è suddiviso nelle seguenti sotto-voci (tab. 60 pag.107 della nota integrativa):

- **Voce BA1360 - B.2.A.15.1)** Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, euro 400.995 (+2% rispetto al 2018 che era pari a euro 393.780);
- **Voce BA1370 -B.2.A.15.2)** Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici, euro 210 .380 (+56% rispetto al 2018 che era pari a euro 136.258);
- **Voce BA1380 B.2.A.15.3)** Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato, euro 12.030.891,60 (+14% rispetto al 2018 che era pari a euro 10.593.272),
- **Voce BA1450 B.2.A.15.4)** Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando, euro 50.827.297,96 (-9% rispetto al 2018 che era pari a euro 50.155.599).

Nell'esercizio 2019 le **consulenze e altre prestazioni di lavoro non sanitarie** (codice BA1750 del C.E.) sono pari a **euro 7.223.742,43** (-12 per cento rispetto al 2018, euro 8.181.965), suddivise nelle seguenti voci:

- **Voce BA1760** - Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione, euro 20.414 (-45% rispetto al 2018 che era pari a euro 36.783);
- **Voce BA1770** - Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici, euro 66.420 (-41% rispetto al 2018 che era pari a euro 112.529);
- **Voce BA1780** - Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, euro 267.964,86 (+18% rispetto al 2018 che era pari a euro 226.823), (di cui i maggiori costi sono relativi a consulenze non sanitarie da privato euro 49.181 e indennità a personale universitario - area non sanitaria euro 23.594);
- **Voce BA1840** - Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando è pari a euro 6.868.943 (-12% rispetto al 2018 che era pari a euro 7.805.830).

- **Assistenza farmaceutica**

Già a partire dall'esercizio 2002, il legislatore nazionale ha introdotto disposizioni finalizzate al contenimento della spesa farmaceutica⁸, fissando specifici tetti per la spesa farmaceutica territoriale (convenzionata, diretta e per conto) e per la spesa farmaceutica ospedaliera.

⁸ Le componenti della spesa farmaceutica sono le seguenti (cfr. questa Sezione, delibera n. 50/2020/PRSS):

a) la **spesa farmaceutica convenzionata**, che nel Conto economico contempla le voci complessive B.1.A.1 "Acquisto prodotti farmaceutici e emoderivati" e B.2.A.2 "Acquisto servizi sanitari per farmaceutica convenzionata";

b) la **distribuzione diretta dei farmaci**, che è la dispensazione, per il tramite delle strutture sanitarie (farmacie ospedaliere o altre strutture interne alle aziende), all'atto della dimissione da ricovero o a seguito di visita specialistica, di medicinali ai pazienti per l'assunzione e il consumo al proprio domicilio (limitatamente al primo ciclo terapeutico completo). L'attivazione della spesa diretta mira al contenimento della spesa farmaceutica territoriale, attraverso la correlativa riduzione dell'erogazione di farmaci a carico del SSR da parte delle farmacie aperte al pubblico e convenzionate (spesa farmaceutica convenzionata). Con la distribuzione diretta i farmaci a carico del SSR vengono acquistati direttamente dalle aziende a costi unitari sensibilmente inferiori a quelli che deriverebbero dal rimborso dei medesimi prodotti alle farmacie convenzionate (cfr. Corte dei conti, Sezione delle Autonomie - Note metodologiche di lettura dei questionari-relazione dei collegi sindacali degli enti dei servizi sanitari regionali - bilancio d'esercizio 2012);

c) la **distribuzione per conto** che è la dispensazione di medicinali ai pazienti per l'assunzione e il consumo al proprio domicilio, effettuata, attraverso specifici accordi, dalle farmacie territoriali, che distribuiscono i farmaci acquistati direttamente dalle aziende, al costo unitario della distribuzione diretta (oltre, in molti casi, ad un compenso aggiuntivo per il servizio di distribuzione, iscritto di norma alla voce B.2.A.9 "Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F" del Conto Economico), quindi ad un costo significativamente inferiore a quello che si sosterebbe con la farmaceutica convenzionata;

d) la **spesa farmaceutica ospedaliera**, che registra i consumi di medicinali distribuiti o somministrati all'interno delle strutture ospedaliere e nella continuità ospedale-territorio.

L'articolo 1, comma 398 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di bilancio 2017), riproducendo vincoli previsti da disposizioni previgenti⁹, ha previsto che, a decorrere dal 2017, il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, denominato "tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti" e calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, fosse rideterminato nella misura del 6,89 per cento (fino al 2016 pari al 3,5 per cento). L'art. 1, al successivo comma 399, della medesima legge ha rideterminato il tetto della spesa farmaceutica territoriale, denominato "tetto della spesa farmaceutica convenzionata", nella misura del 7,96 per cento (fino al 2016 pari all'11,35 per cento). Il tetto della spesa farmaceutica complessivo è rimasto invariato, ovvero pari al 14,85 per cento.

La distribuzione per conto e la farmaceutica convenzionata non sono di competenza delle aziende ospedaliero-universitarie, ma solo delle aziende territoriali.

La Regione Emilia-Romagna, con la DGR n. 977 del 18 giugno 2019, ha delineato le linee di programmazione per l'anno 2019 impegnando le aziende sanitarie alla razionalizzazione, riduzione ed al **contenimento della spesa farmaceutica**. In particolare, per quanto riguarda l'acquisto ospedaliero dei farmaci, la Regione ha fissato a livello regionale l'obiettivo di una spesa sui livelli del 2018 con scostamenti differenziati a livello aziendale, con esclusione della spesa per i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale. Una quota di spesa per farmaci oncologici potenziali/ad alto costo, pari a 31,1 milioni di euro, è assegnata alle singole aziende sotto forma di fondo per i farmaci oncologici ad alto costo (cd. Gruppo B), prevedendo che la

⁹ L'articolo 5, comma 1, del d.l. n. 159/2007 ha fissato il tetto della spesa farmaceutica territoriale al 14 per cento (calcolato sul finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, comprensivo delle risorse vincolate di spettanza regionale ed al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie), successivamente modificato al 13,6 per cento per l'anno 2009 dall'articolo 13, comma 1, lettera c), del d.l. n. 39/2009, ulteriormente ridotto al 13,3 per cento per cento a partire dal 2010 ai sensi dell'articolo 22, comma 3, del d.l. n. 78/2009.

Per l'anno 2012, l'articolo 15, comma 2, del d.l. n. 95/2012 ha disposto l'ulteriore riduzione del tetto al 13,1 per cento e a decorrere dall'anno 2013, l'articolo 15, comma 3, del d.l. n. 95/2012 ha disposto ancora la riduzione del tetto all'11,35 per cento. L'articolo 5, comma 5, del d.l. n. 159/2007 stabilisce che "A decorrere dall'anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta come definita al comma 1, non può superare a livello di ogni singola regione la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie. L'eventuale sfioramento di detto valore è recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera o di voci equivalenti della spesa ospedaliera non farmaceutica o di altre voci del Servizio sanitario regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo".

A decorrere dall'anno 2013, l'articolo 15, comma 4, del d.l. n. 95/2012 ha disposto la rideterminazione del suddetto tetto nella misura del 3,5 per cento. Il sistema sanitario regionale ha conseguito nel 2015 il pareggio di bilancio e, pertanto, ai sensi dell'articolo 15, comma 7, del d.l. n. 95/2012, la regione non è tenuta al recupero dello sfioramento dei tetti per la spesa farmaceutica.

restante quota di spesa per farmaci oncologici ad alto costo dovrà essere coperta da risorse provenienti dall'implementazione di azioni di risparmio avviate dalle aziende, soprattutto con i farmaci biosimilari. L'impegno di risorse 2019 per i Farmaci innovativi non oncologici da fondo nazionale è stimato in circa 41 milioni di euro, quello per i Farmaci oncologici innovativi (cd. Gruppo A) è stimato in un valore pari a 38,8 milioni di euro, salvo interventi sui termini di scadenza della innovatività di alcune molecole di particolare rilievo o l'inserimento di nuovi trattamenti innovativi.

Ciò premesso, il Collegio sindacale, alle domande nn. 11 e 11.1 di pagina 12 del questionario relative al raggiungimento nel 2019 degli obiettivi attribuiti dalla Regione, ha **risposto affermativamente**. Nell'esercizio 2019 la **spesa farmaceutica ospedaliera** dell'Azienda è pari a euro 44.345.460 (+2,74 per cento rispetto al 2018, euro 43.163.633) (quesito 11.2.1).

- **Acquisto di dispositivi medici**

L'art. 17, comma 1, lett. c) del decreto-legge n 98/2011, convertito con modificazioni dalla legge n. 111/2011, ha previsto che a decorrere dal 2013 la spesa sostenuta dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di detti dispositivi, tenuto conto dei dati riportati nei modelli del conto economico di cui al decreto del Ministro della salute, compresa la spesa relativa all'assistenza protesica, deve essere contenuta entro un tetto articolato a livello nazionale e di singola Regione. Non è tenuta al ripiano la Regione che abbia registrato un equilibrio economico complessivo. Il successivo art. 15, comma 13, lett. f) del decreto-legge n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135/2012, ha determinato il tetto di spesa, a decorrere dal 2014, nella percentuale del 4,4 per cento del Fondo sanitario nazionale.

Pertanto, si rende necessaria da parte della Regione la fissazione di specifici obiettivi finanziari agli enti del Servizio sanitario regionale per l'acquisto dei dispositivi medici, funzionali al raggiungimento, a livello regionale, dell'obiettivo finanziario imposto dal Legislatore nazionale.

La Regione Emilia-Romagna, con la DGR n. 977 del 18 giugno 2019, ha individuato gli obiettivi di spesa dei dispositivi medici per gli enti del Servizio sanitario regionale. In particolare, la Regione ha disposto che la spesa prevista per il 2019 corrisponda a quella registrata a consuntivo 2018 (412 ml per DM e IVD a livello regionale) nelle singole Aziende. In considerazione del fatto che nel 2018 il tetto di spesa ha raggiunto il 5,4% sul fondo sanitario, la Regione ha

imposto, comunque, la necessità di intervenire sull'impegno complessivo di risorse:

- migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale Intercent-ER, al fine di partecipare alle nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;
- favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa;
- promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

Come emerge dal documento programmatico, la Regione ha proposto alcuni strumenti sperimentali, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati, affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al contenimento della spesa dei dispositivi medici. Sulla base delle linee di programmazione regionali:

- le aree individuate devono essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità;
- gli obiettivi, di tipo osservazionale per il 2019, mirano ad una riduzione del costo per paziente trattato tenendo conto dello scostamento tra il tasso grezzo 2018 (calcolato come rapporto tra la spesa e il numero di pazienti trattati) e il tasso aggiustato, ottenuto valutando fattori di confondimento relativi alla casistica trattata (solo per le aziende con un tasso grezzo superiore all'aggiustato è proposto un obiettivo di riduzione dei costi per il 2019).

Al fine di valutare, a livello regionale, la possibilità di estendere l'applicazione degli strumenti suddetti agli anni successivi e/o la necessità di effettuare eventuali adeguamenti, la Regione ha, infine, chiesto alle aziende sanitarie di fornire una sintetica relazione, a chiusura d'anno, in cui riportare:

- le azioni adottate;
- gli strumenti impiegati;
- eventuali criticità "bloccanti" riscontrate nel perseguimento degli obiettivi assegnati.

Il Collegio sindacale, nelle risposte al questionario 11.3 e 11.3.1 di pagina 12, attesta che l'Azienda sanitaria ha raggiunto gli obiettivi attribuiti dalla Regione ai sensi dell'art.15, comma 13, lett. f, d.l. n. 95/2012 e art 9-ter, comma 1, lett. b), d.l. n. 78/2015). Nel CE consuntivo 2019 la voce BA0210 - B.1.A.3 Dispositivi medici è pari a euro 34.346.434,27 (-12,32 per cento rispetto al 2018, euro 39.174.000,00).

- **Attività libero-professionale intramuraria**

Dalla relazione-questionario (pag. 10) risulta che:

- è stato rispettato l'obbligo di pareggio economico ai sensi dell'art.1, comma 4, lett. c) L. 120/2007 e s.m.i, (quesito 4.2);
- i sistemi contabili dell'Azienda permettono di individuare i costi dell'attività intramoenia (quesito 4.3);
- l'Azienda tiene una contabilità separata dell'attività intramoenia (quesito 4.4);
- negli altri costi per l'attività intramoenia è stata considerata l'ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, pari al 5 per cento del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art. 1, comma 4, lett. c), l. 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni - c.d. legge Balduzzi) (quesito 4.5).

In risposta al quesito 4.6, con cui si chiede di precisare i criteri utilizzati per la determinazione dei costi imputati alla libera professione, il Collegio sindacale illustra dettagliatamente i criteri e precisa quanto segue *"l'Azienda adempie agli obblighi della contabilità separata attraverso la contabilità analitica ed una apposita articolazione del piano dei conti della contabilità aziendale, così come confermato dalla risoluzione 86/E/2002 dell'Agenzia dell'entrate. In particolare i costi dell'attività in regime di ricovero sono stati estratti interamente dal sistema di contabilità analitica e dal sistema delle paghe; per quanto riguarda l'attività libero professionale ambulatoriale, invece, i costi del personale sono tratti dalla procedura delle paghe e gli altri costi sono ricavati da valutazioni extracontabili che li stimano sulla base dell'incidenza dei vari fattori produttivi sul livello di assistenza ambulatoriale per esterni (ricavato da modelli regionali)"*.

A pag. 93 della nota integrativa si rilevano maggiori informazioni. In particolare, sono riportati, nella tabella 54 ("Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia"), le voci contabili e i corrispondenti codici del conto economico, relativi ai ricavi e costi dell'attività intramoenia. Si riportano di seguito le voci contabili cumulative:

- i **ricavi intramoenia** (voce A.4.D. del C.E.) sono pari a **euro 12.247.634** (+26 per cento rispetto al 2018, euro 9.733.758);

- i **costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia** (codice BA1200 - voce B.2.A.13 del C.E.) sono pari a **euro 8.139.763** (+23 per cento rispetto al 2018, euro 6.629.000);

- **altri costi intramoenia** (compreso trattenuta Balduzzi) sono pari a **euro 4.106.719** (+3,43 per cento rispetto al 2018, euro 3.970.531) e sono composti dai valori riportati nella tabella seguente:

	2019	2018
Indennità di esclusività medica per attività di libera prof.ne	0	0
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	314.117	279.888
Costi diretti aziendali	176.291	124.652
Costi generali aziendali	3.398.748	3.406.174
Fondo ALPI	217.563	159.817
TOTALE ATRI COSTI INTRAMOENIA anno 2019 euro	4.106.719	3.970.531

Il Risultato d'esercizio 2019 dell'attività intramoenia, ottenuto sulla base delle voci inserite nella tabella seguente, è pari a **euro 2.152** (nel 2018 è stato negativo pari a 115.660).

Ricavi intramoenia	C.E. voce A.4.D.	+12.247.634
Costi per la compartecipazione al personale per attività intramoenia	C.E. voce B.2.A.13	- 8.139.763
Altri costi intramoenia		- 4.106.719
Risultato d'esercizio	euro	+ 2.152

Nella nota integrativa (pag. 96) sono riportati le seguenti informazioni:

“Per quanto riguarda le prestazioni erogate in regime di intramoenia, il cui volume risulta in aumento del 26% rispetto allo scorso anno, si specifica che, anche per l'esercizio 2019, nei costi diretti non sono compresi i costi relativi all'attività libero-professionale di degenza. I posti letto di libera professione sono tuttora dislocati presso i vari reparti aziendali, pertanto i loro costi rientrano tra i costi generali di azienda. Nei costi diretti sono ricompresi solo i costi di affitto per studi convenzionati. Nei costi generali, sono ricompresi l'accantonamento al fondo ALPI L. 198/12 (Legge Balduzzi), l'importo rimborsato all'AUSL Modena per l'attività in libera professione svolta dal personale in assegnazione temporanea e i costi generali di azienda, desunti per differenza, dal presupposto che le tariffe sono calcolate tenendo conto della copertura di tutti i costi aziendali”.

Per quanto riguarda l'**indennità di esclusività medica per attività di libera professione** si prende atto del mancato inserimento di un valore in corrispondenza di tale voce all'interno della tabella n. 54 della Nota integrativa recante “Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di

intramoenia” che, secondo lo schema di Nota integrativa al bilancio di esercizio introdotto dal decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013 recante “Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale”, avrebbe dovuto essere valorizzata tra i componenti negativi della contabilità separata dell’attività intramuraria. Peraltro, tale modalità di contabilizzazione dei costi dell’attività intramoenia era stata richiamata anche dalla Sezione delle autonomie con le linee guida per la redazione del questionario sul bilancio di esercizio 2013 (deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR) e, successivamente, costantemente confermata fino all’emanazione delle linee guida e questionario sul bilancio di esercizio 2019 (deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR).

Tuttavia, questa Sezione, come peraltro fatto autorevolmente notare dalle Sezioni riunite in sede di controllo della Corte dei conti in occasione della certificazione del CCNL dell’area sanità – periodo 2016-2018 (deliberazione n. 1/2020/CCNL) e dalla Sezione delle autonomie (deliberazione n. 3/SEZAUT/2021/QMIG), fa presente che le modifiche normative e pattizie intervenute di recente hanno mutato sostanzialmente la natura giuridica dell’indennità di esclusività facendola rientrare, **a decorrere dal 2019**, tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell’area medica e sanitaria.

Ed infatti, la legge n. 145/2018 ha previsto, all’art. 1, comma 545, che, ai fini di una maggiore valorizzazione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari degli enti del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dal triennio contrattuale 2019-2021, il trattamento economico stabilito dalla contrattazione collettiva in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo concorre alla determinazione del monte salari. Conseguentemente, l’art. 83 del CCNL del 2019 ha operato l’inserimento dell’emolumento in questione tra le voci che concorrono alla determinazione del trattamento fondamentale al pari dello stipendio tabellare comprensivo dell’indennità integrativa speciale, della retribuzione individuale di anzianità, dell’indennità di specificità medico-veterinaria, della retribuzione di posizione d’incarico parte fissa e degli eventuali assegni personali.

Sul punto, la Sezione delle autonomie, nella citata deliberazione n. 3/2021/QMIG (la cui efficacia nomofilattica è, comunque, ristretta alla risoluzione dello specifico quesito posto dalla Sezione remittente e, quindi, alla

corretta interpretazione della normativa vigente nell'esercizio 2017), ha affermato che *"Le modifiche intervenute, successivamente al DM 2013, hanno inciso direttamente sulla ricostruzione della natura giuridica dell'indennità a cominciare proprio dalla sua ricollocazione all'interno del trattamento economico fondamentale (fornendo ulteriori argomenti in favore della tesi secondo cui essa dovrebbe essere esclusa dall'equilibrio in quanto legata soltanto allo stato giuridico del personale dipendente al pari delle altre voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti). Tale nuova impostazione, che ha inciso significativamente su aspetti inerenti al rapporto di lavoro, dovrà necessariamente condurre ad una rivisitazione della disciplina per la costruzione degli equilibri della cosiddetta gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria, in considerazione del segnalato mutamento della natura giuridica e della collocazione sistematica dell'indennità tra le voci del trattamento economico fondamentale dei dirigenti dell'era medica e sanitaria."*

- **Remunerazione funzioni non tariffate**

Allo specifico quesito n. 3 di pag. 10 del questionario (se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate rispetta il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato, ai sensi dell'art. 8-*sexies*, d.lgs. n. 502/1992, inserito dall'art. 15, co. 13, lett. g) del d.l. n. 95/2012) il Collegio sindacale ha risposto **positivamente**.

Si rammenta che il legislatore nazionale distingue i ricavi da prestazioni sanitarie e sociosanitarie (voce A.4.A del CE) da quelli indistinti finalizzati a remunerare prestazioni non tariffate (voce A.1.A.1). Ed infatti l'art. 8-*sexies* del d.lgs. 502/1992 prevede, al comma 1, che le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale siano finanziate secondo un ammontare globale predefinito, indicato negli accordi contrattuali disciplinati dall'art. 8-*quinquies*, determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. In particolare:

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

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

Sul punto, la Regione Emilia-Romagna, nella delibera della Giunta regionale n. 977 del 18/06/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2019" (pagg. 6-7), ha ricordato che nel 2018 per le Aziende Ospedaliero-universitarie e degli IRCCS si era proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-*sexies* del dlgs 502/1992, all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 (30%). In particolare, per il 2018 si era introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2016; finanziamento che viene confermato anche per l'anno 2019, nelle more di verifiche da effettuarsi in corso d'anno sulla congruità della percentuale utilizzata.

La Regione, a seguito della verifica straordinaria dei dati di preconsuntivo 2019, ha valutato di rideterminare il finanziamento delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS incrementando tale percentuale di un punto (dal 14% al 15%), come indicato nella DGR n. 2275/2019.

Ciò premesso, alla luce delle risultanze del controllo svolto sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, è stato chiesto di fornire maggiori delucidazioni con specifico riferimento al richiamato rispetto del limite del 30 per cento del limite di remunerazione assegnato di cui all'art. 8-*sexies*, comma 1-*bis*, d.lgs. n. 502/1992.

- **Riduzione del numero di posti letto ospedalieri**

L'art. 15, comma 13, lett. c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ha imposto alle regioni di adottare provvedimenti di riduzione del numero di posti letto ospedalieri accreditati, a carico del Servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per 1.000 abitanti (di cui lo 0,7 per mille destinati alla riabilitazione e alla lungodegenza post-acuzie). Il decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 ("Regolamento recante definizione degli standard qualitativi,

strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”) ha confermato l’obbligo per le regioni di provvedere, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento, ad adottare il provvedimento generale di programmazione di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale, nel rispetto dello standard già fissato dalla legge.

Dalla risposta fornita al questionario (Dati generali di pag. 3) risulta che l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha 2 presidi ospedalieri.

Il valore medio del numero posti letto per l’anno 2019 è di **1.108 posti letto**, così come nel precedente biennio 2018-2017, mentre nel 2016 il valore medio del numero posti letto era di 667. Il numero della popolazione al 31.12.2019 indicato nel questionario è di 689.219 unità.

2. In risposta alla nota istruttoria prot. Cdc n. 8891 del 14/09/2021 dei magistrati istruttori, l’Azienda, con nota prot. Cdc n. 9361 del 05/10/2021, ha fornito i chiarimenti richiesti in merito ai seguenti profili:

1) Valore della produzione (AZ9999) e Risultato operativo della gestione caratteristica

È stato chiesto di fornire delucidazioni in ordine agli investimenti indifferibili ed urgenti per i quali l’Azienda ha richiesto alla Regione, dapprima l’autorizzazione alla contrazione di un mutuo da 7 milioni di euro e poi, dato il ritardo nella aggiudicazione della gara (avvenuta successivamente nel febbraio 2020) a procedere ad una rettifica di contributi in c/esercizio con destinazione ad investimenti per euro 6.988.000 [AA0240]. Ciò ha comportato una diminuzione del Valore di produzione da euro 438.000.000 a euro 431.000.000, come dichiarato nella relazione sulla gestione parte integrante del bilancio d’esercizio 2019. È stato chiesto, infine, a fini conoscitivi, la trasmissione dei provvedimenti di autorizzazione regionale;

L’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha spiegato che la richiesta di autorizzazione a contrarre un mutuo di 7 mln di euro di durata decennale (richiesta avanzata con nota dell’1 agosto 2019) riguardava la necessità di finanziare interventi previsti nel piano degli investimenti triennale 2019/2021, non coperti da fonti di finanziamento dedicate. Il Piano investimenti triennali 2019-2021, allegato al Bilancio di Previsione 2019 adottato con deliberazione n. 106/2019, prevede investimenti triennali per 92,528 mln di

euro, di cui finanziati euro 59,167 mln. La differenza, pari a euro 33,361 mln, comprende investimenti non finanziati, di cui euro 16,395 mln stimati nel 2019, euro 9,890 mln stimati nel 2020 e euro 7,076 mln stimati nel 2021. L'Ente riferisce, altresì, che *"Su di essi l'Azienda ha agito individuando le urgenze e le priorità e cercando fonti di finanziamento proprie, tra cui la richiesta di autorizzazione regionale alla contrazione di un nuovo mutuo"*. Con DGR n. 1572 del 23 settembre 2019, la Regione Emilia – Romagna ha autorizzato la contrazione del mutuo in oggetto, dopo aver valutato, come si evince dall'atto, la compatibilità con il limite di indebitamento previsto all'art. 6, comma 4 della L.R. n. 29/2004, al fine di dare copertura finanziaria agli interventi previsti nel piano triennale degli investimenti 2019-2021 (interventi sugli *asset* edilizi e impiantistici, nonché per l'acquisizione/aggiornamento di tecnologie informatiche e biomediche).

La procedura di aggiudicazione del mutuo è stata successivamente sospesa per valutare la possibilità dell'accesso al credito da parte della Gestione Separata della Cassa Depositi e Prestiti S.p.a. ovvero per valutare se sul mercato ci potesse essere un soggetto mutuante che potesse offrire condizioni migliori rispetto a quelle che la Cassa era in grado di formulare. L'istruttoria si è conclusa rilevando la non possibilità di dar corso alla partecipazione di Cassa Depositi e Prestiti.

L'Azienda ha dichiarato, quindi, che il mutuo è stato, successivamente, aggiudicato a Intesa San Paolo spa, unico offerente, con uno *spread* di +1,500% sul tasso nominale annuo Euribor a 6 mesi (base calcolo: giorni effettivi/360).

L'Ente ha dichiarato, inoltre, che, date le tempistiche intercorse nel 2019, le risorse provenienti dal mutuo non hanno potuto essere destinate a investimenti da realizzarsi nel primo anno del Piano (2019) e sono state destinate al finanziamento di investimenti previsti nel Piano Investimenti per gli anni 2020 e soprattutto 2021, a causa dell'emergenza sanitaria esplosa a marzo 2020 che ha condizionato la realizzazione degli investimenti programmati per il 2020.

L'Azienda ha riferito che, comunque, nel corso del 2019 ha potuto procedere alla realizzazione di **alcuni investimenti indifferibili e urgenti**, rettificando progressivamente i contributi in c/esercizio; ha dichiarato che è stato garantito il pareggio di bilancio in quanto in corso d'anno si sono concretizzate alcune poste straordinarie che hanno compensato la rettifica dei

contributi in c/esercizio. Infatti, il saldo dei proventi ed oneri straordinari è stato pari a +8.238.352,99 euro.

Complessivamente, gli interventi finanziati da rettifiche del conto esercizio ammontano a **euro 6.987.902,11** di cui:

- **euro 891.470,48** provenienti da rettifiche dei seguenti contributi dedicati assegnati nel 2019:

- euro 323.300,00 per gli acquisti necessari allo sviluppo di un'unità di monitoraggio per l'epilessia all'Ospedale Civile di Baggiovara, finanziati dalle risorse destinate con DGR 1308/2019 all'attività hub svolta dal centro interaziendale per la chirurgia dell'epilessia, ivi individuato;

- euro 427.324,82 per acquisti di colonne e cabine da audiometria a completamento delle dotazioni della UO di Otorinolaringoiatria, finanziati dalle risorse destinate con DGR 3 1308/2019 al Centro regionale per la chirurgia endoscopica dell'orecchio del Policlinico;

- euro 20.587,99 a rettifica di un contributo regionale di pari importo, assegnato con DGR 917/2019 e destinato al finanziamento dei costi di investimento ricadenti nell'anno per l'applicativo GRU (Gestione Risorse Umane);

- euro 120.257,67 per investimenti finanziati con fondi dedicati per progetti, così suddivisi: euro 2.259,17 di cui alla DGR n.449/19 in ordine alla sorveglianza delle malattie batteriche; euro 48.556,00 per progetti in ambito trasfusionale (nota prot. 96816 del 29/08/2019 dell'AUSL di Bologna); euro 35.360,43 per il progetto autosufficienza sangue (nota prot. 97137 del 29/08/2019 dell'AUSL di Bologna); euro 23.592,51 per il progetto autosufficienza sangue 2018 (nota prot. 74723 del 12/06/2018 dell'AUSL di Bologna); euro 10.489,56 di finanziamento della ricerca finalizzata (DGR 2424/16);

- **euro 6.096.431,63** provenienti da rettifiche di contributi in c/esercizio, bilanciate dai proventi straordinari.

Sono stati finanziati investimenti non procrastinabili quali:

- euro 4,104 mln per interventi edili e impiantistici, tra cui un importante intervento di manutenzione evolutiva al secondo piano del blocco tecnologico (dove si trovano le sale operatorie);

- euro 1,217 mln per attrezzature sanitarie, tra cui il rinnovo delle centrali di monitoraggio delle Terapie Intensive e delle Sale Operatorie dell'Ospedale di Baggiovara;

- euro 299 mila per arredi;
- euro 324 mila per attrezzature informatiche;
- euro 152 mila per software, tutti ricompresi nell'annualità 2019 del Piano degli Investimenti Triennale.

2) Oneri diversi di gestione

Nella relazione sulla gestione (pag. 117) l'Azienda dichiara che l'aumento registrato nel 2019 dalla voce "Imposte e tasse" è interamente dovuto all'IVA sugli acquisti di beni conseguente principalmente ai maggiori consumi. L'importo della voce BA2510 – B.9.A. Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) è pari a euro 8.106.042,63 (nel 2018 è stato pari a euro 1.085.4959). È stato chiesto di fornire delucidazioni in merito;

L'Azienda ha risposto che le linee guida ministeriali del modello CE pubblicate nel supplemento ordinario n. 23 alla G.U. del 25 giugno 2019 prevedono l'imputazione dei costi di "Iva indetraibile *intercompany*" alla voce BA2510 "Imposte e tasse (escluso Irap e Ires) e contestualmente l'imputazione dei costi di acquisto dei beni da Aziende Sanitarie della Regione al netto dell'IVA indetraibile, alla voce BA0010 "Acquisto beni". In attuazione di tale direttiva in data 29.05.2019 la Regione ha comunicato alle aziende i nuovi conti economici aperti nel raggruppamento "Oneri diversi di gestione".

Sono stati, infatti, creati i seguenti conti economici:

- 1450100107 IVA indetraibile acquisti *intercompany* per prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- 1450100108 IVA indetraibile acquisti *intercompany* per altri beni;
- 1450100109 IVA indetraibile acquisti *intercompany* per dispositivi medici;
- 1450100110 IVA indetraibile acquisti *intercompany* per servizi sanitari e non sanitari.

Come visualizzato nel prospetto seguente, l'Azienda ha dichiarato che la diversa contabilizzazione è stata effettuata già in sede di bilancio di previsione 2019, trasferendo 6.000.000,00 di euro dal raggruppamento BA0010 al BA2510. Dal confronto dei nuovi conti tra consuntivo e preventivo 2019 emerge un incremento rispetto alla previsione di 927.837,63 euro, correlato principalmente all'aumento dei consumi di beni.

Codici	CE	2019 consuntivo	2019 preventivo	2018 consuntivo
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escludo IRAP e IRES)	-8.106.042,63	-7.073.300,00	-1.085.495,32
1450100101	Tassa circolazione automezzi	-212,63	-300,00	-18.442,34
1450100102	Valori bollati e vidimazione	-126.731,76	-100.000,00	-91.588,01
1450100103	Tributi locali sugli immobili	-61.657,18	-58.000,00	-57.260,00
1450100104	Tassa rifiuti	-668.988,00	-680.000,00	-668.936,18
1450100105	Altri tributi locali	-14.555,90	0,00	-14.310,81
1450100106	Altre tasse e imposte non sul reddito	-193.647,18	-235.000,00	-234.957,98
1450100107	IVA indetraibile acq. Intercompany per prodotti farmaceutici ed emoderivati	-3.474.955,89	-100.000,00	0
1450100109	IVA indetraibile acq. Intercompany per altri beni	-85.100,58	-100.000,00	0
1450100108	IVA indetraibile acq. Intercompany per dispositivi medici	-3.367.781,16	-580.000,00	0
1450100110	IVA indetraibile acq. Intercompany per servizi sanitari e non	-112.412,35	-	0

3) Crediti vetusti verso privati e verso enti pubblici

È stato chiesto di indicare le ragioni della presenza nel bilancio di crediti risalenti negli anni (per gli anni 2015 e precedenti l'importo complessivo è di euro 37.713.823) con riferimento, in particolare, all'attuale esigibilità nonostante il decorso del tempo, nonché di indicare le azioni intraprese dall'Azienda per il recupero dei crediti, ivi comprese le attività di sollecito finalizzate alla riscossione e all'interruzione dei termini di prescrizione.

L'Azienda ha evidenziato che i crediti relativi agli anni 2015 e precedenti, di importo pari a **euro 37.713.823**, riguardano:

- per **euro 160.000, crediti verso la Regione per fondo sanitario regionale** (si tratta di assegnazioni e concessioni di finanziamenti per l'attuazione di progetti quali: euro 40.000 per l'attuazione del progetto "Percorso Nascita", come da DGR n. 1201/2011; per euro 60.000, come da DGR n.1081/2013 per la prosecuzione nel 2013 del progetto "Definizione delle indicazioni terapeutiche del trattamento laser dei tessuti molli nelle complicanze severe da uso di fillers del volto" e di ulteriori euro 60.000, come da D.L. n.1388/2015 per la prosecuzione nel 2015 del progetto "Definizione delle indicazioni terapeutiche del trattamento laser dei tessuti molli nelle complicanze severe da uso di fillers del volto"). Come dichiarato dall'Azienda, tali crediti sono stati verificati con la Regione a chiusura di ogni esercizio.

- per **euro 40.000, crediti verso Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo**. Tali crediti sono stati **completamente chiusi** (si tratta di assegnazione e concessione di finanziamenti per l'attuazione nel 2013 di progetti quali: euro 25.000, come da DL/2013/1174, per il Programma informazione, educazione sanitaria e farmacovigilanza, **incassato nel 2020**; euro 15.000, come da DGR 1933/2013, per il progetto di Integrazione attività anno 2013 di farmacovigilanza, **incassato nel 2021**).

- **euro 70.000, crediti verso Regione per spesa corrente** (si tratta di assegnazione e concessione di finanziamento per l'attuazione di progetti quali: euro 7.500 per Programma di Farmacovigilanza attiva di cui alla DGR 2008/2350; euro 4.500 Progetto Farmacovigilanza anno 2012 **chiuso** a economia nel **2021** su indicazione regionale (RER PG/2021/175505); euro 33.000 per il "Progetto Network 2012", **chiuso**: incassato per la somma di euro 27.159,75 con reversale n. 546/2020 e registrata la differenza ad economia come da nota DD/2020/3759; euro 25.000 per il Programma Farmacovigilanza attività 2015 per un uso appropriato dei farmaci, di cui alla DGR 1875/2015);

- **euro 145.506,21, crediti verso Regione per ricerca**: tali posizioni creditorie sono state **chiuso**. Nel 2021 sono stati incassati euro 115.232,59 mentre la parte rimanente di euro 30.273,62 è stata registrata a economia come da nota regionale (DD/2021/8757, DD/2021/2777);

- **euro 15.382.664,81, crediti verso Regione per investimenti**. Si tratta di finanziamenti per la realizzazione del nuovo "Materno-Infantile" (euro 8.882.326,60 ed euro 6.191.545,63) e per l'ammodernamento, sostituzione e acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche per euro 308.792,58. Con riferimento a quest'ultimo credito è stato incassata nel 2020 la somma di euro 49.769,90.

- **euro 243.508,75, crediti v/aziende Sanitarie della Regione per Mobilità**: l'importo in oggetto è stato conciliato dalla Regione a chiusura di ogni esercizio ed è stato condiviso con le aziende debentrici: Azienda USL di Piacenza, anno 2014, euro 13.521,47; Azienda USL di Parma, anno 2014, euro 578,46, Azienda USL di Bologna, anno 2014, euro 159.114,45; Azienda USL di Imola, anno 2014, euro 17.046,35, Azienda USL di Ferrara, anno 2014, euro 53.248,02.

- **euro 1.803.450,25, crediti v/aziende sanitarie della Regione per altro**. È stato condiviso con le aziende debentrici: AUSL Modena fatture emesse nel periodo 2004/2015 per stranieri, euro 1.668.828,93; AUSL di Piacenza, fattura n. 356/2015 per rimborso costi AVEN, euro 10.955,32; Istituto Ortopedico Rizzoli, nota addebito n. 2/2014 progetto rer/Università, euro 42.346,50; Istituto Ortopedico Rizzoli, nota addebito n. 3/2014 progetto rer/Università, euro 81.319,50;

- **euro 3.051,10, crediti v/aziende sanitarie extra-Regione**: si tratta di crediti vantati nei confronti di enti sottoposti alla procedura fallimentare

(Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor di Milano, euro 1.668,14; San Raffaele, euro 1.382,96). I crediti sono entrambi prescritti - gli importi sono coperti dal Fondo svalutazione crediti - l'Azienda è in attesa dell'ultima verifica sulla non esigibilità prima della definitiva cancellazione;

- **euro 354.637,00, crediti v/privati.** Per l'importo di **euro 45.803,41**, l'Azienda è in attesa dell'ultima verifica sulla non esigibilità prima della definitiva cancellazione; gli importi sono coperti dal Fondo svalutazione crediti. In particolare, si tratta di crediti per ricovero a pagamento (euro 4.799,19) e per acquisto di servizi, quali prestazioni sanitarie, attività di formazione, rimborso traffico telefonico, rimborso spese legali, per visite medico-legali) da fornitori in stato di fallimento (euro 41.004,22). Per l'importo di **euro 308.833,59** relativo al rimborso sinistri da Assicurazioni Generali, alla data attuale rimane aperto un credito di euro 746,48 euro;

- **euro 19.511.005,00, crediti v/altri soggetti pubblici:** per il miglioramento sismico Policlinico e la costruzione Nuovo Edificio materno Infantile, euro 17.897.486; Equitalia Riscossioni per somme mandate a recupero coattivo, euro 131.960,00; EUSF (*European Union Solidarity Fund*) per interventi di ripristino *post* sisma 2012, euro 1.481.559.

Per quanto riguarda le **attività di recupero crediti**, l'Azienda ha trasmesso a questa Sezione il Regolamento "Recupero Crediti", adottato con deliberazione n. 105 del 30 giugno 2017. Ha precisato, inoltre, che, in applicazione del Percorso Attuativo della Certificabilità di cui alla DGR n. 1652 del 16/10/2017, è stata elaborata una specifica procedura aziendale (SBF PF19), trasmessa anch'essa a questa Sezione, nella quale sono disciplinate nel dettaglio le fasi, le modalità e i criteri per il recupero dei crediti. In sintesi, l'Azienda ha riferito di aver gestito nel 2019 le seguenti pratiche di recupero:

- n. 355 lettere di 1° sollecito;
- n. 76 lettere di messa in mora;
- n. 26.384 lettere di recupero *ticket*.

4) Debiti vetusti (anni 2015 e precedenti)

È stato chiesto di fornire chiarimenti in merito alla presenza nel bilancio di posizioni debitorie dell'Azienda anche molto risalenti nel tempo (anni 2015 e precedenti) per un importo complessivo di euro 4.362.311, nonché di indicare per ciascuna di esse le ragioni del mancato adempimento da parte dell'Azienda delle relative obbligazioni giuridiche.

L'Azienda ha chiarito che l'aggregato di complessivi euro 4.362.311, risulta composto da:

- **debiti v/fornitori di beni e servizi, euro 1.162.211,21**

Importo	Ragione del mancato adempimento
148.738,95	Debiti in contestazione in attesa di nota di accredito, di cui euro 38.840,39 ad oggi chiusi
754.892,11	Debito in sospeso a seguito di procedura fallimentare (l'Azienda sanitaria ha più volte sollecitato il curatore fallimentare)
89.136,54	Debito in sospeso a seguito di procedura fallimentare non ancora formalizzata alla AOU di Modena
169.443,61	Fatture di interessi passivi, di cui 22.859,23 ad oggi stornati. Rimane un debito per interessi passivi di euro 146.584,38

- **debiti v/aziende sanitarie della Regione per mobilità, euro 3.064.602,24:** l'importo in oggetto viene circolarizzato dalla Regione a chiusura di ogni esercizio ed è stato condiviso con le aziende creditrici

Importo	Ragione del mancato adempimento
288.898,13	AZIENDA USL PIACENZA MOBILITA' (posizione ancora aperta al 31/12/2020)
164.168,48	AZIENDA USL PARMA MOBILITA' (posizione chiusa al 31/12/2020)
2.611.535,63	AZIENDA USL REGGIO EMILIA MOBILITA' (posizione ridotta a euro 2.234.722,00 al 31/12/2020)

- **debiti v/aziende sanitarie della Regione per altre prestazioni, euro 108.843,41:** l'importo in oggetto viene circolarizzato dalla Regione a chiusura di ogni esercizio ed è stato condiviso con le aziende creditrici

Importo	Ragione del mancato adempimento
62.150,00	AZ OSP.UNIV. S. ORSOLA-MALPIGHI debito relativo al progetto di ricerca "AREA 1 2010-2012". Il debito in realtà era già chiuso al 31.12.2019, in quanto pagato interamente negli anni dal 2018 al 2019 (mandato 5907/18 per euro 37.290,00, mandato 7860/19 per euro 24.860,00): la procedura contabile non ha collegato i pagamenti effettuati negli anni 2018 e 2019 alla fattura.
46.693,41	ALTRE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE per importi

	relativi a servizi e prestazioni che saranno liquidati a fronte di un miglioramento dei saldi creditori/debitori
--	--

- **debiti v/aziende sanitarie di altre Regioni, euro 12.985,72.** Si tratta di debiti verso aziende sanitarie extra-Regione per prestazioni di specialistica: al 31/12/2020, previa ulteriore verifica, sono state chiuse ad insussistenza del passivo;
- **debiti verso Università, euro 13.669,11.** Si tratta di debiti verso Università degli studi di Modena e Reggio Emilia: nota prot. 23210/13 per borsa di studio relativa a progetto di ricerca. Debito riconosciuto insussistente e che sarà chiuso nel bilancio 2021.

5) Debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione

Il Collegio sindacale nella relazione al bilancio d'esercizio, in riferimento ai debiti dell'AOU di Modena, pone in evidenza l'aumento nel 2019 in misura consistente dei debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione (euro 124.421.563 nel 2019; euro 100.774.000 nel 2018; +23,47% rispetto al 2018) e dichiara che sono "in conseguenza dei minori incassi da Regione". Sul punto è stato chiesto un approfondimento.

L'Azienda ha riferito che l'aumento dei debiti verso le aziende sanitarie pubbliche della Regione si pone in correlazione con l'aumento complessivo (rispetto al 2018) dei crediti v/Regione e dei crediti v/aziende sanitarie pubbliche rispettivamente di euro 10.794.493,74 e di euro 15.104.806,01.

6) Debiti v/fornitori

È stato chiesto di fornire chiarimenti in merito ai diversi importi indicati, rispettivamente, nello stato patrimoniale (voce D.VII) Debiti v/fornitori: euro 63.242.528) e nella sezione "Amministrazione trasparente/Pagamenti dell'amministrazione/Ammontare complessivo annuale dei debiti e numero delle imprese creditrici" del sito istituzionale dell'Azienda (ammontare debiti anno 2019: euro 150.443.681,25; numero aziende creditrici 772), nonché di fornire l'indicazione delle tipologie di debiti, con i relativi importi, conteggiati nella cifra di euro 150.443.681,25 anche con riferimento alla voce D.VII dello stato patrimoniale.

L'Azienda ha precisato che l'ammontare complessivo annuale dei debiti, pubblicato nel sito istituzionale dell'Azienda alla sezione Amministrazione

Trasparente/Pagamenti dell'Amministrazione, viene estratto dalla procedura di contabilità generale considerando, genericamente, tutti i debiti dell'Amministrazione e non solo quelli verso i fornitori in senso stretto (ad eccezione delle fatture/note debito da ricevere). L'Ente precisa che nell'importo di euro 150.443.681,25 sono pertanto compresi:

- Debiti v/Regione o Provincia autonoma;
- Debiti v/Comuni;
- Debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione -mobilità in compensazione;
- Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione – per altre prestazioni;
- Debiti v/ARPA;
- Debiti v/Ospedali privati;
- Debiti v/ Organizzazioni sindacali;
- Altri debiti v/fornitori di beni e servizi;
- Debiti v/Istituti previdenziali;
- Debiti tributari (IRES, IRAP);
- Fondo rinnovi dirigenza.

PDA280 Debiti verso fornitori	63.242.527,81
-/+ Fatture da ricevere/Note di credito da ricevere	-36.949.405,07
Altri debiti	124.151.270,99
TOTALE	150.444.393,73

7) Interessi di mora e oneri di ritardato pagamento

Con riferimento al quesito n. 22 di pag. 21 del questionario, è stato chiesto di specificare le situazioni di ritardato pagamento che hanno determinato la previsione da parte dell'Azienda di eventuali richieste di pagamenti di interessi moratori e, quindi, l'esigenza di iscrivere nello stato patrimoniale tale fondo (codice PBA052 Fondo rischi per interessi di mora) con una consistenza iniziale di euro 1.168.697, nonché di chiarire gli utilizzi già effettuati nell'esercizio che risultano pari a euro – 49.338 in quanto si riferiscono a note di accredito a seguito di transazioni. È stato chiesto, inoltre, di specificare se l'importo di euro 21.537, riportato nel questionario in risposta al quesito n. 21 di pag. 21, corrisponde a pagamenti già effettuati che rientrano nel prospetto dei pagamenti (annualità 2019) allegato al bilancio di esercizio

ove risultano pagamenti di interessi passivi v/fornitori pari complessivamente a euro 20.637,04.

L'Azienda ha dichiarato che, secondo la procedura aziendale "Fondi per rischi ed oneri e svalutazione crediti", il fondo rischi interessi moratori viene costituito in presenza di ritardi, non occasionali, nei pagamenti ai fornitori, qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori; l'accantonamento riflette le quote di interessi di competenza dell'esercizio. La determinazione dell'accantonamento tiene conto:

- dell'esperienza pregressa riferita alla fattispecie, tenendo conto del rapporto storicizzato tra interessi potenziali, interessi addebitati e interessi pagati;

- dei debiti verso privati scaduti al 31/12, relativi a forniture di beni e servizi non in contestazione e ancora da pagare alla data di redazione del bilancio, tenendo conto del periodo intercorso tra la scadenza del debito e il 31/12;

- delle fatture pagate in ritardo, moltiplicando l'importo per i giorni medi di ritardo (risultanti dall'Attestazione annuale sui tempi di pagamento) e applicando il tasso in vigore ai sensi del D. Lgs. 231/2002.

L'Ente ha affermato che la congruenza del fondo al 31.12.2019 è stata verificata applicando i parametri sopra richiamati e prendendo a riferimento l'arco temporale dei 5 anni precedenti. Inoltre, ha fatto presente che l'Azienda è ancora in contrattazione con un fornitore per l'addebito, risalente al 2015, di interessi da ritardato pagamento per l'importo di euro 45.279,68 e per questo motivo ha mantenuto prudenzialmente intatta la consistenza del fondo. Ha precisato che, comunque, il miglioramento dei tempi di pagamento a partire dal 2017 ha consentito all'Azienda di non effettuare ulteriori accantonamenti già a decorrere dal 2017. Nessun accantonamento è stato effettuato anche nell'esercizio 2020. Al 31.12.2020, l'ammontare del fondo in oggetto è di 1.037.801,74 euro.

Con riferimento alla somma utilizzata nel 2019 del fondo rischi per interessi di mora, l'Azienda ha fornito il seguente schema:

a) Fondo interessi di mora all'1.1.2019	1.168.696,84
b) Giroconti a debito verso fornitori, per ricevimento fatture di interessi (prima stimate)	-145.237,16
c) Note di accredito per storno interessi ricompresi nel fondo	194.575,63

d) = c) - b)	49.338,47
a) + d) = Fondo interessi di mora al 31.1.2019	1.218.035,31

Con riferimento all'importo pagato nel 2019 per interessi passivi v/fornitori di euro 20.637,04, è composto da euro 1.022,96 per pagamenti di interessi di competenza 2019 e da euro 19.614,08 per pagamenti di interessi di competenza anni precedenti.

8) Contenzioso per debiti v/fornitori

Dalla risposta al quesito n. 20.2.4 di pag. 21 del questionario emerge che su un totale di debiti v/fornitori pari a euro 63.242.528 una quota di euro 3.572.528 è relativa a "contenzioso giudiziale o stragiudiziale". A tale riguardo è stato chiesto se sono stati disposti accantonamenti al fondo rischi a copertura del rischio di soccombenza da parte dell'Azienda.

L'Ente ha dichiarato che l'importo di 3.572.528 euro si riferisce a:

- 1.632.250,72 euro liquidati e pagati nel 2020 e nel 2021;
- 1.162.211,21 euro riguardano debiti vetusti v/fornitori di beni e servizi;
- 778.066,07 euro riguardano fatture a vario titolo contestate per le quali si è in attesa di nota di accredito.

In tutti i casi, il debito è stato iscritto in bilancio per il totale, in applicazione del principio di prudenza, compresa quindi anche la parte in contestazione e pertanto non sono stati effettuati accantonamenti a fondo rischi, essendo il costo massimo già contabilizzato.

9) Proroghe contrattuali per l'acquisizione di beni e servizi

Sono state chieste maggiori delucidazioni su quanto rilevato dal Collegio sindacale con riferimento alle proroghe contrattuali. Si riporta quanto evidenziato dal Collegio nel verbale al bilancio d'esercizio 2019: "Il Collegio sindacale, visto il perdurante ricorso al sistema delle proroghe contrattuali per l'acquisizione di beni e servizi, nel richiamare le proprie precedenti relazioni, ribadisce la necessità di continuare a mantenere alta l'attenzione sull'argomento, al fine di ridurre quanto più possibile il ricorso alle proroghe contrattuali, limitandole ai casi eccezionali".

L'Ente ha dichiarato che il ricorso alle proroghe contrattuali è da tempo oggetto di attenzione e di specifiche iniziative coordinate nell'ambito dell'Area Vasta Emilia Nord ed è, quindi, monitorato e governato. Nel corso dell'anno

2019 sono stati disposti **58 atti di proroga**.

L'Azienda suddivide le proroghe contrattuali dell'anno di riferimento in categorie sulla base del livello di acquisizione definito: Aziendale, Unione di acquisto con Ausl di Modena, Area Vasta, Regionale. Di seguito si dà evidenza delle ragioni specifiche del ricorso alla proroga contrattuale:

1) **proroga riferita a contratti della sola azienda ospedaliera (n. 19 atti)**. Sul punto è stato specificato quanto segue:

a) 9 atti sono relativi a proroghe intervenute nelle more della stipula del contratto relativo al laboratorio centralizzato provinciale sospeso, in ragione della presentazione di ricorso avverso l'aggiudicazione definitiva con contestuale domanda cautelare (la gara è stata svolta in unione di acquisto con capofila azienda USL di Modena);

b) 4 atti sono relativi a proroghe in attesa di convenzioni della centrale regionale Intercent-ER;

c) 5 atti sono relativi a proroghe nelle more di nuove specifiche procedure di gara AVEN - Area Vasta Emilia Nord;

d) 1 proroga di contratto relativo a fornitura di materiale di consumo per il funzionamento di apparecchiature di laboratorio di proprietà aziendale in attesa della predisposizione di una nuova piattaforma NGS di riferimento per la diagnosi molecolare oncologica ("si tratta per altro di fornitura con caratteristiche di infungibilità tecnica e quindi la proroga contrattuale non rappresenta invero lo strumento contrattuale proprio, trattandosi in realtà di procedura negoziata senza pubblicazione del bando finalizzata a confermare per un periodo transitorio le condizioni vigenti di contratto").

2) **proroga riferiti a contratti in unione di acquisto con l'azienda USL di Modena (n. 1 atto)**. È stato chiarito che il contratto è stato prorogato in attesa dell'attivazione della convenzione della centrale regionale Intercent-ER per l'affidamento del servizio di pulizia e disinfezione ambientale per le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

3) **proroga riferiti a contratti dell'Area Vasta Emilia Nord (n. 34 atti)**. Su tale tipologia di proroghe è stato precisato quanto segue:

a) 1 contratto (GAS MEDICALI) è stato prorogato in attesa del completamento delle installazioni dei serbatoi della nuova ditta aggiudicataria;

b) 8 proroghe sono state adottate in attesa della pubblicazione di Convenzioni della centrale regionale Intercent-ER;

c) 24 proroghe sono state adottate nelle more dello svolgimento delle

procedure di gara AVEN;

d) 1 proroga è stata adottata in attesa delle convenzioni della centrale nazionale CONSIP.

4) contratti derivanti da Convenzioni di Intercent-ER (n. 4 atti).

Su di essi è stato specificato quanto segue:

a) il servizio di tesoreria è stato prorogato dalla centrale regionale stessa a seguito delle modifiche societarie: l'azienda ha adeguato il proprio contratto a tale decisione;

b) il servizio di raccolta, trasporto e conferimento rifiuti sanitari è stato prorogato nelle more dell'aggiudicazione e dell'attivazione della nuova Convenzione Intercent-ER;

c) la fornitura di prodotti cartari e detergenti, accessori per comunità e accessori per la consumazione dei pasti è stata prorogata nelle more delle procedure della specifica Convenzione Intercent-ER;

d) il contratto per la fornitura di ausili per incontinenza ed assorbenza è stato prorogato nelle more delle procedure della specifica gara Intercent-ER.

10) Attività contrattuale per acquisti di beni e servizi

È stato chiesto di fornire informazioni in merito alla riduzione del 10% del valore dei contratti per acquisti di beni e servizi e dei relativi costi (art.15, comma 13, lett. a) del decreto-legge n.95/2012;

L'Ente ha spiegato che dalla data di entrata in vigore del decreto-legge n. 95 del 6 luglio 2012 (art. 13, lett. a) e fino al 31 dicembre 2012, ha proceduto, in modo coordinato con le altre aziende associate all'Area Vasta Emilia Nord, a richiedere ai fornitori di beni e servizi (esclusi i soli farmaci) la riduzione del 5% (rapportato al semestre) degli importi contrattuali. Inoltre, detta prescrizione è stata poi oggetto di ulteriore intervento normativo con l'art. 1, comma 131, lett. a) della legge n.228/2012 (legge di stabilità 2013), che ha protratto l'obbligo per le aziende ed enti del SSN di riduzione del 10 per cento sulla fornitura di beni e servizi a partire dall'1 gennaio 2013 e per tutta la durata dei contratti medesimi, ad eccezione della fornitura di dispositivi medici il cui obbligo di riduzione ha operato fino al 31 dicembre 2012.

L'Azienda ha precisato che lo strumento operativo posto in essere per raggiungere gli obiettivi di riduzione della spesa relativa all'acquisizione di beni e servizi è stato principalmente quello della "Centralizzazione degli Acquisti", che si è svolta sui due livelli: quello regionale, attraverso la centrale d'acquisto

Intercent-ER, e quello di Area Vasta, attraverso le Unioni di acquisto fra le diverse aziende sanitarie.

L'Azienda ha dichiarato che nel 2019 ha effettuato acquisti centralizzati mediante contratti da convenzioni Consip, Convenzioni Intercent-ER e contratti di Area Vasta pari all'87 per cento degli acquisti totali e ha fornito i dati relativi agli importi complessivi contrattualizzati dai soggetti aggregatori, i correlati risparmi e le categorie merceologiche oggetto degli acquisti di beni e servizi. Ha riferito, inoltre, che le aziende sanitarie si confermano le maggiori utilizzatrici dei servizi offerti da Intercent-ER ed hanno potuto registrare nel complesso risparmi pari a euro 433 milioni.

L'Ente ha comunicato che le stime relative ai risparmi conseguiti mediante le gare di Area Vasta hanno evidenziato, in media, una riduzione dell'11 per cento rispetto alla spesa storica dell'azienda.

Ha dichiarato che nel 2019 ha effettuato n. 79 procedure di acquisto, per un importo contrattualizzato complessivo pari a 59.512.059,06 euro e un risparmio di euro 10.593.146,51.

11) Indebitamento

È stato chiesto:

- di specificare le poste considerate agli effetti del rispetto del limite di indebitamento (art. 2, comma 2-sexies, lett. g), punto 2, del d.lgs. 502/1992) e le voci del conto economico corrispondenti, anche tenuto conto delle indicazioni fornite dalla Regione in attuazione delle disposizioni normative in materia di indebitamento per investimenti sanitari.

- di specificare la percentuale di indebitamento sulle entrate proprie correnti;

- di fornire maggiori informazioni in ordine ai "diversi investimenti" con riferimento ai quattro mutui passivi (tabella 45 della nota integrativa) effettuati;

- di fornire informazioni sulle operazioni di leasing immobiliare in costruendo, qualificabili come indebitamento ai sensi dell'art.3 comma 17 della legge 350/2003, il cui onere complessivo di competenza 2019 di euro 2.026.668;

- di fornire chiarimenti in merito all'estinzione anticipata di un mutuo di euro 8.551.604, nel corso del 2019, perché ritenuto "non più conveniente", acceso il 3 luglio 2017 e con scadenza il 30 giugno 2032, in particolare con riguardo agli investimenti per i quali era stato acceso;

Per quanto riguarda il primo punto l'Azienda ha rappresentato in una tabella tutte le voci di entrate proprie del conto economico utilizzate per il calcolo del limite all'indebitamento, escluse le voci di ricavo relative alla mobilità attiva, come da indicazioni regionali del 06.12.2013. L'importo complessivo delle entrate correnti proprie risulta essere pari a euro 45.735.434,04.

La percentuale di indebitamento nel 2019 risulta pari al 12,3 per cento, come visualizzato nello schema seguente:

Entrate proprie correnti	45.735.434,04
Quote di capitale rimborsate	3.522.783,68
Interessi pagati	298.440,84
Canoni di leasing immobiliare	1.802.362,00
Servizio del debito	5.623.586,52
Percentuale di indebitamento	12,3%

Per quanto riguarda i quattro mutui contratti, l'Azienda ha fornito le informazioni sugli investimenti effettuati.

Con riferimento alle **operazioni di leasing immobiliare**, ha specificato che il canone di leasing di euro 224.220 di competenza 2019 non consiste in un'operazione di *leasing* immobiliare, ma si tratta di adesione a convenzione stipulata da Intercent-ER per la fornitura a noleggio di acceleratori lineari e pertanto non rientra nel calcolo del servizio del debito per la verifica del tetto di indebitamento.

Per quanto riguarda **l'estinzione del mutuo** autorizzato dalla Regione con DGR n.1409 del 03.10.2011, avente scadenza al 30.06.2032, l'Azienda ha evidenziato che il mutuo in oggetto risultava (Cfr. tab.45 - dettaglio mutui della nota integrativa) il più oneroso in termini di *spread* tra quelli stipulati dall'Azienda, che il capitale residuo al 31.12.2018 ammontava a euro 7.875.184,28 e che il piano di ammortamento prevedeva il versamento di 1.847.308,87 euro a titolo di interessi stimati al 2032. Nel 2019, l'Azienda ha valutato più conveniente chiedere l'estinzione anticipata del capitale residuo, rispettando, come ha sottolineato l'Ente, i tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi (-15,42 giorni).

12) Spesa di personale

È stato chiesto di fornire eventuali ulteriori informazioni in relazione all'incremento del costo del personale (voce BA2080 pari a euro 122.761.108)

del + 6,27 per cento rispetto al 2018, anche a causa delle 80 stabilizzazioni attivate ai sensi dell'art.20, comma 1 e 2 del d.lgs. n. 75/2017;

L'Azienda ha risposto che il costo del personale ha subito nel 2019 un incremento pari a 7.244.210 euro dovuto:

- per l'importo di euro 2.651.203 all'entrata a regime del contratto 2016/18 della dirigenza sanitaria, oltre che la quantificazione nei contratti 2019-2021 "non ancora sottoscritti" dell'indennità di vacanza contrattuale per dirigenza e comparto e dell'elemento perequativo per comparto;

- all'acquisizione della gestione dell'Ospedale Civile di Baggiovara, il cui personale è stato gestito attraverso l'istituto dell'assegnazione temporanea, che ha comportato quanto segue. A fronte della progressiva fuoriuscita di unità di personale assegnate all'Ospedale Civile di Baggiovara, l'Ente ha proceduto alla loro sostituzione con personale assunto direttamente. A fronte di un incremento di 284 unità presenti al 31/12/2019 rispetto al 31/12/2018, lo stabilimento di Baggiovara ha registrato una riduzione di 121 unità, il cui riflesso economico si è evidenziato nei minori costi registrati nelle voci BA1460 ("*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione*") e BA1840 ("*Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando*").

L'Azienda ha avviato procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali (DGR n.977/2019) in materia di superamento del precariato ex art.20 del d.lgs. n. 75/2017 e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali.

13) Costi del personale dell'OCB in assegnazione temporanea all'AOU di Modena registrati in Acquisti di servizi sanitari e non sanitari.

Sono stati chiesti chiarimenti in ordine ai costi del personale dell'OCB in assegnazione temporanea all'AOU di Modena ma giuridicamente dipendenti dall'AUSL di Modena, imputati al conto Acquisti servizi sanitari e non sanitari, precisando i codici delle voci di costo del conto economico e gli importi relativi.

L'Azienda ha precisato che i costi del personale sanitario medico e non medico della dirigenza e di comparto dell'Ospedale di Baggiovara è imputato al conto B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione, per un totale di euro 50.645.651 e al conto B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario

(professionale, tecnico e amministrativo della dirigenza e di comparto) in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione, per un totale di euro 6.827.071. Il costo totale del personale dell'Ospedale di Baggiovara è di euro 57.472.722.

L'Ente ha precisato infine che la registrazione contabile sopra descritta è stata concordata con Regione ed Azienda USL di Modena in sede di chiusura del bilancio di esercizio.

14) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

Sebbene nel 2019 le consulenze sanitarie risultano nel complesso diminuite del -5,67 per cento rispetto al 2018, è stato chiesto di chiarire le ragioni dell'incremento, rispetto al 2018, della voce BA1370 Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi-altri soggetti pubblici (2019, euro 210.380; 2018, euro 136.258), della voce BA1410 Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato (2019, euro 112.556; 2018, euro 58.219) e della voce BA1430 Lavoro interinale - area sanitaria (2019, euro 4.621.841; 2018, euro 2.291.892), anche con riferimento alle numerose stabilizzazioni attivate del personale.

L'Azienda ha spiegato che l'incremento di euro +74.122 rispetto al 2018 della voce BA1370 "Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi-altri soggetti pubblici" è dovuto:

- per euro 38.000, alla stipula di una convenzione con il Comune di Modena per la prestazione di lavoro da parte di assistenti sociali, inerente alla gestione delle dimissioni difficili e protette (determina 89 del 24/01/19);
- per euro 46.360, all'ampliamento del contratto di ricerca nel campo dell'igiene ambientale tra UNIMORE e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (determina 737/2019);
- per euro 7.238, alla chiusura del contratto di consulenza relativo a "Approfondimento delle problematiche e la collaborazione attiva nell'adozione di nuove tecnologie informatiche con supporto diretto alle attività di laboratorio " (determina 435/2018), che non è stato riproposto nel 2019.

Con riferimento alla voce BA1410 "Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato" l'Ente ha riferito che si tratta del costo per assicurazioni Inail degli specializzandi e che l'incremento rispetto

al 2018 (+54.337 euro) è dovuto alla variazione del premio Inail pagato per gli specializzandi, il cui numero è aumentato significativamente nel 2019.

In merito alla voce BA1430 "Lavoro interinale - area sanitaria", aumentata rispetto al 2018 di euro +2.329.949, l'Azienda ha precisato che il ricorso al personale interinale è stato, fino al 2018, occasionale e circoscritto sostanzialmente al periodo estivo e al periodo del picco influenzale e nel corso degli ultimi anni il *turn over* del personale assistenziale è stato garantito attingendo dalle graduatorie allora vigenti.

L'Azienda ha dichiarato che negli ultimi mesi del 2018 il quadro di contesto è mutato a causa principalmente dell'assenza di graduatorie per le professioni sanitarie e di supporto all'assistenza, necessarie a garantire il *turn over* del personale e mantenere, quindi, i livelli assistenziali previsti. Ha riferito, inoltre, che nel mese di ottobre 2018 sono state avviate delle procedure concorsuali nell'ambito territoriale di Area Vasta. L'adozione di un modello di selezione su base accentrata anziché su base aziendale, in un'ottica di economicità delle procedure, ha avuto come conseguenza l'assenza transitoria di graduatorie disponibili. Sono state avviate le seguenti procedure concorsuali:

- per Operatori socio-sanitari dall'Azienda capofila Piacenza e le assunzioni sono state avviate a partire da giugno 2019;
- per Infermieri dall'Azienda capofila Piacenza e le assunzioni sono state avviate subito dopo le prove orali tra maggio e giugno 2019;
- per Ostetriche dall'Azienda capofila Ausl di Reggio Emilia e il concorso è stato completato a maggio 2019.

A livello aziendale è stato gestito solo il concorso per Tecnici di anatomia patologica/laboratorio, completato nel 2019.

Infine, l'Azienda ha sottolineato come le assunzioni tramite procedure ordinarie abbiano dei tempi relativamente lunghi e a ciò si aggiunge la specifica condizione del mercato del lavoro delle professioni sanitarie caratterizzata dalla scarsa disponibilità del personale, ancora privo di occupazione ed inserito in graduatorie a tempo determinato, ad accettare incarichi a termine, potendo sempre contare sulla proposta da parte di un'azienda interessata di un contratto di lavoro a tempo indeterminato.

In conclusione, l'Azienda ha dichiarato che negli anni 2018 e 2019 ha fatto ricorso in misura crescente alle figure interinali per far fronte alle seguenti situazioni:

- fronteggiare il picco influenzale di adulti e bambini;

- contenere liste di attesa (con particolare riferimento ORL);
- attivare la sezione straordinaria tra novembre e marzo (17 PL adulti con incremento di > 1 Turno Infermieri H 24 + 4 Infermieri H 12; > 1 Turno OSS H 24);
- potenziare l'area pediatrica tra novembre e aprile 2019 (5 Infermieri - potenziata fascia oraria notturna);
- attivare l'Area degenza multidisciplinare tra aprile e luglio (17 PL con incremento di > 1 Turno Infermieri H 24 + 2 Infermieri H 12 + 1 Turno OSS H 24).

L'Azienda precisa che le politiche di stabilizzazione avviate hanno consolidato in organico risorse di personale strutturalmente integrate nel sistema di produzione ordinario dei servizi di assistenza e pertanto non hanno potuto limitare in modo significativo l'incremento di personale interinale.

Da ultimo l'Ente sottolinea che lo strumento della somministrazione di lavoro, risponde a esigenze temporanee, causate da situazioni emergenziali connesse a picchi di attività.

15) Spesa farmaceutica ospedaliera (nn. 11 e 11.1 di pagina 12 del questionario)

È stato chiesto di specificare gli obiettivi attribuiti dalla Regione per l'anno 2019 all'AOU di Modena, volti al contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera (che al 31/12/2019 ammonta a euro 44.345.460 come indicato nel questionario), con riferimento allo scostamento in aumento del +2,74 rispetto alla spesa del 2018. Sono stati chiesti, altresì, chiarimenti anche con riferimento allo schema degli indicatori/target/risultati riferito alla spesa farmaceutica ospedaliera e riportato a pag. 17 della relazione sulla gestione, parte integrante del bilancio d'esercizio 2019, nel quale si fa riferimento ad una spesa farmaceutica ospedaliera interna di euro 37.799.742 "in linea con l'obiettivo assegnato".

L'Azienda ha chiarito che la spesa di euro 44.345.460 si riferisce alla spesa totale per farmaci ad acquisto ospedaliero che comprende la spesa per farmaci ad uso interno, la spesa per farmaci innovativi oncologici e innovativi non oncologici coperti dai fondi AIFA e la spesa per l'ossigeno.

Di seguito si riporta il dettaglio delle singole voci di spesa:

GENNAIO- DICEMBRE 2019	Acquisto ospedaliero interno - esclusi ossigeno e farmaci innovativi (€)	Spesa farmaci innovativi oncologici AIFA (€)	Spesa farmaci innovativi non oncologici (€)	Spesa ossigeno (€)	Spesa per Farmaci ad Acquisto ospedaliero TOTALE (€)
Modena AO-U	37.799.742	5.867.459	106.425	571.834	44.345.460

L'Azienda ha dichiarato che l'obiettivo regionale per il 2019 (spesa 2019 pari al 2018) è riferito alla sola spesa ospedaliera per farmaci ad uso interno: come obiettivo di spesa era stato assegnato la somma di euro 37.781.983 equivalente alla spesa nel 2018. Si riporta lo schema relativo di pag.17 della relazione sulla gestione.

Indicatori	Target	Risultato 12 mesi 2019
Spesa ospedaliera interna AOU entro le previsioni RER, che non prevede per il 2019 alcun incremento. Obiettivo per AOU: 37.781.900 € in valore assoluto.	Rispetto previsione RER	A 12 mesi l'importo della spesa per AOU è stato di 37.799.742 €, in linea con l'obiettivo assegnato

L'incremento di +2,74% rispetto al 2018 è dovuto, come ha riferito l'Ente, esclusivamente alla spesa sostenuta per farmaci innovativi, il cui costo è stato interamente coperto dai fondi AIFA.

16) Remunerazioni delle prestazioni non tariffate: (quesiti n.3 e n. 3.1 di pag.10 del questionario)

Sono state chieste delucidazioni in merito alla risposta affermativa del Collegio sindacale al quesito se il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non tariffate ha rispettato il tetto del 30% del limite di remunerazione assegnato ai sensi dell'art.8-sexies, d.lgs502/1992 inserito dall'art. 15, comma 13, lett g) del d.l. n. 95/2012.

L'Ente ha trasmesso alla Sezione lo schema relativo al rispetto del limite del 30 per cento del valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali non tariffate per l'anno 2019 per l'AOU Modena.

CE Cons.2019	B	C	D	(B+C)/D
	AA0030	AA0040	TOTALE RICAVI	(AA0030 +

				AA0040)/ TOT. RICAVI
	55.413.040,63	8.527.055,99	378.916.358,27	16,87%

L'ente precisa che il **totale ricavi** pari a euro 378.916.358,27 è ottenuto dalla somma delle seguenti voci del C.E. consuntivo 2019:

- Voce AA0030 - A.1.A.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto pari a euro **55.413.040,63**;

- Voce AA0040 - A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato pari a euro **8.527.055,99**;

- Voce AA0330 - A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici pari a euro 311.491.191,68 al netto della voce AA0440 - A.4.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici pari a euro -1.830.374,96, per l'importo netto di **euro 309.660.816,7**;

- A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (*ticket*), pari a euro **5.315.444,93**.

Dallo schema emerge il rispetto del tetto prescritto ai sensi dell'art.8-sexies, d.lgs n. 502/1992, inserito dall'art. 15, comma 13, lett g) del d.l. n. 95/2012 (16,87 per cento).

17) Attività commerciali (sperimentazioni di farmaci, vendita di titoli di efficienza energetica, quote di iscrizione a corsi organizzati dall'Azienda, il riaddebito all'AUSL provinciale della quota dei servizi alberghieri effettuati da Sesamo spa – a rettifica del corrispondente costo sostenuto dall'AOU di MO)

Dall'esame della relazione sulla gestione a pag. 126 emerge che il risultato d'esercizio 2019 delle attività commerciali è in perdita, pari a euro -740.458 ed è in linea con quanto registrato nel 2018, pari a euro -700.410. Sono stati chiesti chiarimenti in merito alle cause che hanno inciso sul risultato d'esercizio in perdita.

L'Azienda ha riferito che le operazioni contabili relative all'attività commerciale non istituzionale vengono registrate nella contabilità generale secondo il disposto degli artt. 143 e seguenti del TUIR (Dpr 917/86). La differenza fra i ricavi e i costi direttamente afferenti all'attività commerciale ha evidenziato un risultato positivo pari a 661.381 euro.

L'imputazione dei costi indiretti/costi promiscui (art. 144 c.4 del TUIR) per un valore pari a 1.401.839 euro ha generato la perdita complessiva dell'attività non istituzionale.

2.2. Ciò posto, i magistrati istruttori, dopo aver instaurato il contraddittorio con l'Ente sia in via cartolare che con l'audizione svoltasi in data 28 ottobre 2021 e avendo ritenuto che le criticità emerse trovano riscontro documentale, ha sottoposto all'esame del Collegio le risultanze dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

DIRITTO

1. La legge 23 dicembre 2005, n. 266 (legge finanziaria 2006) ha previsto, 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. Nelle intenzioni del legislatore, tale adempimento deve dare conto, in particolare, del rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno e dell'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione, nonché di ogni grave irregolarità contabile e finanziaria in ordine alle quali l'amministrazione non abbia adottato le misure correttive segnalate dall'organo di revisione.

L'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 ha esteso agli enti del Servizio sanitario nazionale le disposizioni dei commi 166 e 167 dettate 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 previsto dal comma 166 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 precisato e ampliato dall'art. 1, commi 3, 4 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213.

L'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012 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, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, 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 comma, della Costituzione, della sostenibilità dell'indebitamento e dell'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.

Come evidenziato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 39/2014, l'art. 1, comma 3, DL 174/2012 fa rinvio – ai soli fini, peraltro, delle modalità e procedure dell'esame – ai commi 166 e seguenti dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – legge finanziaria 2006*), i quali hanno introdotto l'obbligo, per gli organi di revisione economico-finanziaria degli enti locali, di trasmettere alle sezioni regionali della Corte dei conti, ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica e del coordinamento della finanza pubblica, una relazione sul bilancio di previsione e sul rendiconto dell'esercizio di competenza sulla base di criteri e linee guida definiti dalla Corte dei conti.

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, comma 2-*sexies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dall'articolo 2, comma 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 tale forma di controllo attribuito alla 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 comma 7 dell'art. 1 del DL 174/2012 ne mette in evidenza il carattere cogente a differenza di quanto statuito per i bilanci e rendiconti della regione, dove il controllo assume carattere collaborativo incidendo sullo stesso esercizio della potestà legislativa: ciò in quanto *“ 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”*. (Corte cost. n. 39/2014).

L'accertamento, da parte delle sezioni regionali della Corte dei conti, delle carenze di maggiore gravità elencate dal comma stesso, fa sorgere l'obbligo, in capo all'ente controllato, di adottare i provvedimenti di modificazione del bilancio o del rendiconto necessari per la rimozione delle irregolarità e il ripristino degli equilibri di bilancio. Lo stesso comma 7 prevede poi che l'inosservanza di detto obbligo, per la mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi o per la inadeguatezza degli stessi, ha l'effetto di precludere l'attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria. Si tratta, dunque, di effetti – attribuiti dalla disposizione impugnata alle pronunce di accertamento della Corte dei conti – chiaramente cogenti nei riguardi degli enti del Servizio sanitario nazionale e, nel caso di inosservanza degli obblighi a questi imposti, inibitori, pro-parte, dell'efficacia dei bilanci da essi approvati (Corte cost. n. 257/2020).

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. n. 39 del 2014).

Pertanto, tale controllo si colloca su profili distinti rispetto al controllo sulla gestione amministrativa ed è compatibile con l’autonomia delle regioni, in forza del supremo interesse alla legalità finanziaria ed alla tutela dell’unità economica della Repubblica (artt. 81, 119 e 120 Cost.). Tali funzioni di controllo attribuite alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti assumono ancora maggior rilievo nel quadro delineato dall’art. 2, comma 1, della legge costituzionale 20 aprile 2012, n. 1, che, nel comma introdotto a modifica dell’art. 97 Cost., richiama il complesso delle pubbliche amministrazioni ad assicurare l’equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico, in coerenza con l’ordinamento dell’Unione europea.

In conformità alla disposizione dell’art. 1, comma 7, del D.L. n. 174/2012, qualora le Sezioni regionali della Corte accertano la sussistenza *“di squilibri economico-finanziari, della mancata copertura di spese, della violazione di norme finalizzate a garantire la regolarità della gestione finanziaria, o del mancato rispetto degli obiettivi posti con il Patto di stabilità interno”*, gli enti interessati sono tenuti ad adottare, entro sessanta giorni dalla comunicazione del deposito della delibera di accertamento, *“i provvedimenti idonei a rimuovere le irregolarità e a ripristinare gli equilibri di bilancio”*, nonché a trasmettere alla Corte i provvedimenti adottati, in modo che la magistratura contabile possa verificare se gli stessi siano idonei a rimuovere le irregolarità ed a ripristinare gli equilibri di bilancio. In caso di mancata trasmissione dei provvedimenti correttivi, o di esito negativo della valutazione, *“è preclusa l’attuazione dei programmi di spesa per i quali è stata accertata la mancata copertura o l’insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria”*.

Qualora le riscontrate irregolarità non integrino fattispecie di irregolarità sanzionabili, nei termini di cui all’art. 1, comma 7, DL 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 (responsabile dei servizi finanziari, revisori dei conti, segretario comunale), ognuno per la parte di competenza, affinché possano essere adottate le opportune misure di autocorrezione. In tale contesto si inserisce peraltro la riforma operata dal d.lgs. n. 118 /2011 che, in attuazione della delega contenuta nella legge 5 maggio 2009, n. 42, di attuazione del federalismo

fiscale di cui all'art. 119 della Costituzione, ha intrapreso il processo di armonizzazione dei sistemi contabili degli enti territoriali e dei loro organismi partecipati, in quanto dalla leggibilità e confrontabilità dei bilanci pubblici dipende la corretta valutazione degli andamenti della finanza territoriale, i cui esiti si riflettono sui conti pubblici nazionali nei termini già descritti.

1.2. In relazione al delineato quadro normativo di riferimento, vanno richiamate le linee guida della Sezione delle Autonomie per la redazione delle relazioni inerenti al Rendiconto dell'esercizio 2019, approvate dalla Sezione delle autonomie con Deliberazione n. 6/SEZAUT/2020/INPR, laddove è sottolineata la finalità del questionario che è quella di rilevare il complessivo rispetto da parte degli enti sanitari degli equilibri economico-patrimoniali e finanziari, della sostenibilità dell'indebitamento, nonché dei limiti di spesa posti dalla legislazione vigente, rispetto che costituisce elemento imprescindibile della gestione degli enti stessi e rappresenta altresì un profilo particolarmente qualificante della valutazione del Collegio sindacale.

Ciò premesso, la Sezione premette che la relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio deve essere strumentale alla verifica da parte della nostra Sezione 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, comma 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"*.

I parametri a cui conformare i controlli ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, DL n. 174/2012 sono i seguenti:

- 1) Conseguimento e mantenimento dell'equilibrio di bilancio;**
- 2) Osservanza del vincolo di finalizzazione dell'indebitamento a spesa di investimento (art. 119, sesto comma, Cost.);**
- 3) Sostenibilità dell'indebitamento;**
- 4) Assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli enti.**

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. Come ricordato, tra l'altro, dalla Sezione delle autonomie, nella richiamata deliberazione 6/SEZAUT/2020/INPR, *"il mantenimento degli equilibri di bilancio costituisce una garanzia per la continuità dell'erogazione di un servizio costituzionalmente tutelato come quello della salute"*.

Inoltre, il Legislatore ha imposto agli enti del SSR, in ossequio ai principi di economicità ed efficienza, il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi

A tale riguardo, l'art. 4, comma 8, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevede che le aziende ospedaliere, inclusi i policlinici universitari, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio che l'eventuale avanzo di amministrazione è utilizzato per gli investimenti in conto capitale, per oneri di parte corrente e per eventuali forme di incentivazione al personale da definire in sede di contrattazione.

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, comma 8, d.lgs. 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, comma 1, della legge 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, comma 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, comma 274, legge 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, comma 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, comma 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, comma 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, comma 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. Di conseguenza, le perdite registrate dagli enti del Servizio sanitario regionale nell'esercizio 2019 vanno coperte mediante la variazione in aumento delle aliquote delle addizionali regionali di competenza dell'esercizio successivo (2020) e potrebbero essere effettivamente rimosse dalla regione e, a cascata, dagli enti del Servizio sanitario regionale, nel corso dell'esercizio 2021, a seguito dell'incasso del corrispondente trasferimento statale.

La Regione Emilia-Romagna, con la citata legge regionale n. 9/2018, ha richiamato, all'art. 9, comma 7, le disposizioni contenute nell'art. 30 del d.lgs. 118/2011 in merito alla destinazione del risultato economico positivo eventualmente conseguito dagli enti del Servizio sanitario regionale a fine esercizio.

Ed infatti, ai sensi dell'art. 30 del citato decreto legislativo, l'eventuale risultato positivo di esercizio di tali enti è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. La destinazione dell'eventuale eccedenza è diversamente disciplinata a seconda degli enti interessati:

- per gli enti di cui all'art. 19, comma 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** è accantonata a riserva ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale;
- per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lett. b), punto d) (**istituti**

zooprofilattici) può essere soltanto accantonata a riserva.

Inoltre, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale effettuati dalle regioni rimangono nella disponibilità delle regioni stesse per finalità sanitarie.

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 comma, 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:

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

Rispetto al primo profilo (vincolo di carattere qualitativo della spesa), l'art. 119, comma 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, comma 6, della Costituzione nella sua versione originaria e sancito a livello di legislazione ordinaria dall'art. 3, comma 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, comma 2-*sexies*, lett. g) punto 2, del decreto legislativo 30

dicembre 1992, n. 502 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, comma 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, commi da 16 a 21, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti di tali strutture. Le regioni e le province autonome sono tenute ad adeguare i rispettivi ordinamenti; è fatta comunque salva la facoltà di prevedere un limite inferiore all'indebitamento.”*.

Il Legislatore statale, dunque, ha ritenuto di fissare il limite massimo di indebitamento a carico delle aziende e degli altri enti del sistema sanitario in un valore percentuale 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, comma 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, comma 1, della legge regionale 26 luglio 2007, n. 13, prevede che la Giunta regionale può, ai sensi dell'articolo 119, ultimo comma, della Costituzione e secondo quanto stabilito dall'articolo 3, commi 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, comma 2-sexies, lettera g), punto 2) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche 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.

Questa Sezione (cfr. deliberazione n. 50/2020/PRSS), anche sulla base di un consolidato orientamento giurisprudenziale in materia (cfr. Sezione regionale di controllo per la Toscana, deliberazione n. 260/2019/PRSS), ritiene di individuare le "entrate proprie correnti" delle aziende del Servizio sanitario regionale essenzialmente nei ricavi derivanti "da prestazioni sanitarie intramoenia" e dalla "compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket)", valutando sulla base delle stesse il livello di indebitamento e il rispetto del relativo limite per ogni azienda.

Con riferimento all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, nella tabella 42 di pag. 72 della Nota integrativa è indicata la **quota capitale rimborsata nel 2019**, pari a euro **10.927.927**, che comprende l'importo pagato relativo all'estinzione anticipata del mutuo, pari ad euro 7.875.184,28.

L'Azienda ha riferito che la quota effettiva rimborsata nell'anno per debiti per mutui passivi è **pari a euro 3.522.783,68**. Il canone di leasing immobiliare è pari a euro 1.802.362.

Il costo del "servizio del debito", pertanto, risulta dalla somma delle componenti di quota capitale, quota leasing immobiliare e quota interessi (interessi passivi sui mutui, voce contabile C.3.B) pari ad euro **298.440,84, per un totale di euro 5.623.586,52**.

Quindi, questo valore rappresenta il costo del servizio del debito ai fini del calcolo della percentuale dell'indebitamento sulla base delle modalità sopra richiamate.

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.

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.

Per quanto sopra esposto, all'esito dell'istruttoria svolta sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena si rilevano i seguenti profili di criticità.

1) Gestione straordinaria

Il differenziale tra il risultato operativo (euro **1.536.679**) e il risultato dell'esercizio (euro **16.396**) risulta pari a **1.520.283** che corrisponde al valore del risultato positivo della gestione caratteristica assorbito da quelle gestioni non caratteristiche (compresa quella fiscale).

Dall'esame del bilancio di esercizio 2019 risulta che le imposte sull'esercizio 2019 ammontano a **euro 9.361.016**. Essendo il risultato operativo pari a **1.536.679**, in assenza di **un risultato positivo della gestione straordinaria pari a euro 8.238.353**, il risultato di esercizio sarebbe stato negativo.

Dall'esame del bilancio di esercizio si evince un risultato negativo della gestione finanziaria pari a **euro -397.620** (voce CZ9999).

Si invita, pertanto, l'Azienda a monitorare attentamente la situazione, 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) Ritardi nei pagamenti e addebito costi per recupero crediti

Dagli approfondimenti istruttori è emerso che l'Azienda nel 2019 è incorsa in ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, sopportando un onere per interessi moratori pari ad **euro 21.537**.

Inoltre, dal prospetto delle entrate ed uscite di cassa SIOPE emerge che l'Ente nel 2019 ha pagato interessi passivi v/fornitori per l'importo di **euro 20.637** (di cui euro 1.022,96 per pagamenti di competenza 2019 ed euro 19.614,08 per pagamenti di interessi di competenza anni precedenti).

Si segnala, infine, l'imputazione tra gli oneri straordinari dell'addebito per spese di recupero crediti da parte di Banca Farmafactoring S.p.a.: per euro

1.800 di competenza esercizio 2019 (voce EA0300 E.2.B.2. *Oneri da cause civili ed oneri processuali*) e per euro 115.880 di competenza esercizi 2018 e precedenti (voce EA0310 E.2.B.3 *Sopravvenienze passive*) (Cfr. pagg. 127-128 della nota integrativa).

Sono stati chiesti chiarimenti in ordine alle ragioni dell'addebito per spese di recupero crediti da parte di Banca Farmafactoring S.p.a. e se è stato effettuato il relativo pagamento. Sul punto l'Azienda, in sede di contraddittorio, ha sottolineato che i due addebiti di euro 1.800 e di euro 115.880 non sono stati pagati a Banca Farmafactoring S.p.a.; ha dichiarato, altresì, che la richiesta della società si basa sulla norma di cui all'art. 6, comma 2 della legge n. 231 del 9 ottobre 2002 che prevede un importo forfettario di 40 euro a titolo di risarcimento danni riconosciuto al creditore nel caso di ritardo nei pagamenti. L'Azienda ha precisato, inoltre, che Banca Farmafactoring S.p.a. è l'unica società di *factoring* ad effettuare questo tipo di addebito.

In proposito l'Azienda ha spiegato di rifiutare il pagamento in quanto contesta l'interpretazione della norma: la società Banca Farmafactoring S.p.a. addebita 40 euro per ogni singola fattura emessa, mentre l'Ente sostiene che l'importo di 40 euro possa essere riconosciuto al creditore come risarcimento del danno a fronte della richiesta di pagamento e, pertanto, nel caso di una richiesta per più fatture l'addebito dovrebbe essere di soli 40 euro. L'Azienda sostiene anche, alla luce del 22° considerando della Direttiva UE n. 7/2011 relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali¹⁰ che, nei contratti di durata per i quali è prevista l'emissione di una pluralità di fatture e quindi un pagamento frazionato in più parti, il ritardo nel pagamento, anche con riferimento ai singoli importi, comporterebbe solo l'applicazione degli interessi di mora e non anche l'importo di 40 euro delle spese di risarcimento.

In conclusione, l'Azienda ha riferito che è in attesa di una pronuncia giurisdizionale sull'argomento e pertanto attualmente l'addebito della fattura è stato contabilizzato, ma il relativo pagamento è sospeso.

L'Amministrazione regionale ha aggiunto che la problematica con Banca Farmafactoring S.p.a. è comune a tutte le aziende sanitarie presenti sul territorio nazionale e che ha già fatto presente la problematica al Ministero dell'economia e delle finanze, il quale si era impegnato ad effettuare una

¹⁰ Cfr Direttiva UE n. 7 del 16 febbraio 2011, 22° considerando: "La presente direttiva non dovrebbe impedire pagamenti a rate o scaglionati. Tuttavia, ogni rata o pagamento dovrebbe essere pagata/o nei termini concordati e dovrebbe essere soggetta/o alle norme in materia di mora di cui alla presente direttiva".

verifica puntuale della situazione. A tutt'oggi, però, la Regione non ha avuto alcun riscontro dal MEF.

Per quanto riguarda in generale gli interessi di mora derivanti da ritardato pagamento, la Sezione precisa che i ritardi dei pagamenti degli enti del SSR costituiscono un nodo irrisolto che si traduce in una costante violazione del diritto dell'Unione europea e delle norme interne *in subiecta materia*. In un recente arresto in tema di ritardi nel pagamento dei debiti della pubblica amministrazione (sentenza 24 aprile 2020, n. 78), la Corte costituzionale ha sottolineato – considerando il problema sotto i suoi profili macroeconomici – come “la disciplina dell’adempimento delle obbligazioni pecuniarie dei soggetti pubblici” abbia “una notevole incidenza sul sistema economico, in considerazione del ruolo di acquirenti di beni, servizi e prestazioni rivestito dalle amministrazioni pubbliche e dell’ingente quantità di risorse a tal fine impiegate”. Con riferimento al profilo della tutela della concorrenza, inoltre, “i tardivi pagamenti rischiano di pregiudicare anche il corretto funzionamento del mercato interno, nonché la competitività delle imprese e in particolare delle PMI”, valori che la direttiva 2011/7/UE20, all’art. 1, eleva a suoi principali obiettivi.

I giudici costituzionali, già al tempo del recepimento della direttiva 2011/7/UE, hanno sottolineato la gravità del problema, evidenziando che “il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione è obiettivo prioritario (É) non solo per la critica situazione economica che il ritardo ingenera nei soggetti creditori, ma anche per la stretta connessione con l’equilibrio finanziario dei bilanci pubblici, il quale viene intrinsecamente minato dalla presenza di situazioni debitorie non onorate tempestivamente” (sentenza 25 ottobre 2013, n. 250).

Sotto diverso profilo, giova rammentare che, nell’ambito dell’apparato sanzionatorio apprestato dall’ordinamento per contrastare il fenomeno dei ritardi nei pagamenti figura, ora, anche l’art. 1, comma 865, della legge di bilancio per l’anno 2019 (legge n. 145/2018), secondo il quale, con riferimento agli obiettivi dei Direttori generali e amministrativi, almeno il 30% dell’indennità di risultato deve essere subordinata al rispetto dei tempi di pagamento.

In conclusione, la Sezione ribadisce che la corresponsione di interessi di mora confligge con la sana gestione e che il ritardo nei pagamenti, in quanto foriero di comportare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, deve essere oggetto di una costante attività di prevenzione da parte dell’Ente, al fine di evitare un potenziale danno erariale. Inoltre, tenuto conto che, come

confermato dalla stessa Regione durante il contraddittorio, la problematica con Banca Farmafactoring S.p.a. è comune alle aziende sanitarie presenti sul territorio regionale, la Sezione invita l'Amministrazione regionale a valutare di intervenire fornendo il necessario supporto, anche sul piano legale, nell'ambito di una doverosa attività di coordinamento a livello regionale. Infine, la Sezione raccomanda all'Azienda, quanto ai futuri contratti con i fornitori, di valutare l'opportunità di inserire clausole di divieto di cessione dei crediti e/o rifiutare le eventuali cessioni dei crediti a norma dell'art. 106 del d.lgs. n. 50/2016.

3) Crediti vetusti e andamento della riscossione

Dalle risultanze contabili emerge la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro **37.713.823**.

In particolare, gli importi più consistenti, che rappresentano crediti verso la Regione e crediti verso Aziende sanitarie pubbliche, sono i seguenti:

- **euro 15.798.171**, di cui euro 415.506 sono crediti per spesa corrente ed euro 15.382.665 sono crediti per versamenti a patrimonio netto (per investimenti);
- **euro 2.050.010**, di cui euro 2.046.959 sono crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione ed euro 3.051 sono crediti v/Aziende sanitarie pubbliche fuori Regione.

Si aggiungono:

- **euro 19.511.005** sono crediti verso altri soggetti pubblici (Sisma 2014)
- **euro 354.637** sono crediti vetusti verso clienti privati.

In sede di istruttoria l'Ente ha fornito chiarimenti in merito alle ragioni dell'esistenza in bilancio dei crediti vetusti.

In considerazione del fatto che, secondo quanto riferito dalla Regione per altri enti del SSR, i crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto, che rappresentano nel caso di specie l'entità più rilevante dei crediti vantati nei confronti della Regione, vengono incassati dalle Aziende alla presentazione dello stato di avanzamento dei lavori e pertanto tali crediti rimangono iscritti in bilancio fintantoché i lavori non vengono terminati, si è reso necessario un aggiornamento sulla permanenza o meno di tali crediti nel bilancio dell'Azienda. Anche per l'importo di euro 19.511.005 sono state chieste informazioni sullo stato attuale di tali posizioni creditorie.

Per quanto riguarda i **crediti vetusti v/Regione**, in sede di contraddittorio, l'Amministrazione regionale ha precisato che i crediti risalenti al

2015 e ad anni precedenti **per spesa corrente** di euro 415.506 sono crediti relativi al fondo sanitario e a progetti specifici di ricerca; per la maggior parte sono stati incassati dall'Azienda nel 2020 e 2021 e probabilmente entro la fine del 2021 seguiranno ulteriori pagamenti. I crediti per la ricerca di euro 145.506 sono stati chiusi completamente nel 2021.

Per quanto attiene ai **crediti v/Regione per patrimonio netto**, l'Azienda ha spiegato che il credito di euro 15.382.665 è riferito alla costruzione dell'edificio del materno-infantile di cui ha ricevuto nel 2021 il 10% di anticipazione. In particolare, l'Azienda ha dichiarato che il contratto è stato sottoscritto con il contraente-esecutore nel settembre 2021 e prevede che nel mese di novembre 2021 il cantiere verrà aperto e inizieranno i lavori. Inoltre, ha precisato che, con il verbale di inizio lavori, potrà ricevere il 40% di acconto per la parte sismica in quanto l'intervento è cofinanziato da fondi regionali e fondi sismici. Via via che l'Azienda presenterà alla Regione gli stati di avanzamento lavori incasserà le varie quote previste dal regolamento regionale. L'Azienda ha dichiarato di terminare l'investimento tra fine 2023 e inizio 2024, ha sottolineato che i tempi di realizzazione sono abbastanza lunghi in quanto si tratta di un investimento molto complesso, che ha visto più *step* di progettazione e più passaggi sia a livello regionale e sia per quanto riguarda le approvazioni richieste ai diversi enti (es. antincendio) come previsto dalla normativa ed, inoltre, ha evidenziato come la pandemia da Covid-19 abbia costretto a fermare per un anno i lavori della commissione di verifica delle offerte pervenute dalle imprese.

Per quanto riguarda i **crediti vetusti verso altri soggetti pubblici**, l'Azienda ha precisato che l'importo complessivo di euro 19.511.005 è composto da un blocco di finanziamenti anch'esso legato alla costruzione dell'edificio del materno-infantile.

L'azienda ha esposto, quindi, dettagliatamente l'elenco dei finanziamenti destinati a vari investimenti per i quali ha indicato le percentuali incassate e quelle che andrà ad incassare a conclusione del collaudo delle opere realizzate. In particolare, si tratta di:

- un credito di euro 10.165.000; della somma originale di euro 10.700.000, è stato incassato il 5% (pari a euro 535.000) come previsto dalla normativa vigente;
- un credito originario di euro 7.732.486 euro per il finanziamento degli interventi di miglioramento sismico del policlinico, che prevedeva un

raggruppamento di cinque interventi. Il finanziamento è stato successivamente rideterminato in quanto i ribassi d'asta sono stati riconvertiti su un altro investimento. Questa è una operazione che è avvenuta contabilmente nel 2020; una parte dell'importo di euro 7.732.486, pari a euro 5.829.317,73 è stata destinata ad altro intervento;

- la quota residua dei 5 interventi sulla parte strutturale-sismica legati al sisma 2012, pari a euro 1.903.168,27, che corrisponde al 10% finale degli interventi, verrà erogata a collaudo avvenuto.

In conclusione, l'Azienda ha riferito che l'intervento più consistente relativo alla costruzione dell'edificio materno-infantile sta procedendo regolarmente e si concluderà, mentre gli altri interventi sono tutti già terminati e sono in corso di collaudo. I crediti rimangono aperti solo dal punto di vista contabile per quanto riguarda l'incasso e verranno chiusi al termine delle operazioni di collaudo.

L'Azienda ha dichiarato che rientra nell'aggregato dei **crediti vetusti verso altri soggetti pubblici** anche l'importo di 131.960 euro riferito alle cartelle esattoriali gestite da Equitalia-riscossioni per il recupero coattivo e che finora sono stati incassati euro 4.412,96.

Per quanto riguarda i **crediti vetusti v/privati**, dalle risultanze istruttorie è emerso che vari crediti, per l'importo complessivo di euro 41.004, sono divenuti inesigibili a seguito del fallimento di alcune ditte debentrici. L'AOU di Modena ha riferito che procederà ad eliminarli dal bilancio.

In sede di contraddittorio è stato chiesto se l'attività di recupero del credito sia stata avviata per tempo dal momento che eventuali ritardi possono comportare la perdita del diritto e procurare, quindi, un danno erariale. Sono stati chiesti, altresì, chiarimenti sul credito verso Assicurazioni Generali per rimborso sinistri per euro 308.833,59, in quanto dall'istruttoria emerge che residuano euro 746,48, ma non è chiaro se la differenza è stata incassata.

L'Azienda ha innanzitutto precisato che non tutti i crediti inclusi nell'importo di circa 41.000 euro nei confronti di società in fallimento sono da ritenersi crediti inesigibili. In particolare, per tutte le società in procedura fallimentare l'Azienda è stata ammessa dal curatore fallimentare allo stato passivo come creditore chirografario e le procedure sono tuttora aperte, tranne una per la quale il curatore con una comunicazione ha dichiarato chiuso il riparto per i creditori chirografari per mancanza di attivo, con la conseguenza che il credito di euro 1.221,60 euro è divenuto inesigibile. In un'altra situazione

l'Azienda è stata ammessa allo stato passivo non per l'intero importo del credito pari a 12.423,50, ma per 9.000 euro, la differenza è stata portata a svalutazione del credito. Altra situazione ancora aperta per l'importo di 14.505,03 riguarda il recupero delle spese di lite relative ad una causa vinta dall'Azienda nei confronti di una procedura fallimentare. Anche in questo caso l'Azienda si sta attivando per il recupero del credito.

Per quanto riguarda, nello specifico, il **credito verso l'assicurazione Generali** di euro 308.833,59, soltanto 44.000 euro sono stati effettivamente incassati, la parte rimanente di euro 264.087,11 è riferita a sinistri di cui l'assicurazione non ha riconosciuto la copertura (in un caso si trattava di danno da urto; in altro caso non vi sono stati danni a persone e cose e nel terzo caso si trattava di un problema avuto per un "fantoccio" utilizzato per le prove di radioterapia, in quest'ultimo caso è stato riconosciuto e risarcito solo una parte dell'importo); pertanto nel bilancio 2020 tale importo è stato imputato, in parte, al fondo svalutazione crediti (euro 152.862,91) e, in parte, a sopravvenienze passive (111.224,20). Rimane, quindi, da incassare l'importo di euro 746,48 per il quale l'azienda sta gestendo il recupero. In conclusione, per quanto riguarda in generale le **procedure assicurative diverse da quelle legate all'attività sanitaria**, l'Azienda ha precisato che le polizze da essa stipulate riguardano gare realizzate dalla Centrale acquisti regionale e, pertanto, non sono contratti stipulati singolarmente dalle aziende, ma fanno riferimento a un contratto generale stipulato dalla Intercent-ER; sebbene le coperture siano limitate ad alcune casistiche, la richiesta di risarcimento viene sempre fatta per tutti i casi.

Con riferimento, infine, alla richiesta di fornire informazioni sull'attività avviata nel 2019 per il recupero dei crediti, l'Azienda ha trasmesso l'atto recante la procedura aziendale che disciplina le fasi, le modalità e i criteri per il recupero dei crediti. In proposito, si è reso necessario, ai fini dell'istruttoria, conoscere qual è stata in concreto l'attività svolta nell'esercizio 2019; inoltre, rispetto alla comunicazione fatta dall'Azienda a titolo informativo in ordine al numero di pratiche attivate nel 2019 (n. 355 lettere di 1° sollecito, - n. 76 lettere di messa in mora, n. 26.384 lettere di recupero *ticket*), si sono chieste informazioni sull'esito delle stesse e sull'ammontare dei crediti incassati.

Durante il contraddittorio, l'Azienda ha illustrato la situazione che è stata compendiate nelle seguenti tabelle:

	N.	Valore	Valore	Posizioni	Valore	Da
--	----	--------	--------	-----------	--------	----

	solleciti/note	complessivo	incassato	annulate/inesigibili	incassare
Fatture emesse dal servizio bilancio	355	2.204.398,49	1.895.747,41	5.299,07	303.499,01
messa in mora su fatture emesse dal servizio bilancio	76	262.631,47	230.675,47	20.858,14	11.097,86

	N. richieste	N.richieste chiuse	valore pratiche chiuse	N. Richieste annullate	Valore pratiche annullate	n. pratiche aperte	Valore pratiche aperte
recupero "ticket-libera professione"	26.384	12.087	480.571,75	5.239	215.211,50	9.058	467.075,51

Per quanto riguarda l'attività di recupero "*ticket-libera professione*" l'azienda ha dichiarato che dopo lo *stop* per la pandemia da Covid-19 ha ripreso l'attività di recupero con un ulteriore sollecito per le richieste ancora aperte.

La Sezione, su un piano strettamente contabile, sottolinea che il mantenimento di crediti inesigibili o di dubbia esigibilità è idoneo ad influenzare il risultato di esercizio e la sussistenza degli equilibri di bilancio, nonché la stessa attendibilità del bilancio dell'Ente, potendo, altresì, incidere sul conseguimento del risultato di esercizi futuri e pregiudicare la rappresentanza veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria.

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

Conclusivamente, la Sezione, prende atto delle azioni già avviate dall'Ente ai fini interruttivi della prescrizione dei crediti vantati, invitando, comunque l'Ente medesimo a vigilare attentamente sulla riscossione dei crediti alla luce dei potenziali riflessi di un loro improprio mantenimento nel bilancio e, dunque, a cascata, sulla salvaguardia degli equilibri di bilancio e sulla stessa attendibilità dei dati contabili esposti nel bilancio di esercizio dell'Ente.

4) Esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati

Questa Sezione ha rilevato l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di **euro 4.362.311** (esclusi i debiti tributari e quelli

verso istituti previdenziali), così ripartiti:

- **debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**, euro 3.173.445. In sede di richiesta istruttoria l'Azienda ha spiegato che si tratta per la maggior parte di debiti (euro 3.064.602) per mobilità passiva verso le Aziende sanitarie di Piacenza, di Parma e di Reggio Emilia. In particolare, la posizione debitoria per l'importo di euro 164.168 nei confronti dell'Ausl di Parma **si è chiusa** al 31.12.2020, mentre **si è ridotta** a euro **2.234.722** la posizione debitoria nei confronti dell'Ausl di Reggio Emilia. Al 31.12.2020 **rimane aperta** ancora la posizione debitoria nei confronti dell'Ausl di Piacenza per euro **288.898**. Il debito di euro 62.150 nei confronti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna relativo a un progetto di ricerca anni 2010-2012, è stato pagato interamente negli anni 2018 e 2019, ma nell'applicativo contabile i pagamenti non risultavano agganciati al documento fiscale. Per il debito complessivo di euro **46.693**, relativo a servizi e prestazioni richieste ad altre aziende sanitarie della Regione, l'Ente dichiara in sede di istruttoria che saranno "**liquidati a fronte di un miglioramento dei saldi creditori/debitori**". Sul punto la Sezione ha chiesto di fornire maggiori delucidazioni.

- **debiti v/Aziende sanitarie fuori Regione**, euro 12.986; si tratta di debiti per prestazioni specialistiche che al 31.12.2020 sono stati chiusi a insussistenze del passivo;

- **debiti v/altri fornitori**, euro 1.162.211; in sede di istruttoria l'ente ha spiegato che si tratta principalmente di debiti in sospeso a seguito di due procedure fallimentari (euro 754.892 ed euro 89.136), di debiti in contestazione in attesa di nota di accredito (euro 148.738 di cui alla data della richiesta di istruttoria -settembre 2021- chiusi per euro 38.840) e debiti per fatture di interessi passivi di euro 169.443, di cui alla data della richiesta di istruttoria - settembre 2021 - stornati euro 22.859). Su quest'ultimo punto si è reso necessario acquisire informazioni più dettagliate in ordine alle ragioni della operazione di storno;

- **debiti v/Università**, euro 13.669 per borsa di studio verso Università di Modena e Reggio Emilia. Il Debito è stato riconosciuto insussistente e sarà chiuso nel bilancio 2021.

In sede di contraddittorio, l'Azienda ha precisato, per quanto riguarda i **debiti vetusti di euro 46.693**, che si tratta di debiti nei confronti delle aziende del servizio sanitario regionale con le quali ha rapporti creditori/debitori e con la frase "... che saranno liquidati a fronte di un miglioramento dei saldi

creditori/debitori” ha inteso esprimere la volontà dell’Ente di compensare il pagamento del debito con la riscossione del credito nei confronti della stessa azienda. Inoltre, l’Azienda ha precisato che per una parte consistente, pari a euro 30.001,82 nei confronti dell’Azienda sanitaria di Reggio Emilia, l’Ente è in attesa di una nota di accredito di euro 17.000. Con riferimento a tali posizioni debitorie, l’Azienda ha dichiarato che si impegnerà, almeno per le partite più vecchie, a chiuderle il prima possibile per evitare di trascinarle nei bilanci successivi.

Con riferimento alla richiesta di chiarimenti in ordine alla operazione di storno di euro 22.859 sui debiti per fatture relative a interessi passivi, l’Azienda ha dichiarato che in realtà dell’importo di euro 22.859 nel 2020 sono state ricevute note di accredito per euro 14.567,30 e che l’importo residuo di euro 8.291,93 è stato pagato.

Con riferimento ai **debiti v/fornitori scaduti da oltre un anno** (ante 2016: euro 1.162.211; anno 2016: euro 191.715; anno 2017: euro 136.956; anno 2018: euro 593.476) il Collegio sindacale ha dichiarato nella relazione-questionario (quesito n.20.2.5) che si tratta di posizioni che non determinano debiti certi, liquidi ed esigibili, ma di documenti contabili per i quali si è in attesa di nota di accredito o per i quali risulta **aperto un contenzioso con il fornitore**. È stato chiesto di chiarire se si tratta di contenzioso legale dal momento che, come si evince dalla relazione del collegio sindacale, l’unica causa in essere riguarda il reintegro di personale.

Durante il contraddittorio, l’Azienda ha chiarito di aver inteso in senso estensivo il termine “contenzioso” indicato nella relazione-questionario, considerando tutto ciò che non è liquidabile. In realtà, non vi è un reale contenzioso legale ma piuttosto la mancanza della nota di accredito.

Conclusivamente, la Sezione, nel prendere atto delle deduzioni dell’Azienda, 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.

5) Discordanza tra l’importo della voce D.VII DEBITI V/FORNITORI dello Stato patrimoniale (euro 63.242.528) e l’importo indicato nel sito istituzionale dell’ente nella Sezione “Amministrazione trasparente” nella parte dedicata ai “Pagamenti dell’amministrazione” (euro 150.443.681)

Nella risposta all'istruttoria l'Azienda ha precisato che l'importo indicato nella sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale, pari a euro 150.443.681, è riferito al totale dei debiti dell'amministrazione e non solo ai debiti verso i fornitori in senso stretto.

Si rileva che l'importo pubblicato sul sito non corrisponde all'ammontare complessivo dei debiti per l'acquisto di beni, servizi e forniture, così come previsto dall'art. 33 del d.lgs. n.33 del 14 marzo 2013, ma comprende anche debiti v/Regione, v/Comuni, v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per mobilità e per altre prestazioni, debiti v/Ospedali privati, verso Organizzazioni sindacali, altri debiti verso fornitori di beni e servizi, debiti per IRES, debiti per IRAP, debiti per IRPEF, erario c/IVA, debiti verso Istituti previdenziali, debiti v/Altri, debiti per fondo rinnovi dirigenza.

In sede di contraddittorio l'Azienda ha comunicato che, in assenza di precise disposizioni dell'ANAC, ha interpretato in modo estensivo la norma del dlgs n.33/2013 e, pertanto, ha pubblicato nella sezione "amministrazione trasparente" all'interno del sito istituzionale, l'ammontare complessivo dei debiti dell'Azienda.

La Sezione prende atto dei chiarimenti forniti dall'Azienda sul dato pubblicato sul sito.

6) Incremento nel 2019 rispetto al 2018 dei debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione

Il Collegio sindacale nella relazione al bilancio d'esercizio, ha dichiarato che l'aumento nel 2019 in misura consistente dei debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione (euro 124.421.563 nel 2019; euro 100.774.000 nel 2018; +23,47% rispetto al 2018) è "conseguenza dei minori incassi da Regione". Sul punto, in sede di istruttoria, la Sezione ha chiesto un approfondimento.

L'Azienda ha risposto che l'aumento del +23,47 per cento dei debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione rispetto al 2018 (euro 124.421.563 nel 2019; euro 100.774.000 nel 2018; +23,47% rispetto al 2018) si pone in correlazione con il complessivo aumento dei crediti v/Regione (ABA350 *Crediti v/Regione o Provincia Autonoma*, euro 50.201.310 nel 2019; euro 39.407.000 nel 2018) e dei crediti v/Aziende sanitarie pubbliche (ABA540 *Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche*, euro 45.849.984, nel 2019; euro 30.754.000, nel 2018). Gli scostamenti sono rispettivamente di euro

10.794.493,74 euro e di euro 15.104.806,01 euro nel 2018. Si sono resi necessari chiarimenti sui motivi dei minori incassi nonché sulle ragioni della connessione tra detti minori incassi ricevuti dalla Regione e l'aumento dei debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione. Sul punto la Regione ha precisato che i minori incassi sono riferiti esclusivamente all'ammontare della mobilità attiva per circa 18 milioni di euro. Gli importi della mobilità attiva vengono riconosciuti solo nel biennio successivo perché occorrono due anni per fare le verifiche tra le varie regioni (tant'è che l'importo per il 2019 è nel finanziamento dell'anno 2021). Dal 2022 si dovrebbe riuscire ad arrivare a risolvere annualmente questo problema perché c'è sempre uno sfasamento biennale per cui la Regione incassa la mobilità che effettivamente le aziende hanno nei confronti delle altre regioni solo dopo un biennio. L'Azienda ha chiarito che c'è un altro tema che riguarda una situazione di debiti/crediti con le aziende sanitarie che nel 2019 ha avuto un incremento legato, in particolar modo, alla sperimentazione gestionale che ha portato lo stabilimento di Baggiovara ad uscire dall'azienda sanitaria provinciale ed entrare dentro l'Azienda ospedaliera di Modena. Questo naturalmente ha comportato il trasferimento di contratti, di titolarità e altro e il conseguente aumento del volume di queste posizioni, anche legate al personale. Il trasferimento del personale con chiusura della sperimentazione è avvenuto il 1° gennaio 2020 e nella primavera del 2020 era stato programmato di avviare i confronti con l'azienda sanitaria per definire le partite in sospeso. La pandemia ha comportato un rallentamento ma ora si spera di riprendere in maniera più intensa perché è interesse sia dell'azienda sanitaria sia dell'azienda ospedaliera affrontare e chiudere al più presto queste situazioni.

Alla luce dei chiarimenti forniti in sede di contraddittorio la Sezione non può che prendere atto delle intenzioni della Regione di ridurre lo sfasamento biennale legato agli incassi per mobilità attiva e dell'Azienda ospedaliera di Modena di definire, con ogni consentita urgenza, le posizioni debitorie/creditorie rimaste aperte a seguito del trasferimento dello stabilimento di Baggiovara e del relativo personale.

7) Indebitamento

Dalla documentazione istruttoria è emerso che l'azienda ha contratto quattro mutui negli anni 2015 e precedenti ed un mutuo nel 2017 ed ha provveduto nel 2019 a estinguere anticipatamente quest'ultimo mutuo in

quanto non più conveniente. Il debito residuo al 31.12.2019, pertanto, ammonta a euro 27.713.413.

La Sezione in sede istruttoria ha chiesto chiarimenti riguardo alla modalità di conteggio delle entrate proprie correnti per la determinazione del limite all'indebitamento, conteggio che è stato puntualmente determinato.

Nello schema proposto dall'ente, però, si riscontra una differenza nell'importo della quota capitale per mutui rimborsata nel 2019; l'importo indicato dall'ente pari a euro 3.522.783,68 differisce da quello che emerge dal bilancio 2019 pari a euro 10.927.927 (cfr. paragrafo "Indebitamento" di questa delibera).

Quest'ultimo importo comprende il rimborso per l'estinzione anticipata del mutuo, il cui debito residuo al 31.12.2018 è pari a euro 7.875.184,28 (cfr. bilancio d'esercizio 2018). La differenza di capitale rimborsato nel 2019, pari a euro 3.052.742,72, non corrisponde alla quota indicata dall'Azienda in sede di istruttoria (euro 3.522.783,68)

Si sono resi necessari, pertanto, chiarimenti in ordine alle modalità di determinazione della quota capitale rimborsata nel 2019 in quanto non corrispondente alla differenza tra la quota capitale complessiva rimborsata nel 2019 (euro 10.927.927) e l'importo relativo all'estinzione del mutuo (euro 7.875.184,28).

In sede di contraddittorio, l'Azienda ha precisato che l'importo corretto è **euro 3.052.742** e corrisponde alle quote capitali dell'anno di competenza (euro 798.757 euro per il mutuo 1; euro 879.443 per il mutuo 2; euro 888.074 per il mutuo 3; 486.469 per il mutuo 4), confermando, al contempo, gli importi di **euro 7.875.184,28** (rimborso per l'estinzione anticipata del quinto mutuo) e di **euro 10.927.927** (quota complessiva rimborsata nel 2019).

La Sezione prende atto delle controdeduzioni dell'Azienda che confermano quanto risultava dai documenti contabili.

8) Mancata erogazione, da parte della Regione, delle risorse a copertura delle perdite registrate negli anni 2015 e precedenti

Il questionario redatto dal Collegio sindacale sui dati di bilancio 2019 ha evidenziato la mancata erogazione, da parte della Regione, delle risorse a copertura della perdita registrata dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena negli anni "2015 e precedenti", pari ad euro **-3.108.713**

Sul punto questa Sezione rinvia all'approfondimento svolto in occasione

del giudizio di parificazione (cfr. deliberazione n. 113/2021/PARI), per la centralità che le verifiche sui bilanci di previsione e sui rendiconti finalizzate al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione rivestono nell'ambito del complesso delle attività di controllo intestate alle Sezioni regionali della Corte dei conti, nel quadro della necessaria circolarità dei controlli (cfr. Sezione autonomie, deliberazione n. 1/SEZAUT/2018/INPR).

9) Ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali

In sede di istruttoria l'Azienda ha riferito di aver disposto nel 2019 **n. 58 atti di proroga**, così suddivisi:

- n. 19 atti di proroga riferita a contratti della sola azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena;
- n. 1 atto di proroga riferiti a contratti dell'Unione di acquisto con l'Azienda USL di Modena;
- n. 34 atti di proroga riferiti a contratti dell'Area Vasta Emilia Nord;
- n. 4 atti riferiti a contratti derivanti da convenzioni di Intercent-ER.

Per ciascun raggruppamento l'Ente fornisce chiarimenti sulla tipologia degli atti e sulla motivazione del ricorso all'istituto della proroga. In particolare, l'Ente ha utilizzato l'istituto della proroga contrattuale per le seguenti ragioni:

- in attesa di **convenzioni della centrale regionale Intercent-ER** (n. 18 atti);
- nelle more della stipula del contratto in ragione della presentazione di **ricorso avverso l'aggiudicazione definitiva** con contestuale domanda cautelare (n. 9 atti);
- nelle **more di nuove procedure di gara AVEN** – Area Vasta Emilia Nord (n. 29 atti);
- proroga di contratto in attesa della **predisposizione di una nuova piattaforma NGS di riferimento** per la diagnosi molecolare oncologica (n.1 atto: l'azienda specifica che si tratta di fornitura con caratteristiche di infungibilità tecnica, pertanto si tratterebbe in realtà di procedura negoziata senza pubblicazione di bando);
- contratto prorogato in attesa del **completamento delle installazioni** dei serbatoi per gas medicali **della nuova ditta aggiudicataria** (n.1 atto).

Con riferimento agli atti adottati in attesa delle convenzioni della centrale regionale Intercent-ER è stato chiesto, in particolare, alla Regione di indicare le ragioni per le quali tali convenzioni non siano state attivate in tempo utile per

consentire agli enti del SSR di acquisire beni e servizi ai sensi dell'art. 1, comma 449 della legge 296 del 2006. Con riferimento ai 29 atti stipulati nelle more delle procedure di gara AVEN è stato chiesto il motivo per il quale non sono state concluse in tempo utile per evitare la proroga dei contratti in essere.

Sul punto, la Regione ha illustrato, in sede di contraddittorio, alcune osservazioni fornite da Intercent-ER. I contratti riferiti alle gare Intercent-ER riguardano:

- disinfestazione e derattizzazione, che è compresa dentro la gara delle pulizie, che è stata indetta l'8 luglio 2019 dopo un lunghissimo contenzioso che è terminato nel febbraio 2019 sulla gara precedente che era stata indetta nel 2016;

- raccolta, trasporto e conferimento di rifiuti speciali (gara 2): scadenza dei contratti della gara 2 era il 31 dicembre 2018, il 7 maggio 2018 è stata indetta la gara 3 che è andata deserta; il 26 marzo 2019 è stata indetta la nuova procedura che è stata aggiudicata e le relative convenzioni sono state attivate dal 30 ottobre 2019;

- prodotti cartari, detergenti e accessori per comunità e per consumazione dei pasti: gara indetta il 19 dicembre 2019 e convenzione attivata a settembre 2020. In questo caso il ritardo è stato legato alla programmazione delle attività di Intercent-ER, probabilmente per il momento particolare in cui l'anno scorso ci si è trovati;

- lenti intraoculari e materiale bielastico: era stata prevista l'indizione nel secondo trimestre 2019 ed è stata indetta con determina n. 251 del 27 giugno 2019; l'aggiudicazione era stata programmata nel secondo trimestre 2020 ed è stata aggiudicata con determina n. 314 del 1° luglio 2020;

- TNT non sterile: è stata bandita con determina n. 376 del 3 ottobre 2019 e si è resa necessaria variazione di RUP per ragioni organizzative; è stata aggiudicata con determinazione n. 258 del 5 giugno 2020;

- ausili per incontinenza e assorbenza: era prevista indizione nel secondo trimestre 2020 ed è stata indetta con determina 238 del 21 giugno 2019; aggiudicazione era programmata per il terzo trimestre 2020 e a causa del Covid la Commissione non ha potuto incontrarsi per la verifica della campionatura e le prove di laboratorio sono state rinviate. I ritardi già previsti in fase di programmazione erano comunque dovuti all'individuazione di altre gare ritenute prioritarie.

L'Azienda ha precisato che in quasi tutti i casi le proroghe sono state disposte quando le procedure di gara erano già state attivate in quanto una "gara-ponte" si giustificava poco sia dal punto di vista delle tempistiche (si rischiava di sovrapporsi con le tempistiche della gara principale) ma anche per evitare di creare confusione nei fornitori.

A proposito delle proroghe, il Collegio sindacale, in sede di contraddittorio, ha affermato di aver sollecitato più volte l'Azienda a intervenire sulle proroghe tanto è vero che anche nella relazione al bilancio dell'anno 2019 il Collegio sindacale, visto il perdurante ricorso al sistema delle proroghe contrattuali per l'acquisizione di beni e servizi, nel richiamare le proprie precedenti relazioni, ha ribadito la necessità di continuare a mantenere alta l'attenzione sull'argomento, al fine di ridurre quanto più possibile il ricorso alle proroghe contrattuali, limitandole ai casi eccezionali. Su richiesta dei magistrati istruttori, il Collegio sindacale si è reso disponibile a trasmettere alla Sezione i verbali anche degli anni precedenti.

L'Azienda ha anche evidenziato che rispetto agli anni precedenti nel 2019 i numeri sono migliorati. L'Azienda ha altresì sottolineato che ciò che si sta facendo è di creare strumenti per capire qual è il tempo giusto per partire perché ci sono una serie di difficoltà ("tagliole") che si innestano tra il momento nel quale si deve partire e il momento nel quale dovrebbe essere pronta la gara e quindi dare il suo esito che richiedono un'analisi sempre aggiornata. L'Azienda ha dichiarato anche di effettuare sempre un'indagine di mercato per verificare le possibilità che il mercato offre prima di disporre una proroga.

La Regione, cui è stato chiesto se esiste un sistema di monitoraggio delle proroghe, ha rappresentato che annualmente dedica una parte ben definita, nelle linee di programmazione anche sanitaria, al governo degli acquisti al quale lega indicatori di risultato che ricadono anche sulla verifica delle direzioni generali. Chiaramente la Regione va nella direzione di ridurre questa pratica.

L'Azienda ha assicurato che non c'è alcuna sottovalutazione del tema e c'è anche una grandissima preoccupazione; i sistemi di centralizzazione consentono nella maggioranza dei casi di migliorare molto la qualità della fornitura, l'efficienza e l'economicità, non sempre favoriscono una gestione delle tempistiche adeguata in quanto l'aggregazione crea delle grosse concentrazioni operative su soggetti che sono la centrale regionale o l'area vasta e questo obiettivamente, nonostante ci sia un lavoro molto intenso e tutt'altro che sottovalutato, per la particolarità del settore crea problemi.

Per quanto riguarda i 9 atti adottati nelle more della stipula del contratto a seguito di ricorso avverso l'aggiudicazione definitiva sono stati chiesti aggiornamenti sullo stato del contenzioso.

Sul punto l'Azienda ha chiarito che il contenzioso si è concluso il 15 ottobre 2019.

Come richiesto nel corso dell'audizione, l'Azienda ha trasmesso, a nome del Collegio Sindacale, l'estratto di alcuni verbali, selezionati a campione in modo da coprire l'arco temporale del mandato del Collegio stesso. Dalla documentazione pervenuta è emerso in particolare che:

- il Collegio sindacale, nell'esercizio delle sue funzioni di controllo sull'attività contrattuale dell'Azienda, ha monitorato nel tempo il ricorso alle proroghe contrattuali dandone atto sia nei verbali che nelle relazioni al bilancio e ribadendo più volte la necessità di mantenere alta l'attenzione sull'argomento;

- nella relazione al bilancio chiuso al 31/12/2017 il Collegio sindacale, visto il frequente ricorso al sistema delle proroghe contrattuali per l'acquisizione di beni e servizi a causa della tempistica che evidentemente non è adeguata nell'espletamento delle gare di appalto (gare particolarmente lunghe che provocano la proroga degli appalti), ha ricordato di aver più volte osservato nei propri verbali e richiesto le strategie che si intendevano adottare al fine di assorbire il pregresso e garantire per il futuro il ricorso alla proroga contrattuale in via del tutto eccezionale, con l'espletamento della gara in tempi normali. Dalla relazione si evince altresì che "...nessuna proroga nel corso del 2017 è stata adottata in assenza di un contestuale bando riferito al nuovo appalto, riportando pertanto tale istituto, nella sua tipica configurazione di "istituto giuridico" cui fare legittimamente ricorso "nelle more dell'aggiudicazione della relativa procedura di appalto già bandita";

- nel verbale n. 3 del 22 marzo 2019, con riferimento alle proroghe contrattuali (esercizio 2018), il Collegio sindacale ha evidenziato che al fine di dotarsi di adeguati strumenti organizzativi/amministrativi idonei a contenere/ridurre drasticamente il ricorso all'istituto delle proroghe, le aziende appartenenti all'area vasta Emilia nord hanno adottato apposito atto normativo ad oggetto: "regolamento operativo per lo svolgimento delle attività connesse all'espletamento delle gare sovra aziendali". "L'adozione/applicazione del regolamento sopraccitato ha portato al risultato di tenere sotto controllo il ricorso a tale istituto evitando un eccessivo ricorso allo stesso";

- nel verbale n. 9 del 4 ottobre 2019, il Collegio ha riscontrato provvedimenti che, nelle more dell'espletamento della nuova gara Intercent-ER o AVEN e al fine di garantire la continuità dell'approvvigionamento, autorizzano **proroghe di contratti scaduti** per forniture di beni e servizi; rispetto ad essi il Collegio sindacale ha segnalato quanto previsto dall'art. 106, comma 11 del codice dei contratti pubblici ("11. La durata del contratto può essere modificata esclusivamente per i contratti in corso di esecuzione se è prevista nel bando e nei documenti di gara una opzione di proroga. La proroga è limitata al tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione di un nuovo contraente. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni previste nel contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la stazione appaltante");

Al riguardo, questa Sezione rammenta che in generale il ricorso nell'arco di diversi anni all'istituto della proroga è contrario ai principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione e trasparenza, atteso che l'istituto deve invece rivestire carattere di temporaneità e di eccezionalità. Pertanto, le proroghe dei contratti pubblici si pongono in distonia con il quadro normativo di riferimento nazionale e comunitario che è volto ad assicurare le esigenze del regolare funzionamento del mercato e della libertà di impresa, in quanto poste in essere in violazione delle regole della concorrenza, "violazione dalla quale, peraltro, secondo una consistente parte della giurisprudenza contabile, può derivare anche un danno alla finanza pubblica definito quale "danno alla concorrenza" (*inter plures*, C. conti, I app., 440/2012; II app. 198/2011; sez. Lombardia, 14 luglio 2006, n. 447; 598/09; 17 febbraio 2011, n. 109; sez. Umbria, 6 dicembre 2007, n. 256; 12 ottobre 2009, n. 122; sez. Puglia, 19 dicembre 2007, n. 768; sez. Piemonte, 3 novembre 2009, n. 221; 96/2012; 35 e 44/2011; sez. Abruzzo, 122/09; 31 23/2011)" (Corte conti, sez. Lazio n. 356/2019).

Sul punto, merita richiamare anche la giurisprudenza amministrativa secondo la quale "in materia di rinnovo o proroga dei contratti pubblici di appalto di servizi, non vi è alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti in quanto vige il principio inderogabile, fissato dal legislatore per ragioni di interesse pubblico, in forza del quale, salve espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa comunitaria, l'Amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara pubblica" (Consiglio di

Stato, sentenza n. 4192/2013). Al riguardo, la stessa Autorità anticorruzione - ANAC - fin dal 2015, prendendo in esame il fenomeno delle "proroghe contrattuali", ha rilevato il frequente ricorso a cosiddette "proroghe tecniche" affermando, in un comunicato a firma del Presidente del 4 novembre 2015, che "La proroga "tecnica" non è più uno strumento di "transizione" per qualche mese di ritardo determinato da fatti imprevedibili, ma diventa ammortizzatore pluriennale di palesi inefficienze di programmazione e gestione del processo di individuazione del nuovo assegnatario". Ciò premesso, l'orientamento dell'Autorità sul tema è espresso, tra gli altri, nel parere sulla normativa AG33/13 del 16.5.2013, ove la proroga tecnica è stata ricondotta a «una prassi amministrativa, riconducibile ad ipotesi del tutto eccezionali e straordinarie, in considerazione della necessità - riscontrata e adeguatamente ponderata nella circostanza concreta - di evitare un blocco dell'azione amministrativa, ma tenendo presente che essa, in generale, comporta una compressione dei principi di libera concorrenza, parità di trattamento e non discriminazione». Anche la giurisprudenza amministrativa ha interpretato in modo rigoroso le condizioni legittimanti il ricorso alla proroga tecnica. In particolare, è stato affermato (Consiglio di Stato, sez. V, sentenza n. 3588 del 29.5.2019) che la legge riserva l'uso dell'istituto «a circostanze del tutto eccezionali (...), la cui *ratio* è solo quella di assicurare la continuità delle forniture pubbliche nelle more della gara. Il che ne evidenzia il carattere derogatorio e di stretta interpretazione, dunque, di applicazione consentita solo se ricorrano le condizioni di legge. "La cd. "proroga tecnica" - istituto volto ad assicurare che, nelle more dello svolgimento di una gara per il nuovo affidamento di un servizio, l'erogazione dello stesso non subisca soluzioni di continuità - rappresenta un'ipotesi del tutto eccezionale, utilizzabile solo qualora non sia possibile attivare i necessari meccanismi concorrenziali (ex multis, Cons. Stato, III, 3 aprile 2017, n. 1521)" (Cons. Stato, sez. V, 17 gennaio 2018, n. 274)». E ancora: «In definitiva, anche nella materia del rinnovo o della proroga dei contratti pubblici di appalto non vi è spazio per l'autonomia contrattuale delle parti, in relazione alla normativa inderogabile stabilita dal legislatore per ragioni di interesse pubblico; al contrario, vige il principio in forza del quale, salve espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa comunitaria, l'Amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara (T.A.R. Sardegna Cagliari n. 00755/2014 confermata da Consiglio di Stato sez. III n. 01521/2017

con cui si è affermato che “La proroga, anzi, come giustamente evidenziato dal primo giudice, costituisce strumento del tutto eccezionale, utilizzabile solo qualora non sia possibile attivare i necessari meccanismi concorrenziali”)» (T.A.R. Campania, Napoli, sez. V, n. 1312 del 2.4.2020).

Ne deriva, ad avviso della Sezione, la necessità per l'Azienda di usare la massima prudenza al fine di scongiurare il rischio concreto di un uso delle proroghe che potrebbe assumere profili di illegittimità e di danno erariale. Ciò soprattutto allorquando le amministrazioni interessate non dimostrino di aver attivato tutti quegli strumenti organizzativi e amministrativi, necessari ad osservare e non eludere il generale e tassativo divieto di proroga dei contratti in corso e le correlate distorsioni del mercato (cfr. Corte dei conti - Sezione regionale di controllo del Piemonte, delib. n. 126/2020/SRCPIE/PRSS e delib. n. 127/2020/SRCPIE/PRSS).

Tanto precisato, la Sezione, in primo luogo, ribadisce la necessità di una corretta programmazione che, tenuto conto anche dei tempi richiesti per le procedure di gare espletate all'interno o delegate ad altri soggetti (nel caso di specie, centrale di committenza regionale e area vasta) nonché delle difficoltà che possano comportare ritardi, consenta di garantire la continuità del servizio, evitando un utilizzo distorto dell'istituto della proroga, anche agli effetti dei risparmi di spesa conseguibili per effetto della stipula di un nuovo contratto. Ciò premesso, nel prendere atto della ferma intenzione dell'Azienda, così come rappresentata in sede di contraddittorio, di ridurre quanto più possibile il ricorso alle proroghe contrattuali, la Sezione, nel riservarsi comunque specifiche verifiche in occasione dei prossimi controlli, invita, con particolare insistenza, l'Azienda a scongiurare il rischio concreto di un uso reiterato e quindi improprio delle proroghe e l'Amministrazione regionale ad adottare un sistema più efficace di monitoraggio del ricorso alle proroghe da parte degli enti del Servizio sanitario regionale.

10) Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio preventivo economico

Quanto all'adozione del bilancio di esercizio, l'art. 31, comma 1, del decreto legislativo n. 118 del 2011 prevede che il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale ed è corredato dalla relazione del collegio sindacale. Gli enti provvedono, altresì, a trasmettere al responsabile della gestione sanitaria

accentrata presso la regione il bilancio di esercizio e la relazione del collegio sindacale ai fini della predisposizione delle necessarie operazioni di consolidamento di cui all'articolo 32. Tale disposizione va letta poi in combinato disposto con l'art. 32, comma 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011 secondo il quale la giunta regionale approva i bilanci d'esercizio entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento e il bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento. Entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione.

Quindi, per quanto riguarda il bilancio di esercizio, gli artt. 31 e 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 distinguono fra provvedimento di adozione da parte dell'Azienda sanitaria (da assumere entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, corredato dalla relazione del collegio sindacale) ed atto di approvazione da parte della giunta regionale (da assumere entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento). Entrambi gli adempimenti sono funzionali all'approvazione del bilancio consolidato del servizio sanitario regionale da approvare, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del d.lgs. n. 118 del 2011, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.

Il decreto-legge n. 18 del 13 marzo 2020 (c.d. Cura Italia), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 17 luglio 2020, all'art. 107, comma 3, ha posticipato per l'anno 2020:

- al 31 maggio 2020 il termine per l'adozione dei bilanci di esercizio dell'anno 2019 degli enti del Servizio sanitario;
- al 31 luglio 2020 il termine per l'approvazione dei bilanci d'esercizio 2019 delle aziende sanitarie;
- al 30 novembre 2020 il termine per l'approvazione del bilancio consolidato dell'anno 2019 del Servizio sanitario regionale.

Pertanto, nel caso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il bilancio di esercizio per l'anno 2019 è stato adottato ed approvato entro i termini così come prorogati rispettivamente, al 31 maggio e al 31 luglio 2020. Ed infatti, il provvedimento di adozione da parte Direttore generale del bilancio di esercizio è la delibera **n. 75 del 29/05/2020**, mentre l'atto di approvazione della Giunta regionale è la deliberazione n. 726 del **25/06/2020**.

Con riferimento al bilancio preventivo economico, l'art. 32 del d.lgs. n. 118 del 2011 dispone che la Giunta regionale approva il bilancio preventivo economico annuale degli enti del Servizio sanitario regionale entro il 31

dicembre dell'anno precedente a quello cui si riferisce il predetto documento contabile. Il medesimo decreto legislativo non introduce, invece, uno specifico termine per l'adozione del predetto documento previsionale da parte dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario. In assenza trovano applicazione le eventuali scadenze prescritte dalle leggi regionali.

Per quanto riguarda la Regione Emilia-Romagna, la delibera della Giunta regionale n. 977 del 18/06/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2019", al punto 8 del dispositivo stabilisce che le direzioni delle aziende sanitarie predispongano il bilancio preventivo economico dell'anno 2019 secondo quanto previsto dall'art. 25 del d.lgs n. 118/2011 e dall'art.7 della legge regionale n. 9/2018. L'art. 7 della legge regionale (Bilancio preventivo economico annuale) n. 9/2018, al comma 9, dispone che la Giunta regionale valuta la congruità della programmazione aziendale rispetto a quella regionale e approva il bilancio preventivo economico delle Aziende sanitarie e della Gestione sanitaria accentrata entro novanta giorni dalla data di adozione, disponendone la pubblicazione sul sito internet della Regione.

Nel caso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il bilancio economico preventivo riferito all'esercizio 2019 è stato adottato con delibera del Direttore generale **n. 106 del 20/06/2019** ed è stato approvato con delibera della Giunta regionale n. 1309 del 29/07/2019.

Per quanto riguarda il 2019, comunque, dall'istruttoria svolta risulta che:

- il bilancio di previsione della Regione è stato approvato il 27 dicembre 2018;
- con decreto del Ministero della salute del 24 maggio 2019 sono stati adottati i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale;
- la Regione in data 5 giugno ha fornito le indicazioni tecnico-contabili per la predisposizione dei Bilanci preventivi economici 2019;
- con DGR 977 del 18 giugno 2019 sono state dettate le linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019, sulla base delle quali gli enti hanno potuto adottare il bilancio preventivo.

Ciò premesso, pur rammentando l'importanza che assume, soprattutto in ambito sanitario, il momento della programmazione e dell'allocatione delle

risorse per il bilancio inteso come "bene pubblico" in quanto funzionale a sintetizzare e rendere certe le scelte dell'ente territoriale, sia in ordine all'acquisizione delle entrate, sia alla individuazione degli interventi attuativi delle politiche pubbliche, onere inderogabile per chi è chiamato ad amministrare una determinata collettività ed a sottoporsi al giudizio finale afferente al confronto tra il programmato ed il realizzato (Corte cost. n. 184/2016), si prende atto che, alla luce delle citate risultanze istruttorie, il bilancio preventivo economico annuale non poteva essere deliberato autonomamente dall'Azienda senza che fossero impartiti dalla Regione gli indirizzi contabili per la sua compilazione ed adozione, pervenuti soltanto nel mese di giugno 2019.

Tuttavia, tenuto conto della particolare significatività che il bilancio preventivo economico annuale assume ai fini di una corretta allocazione delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro, si raccomanda alla Regione, per quanto di competenza, di adottare tutte le misure necessarie a predisporre l'assegnazione delle risorse alle Aziende in tempo utile per consentire alle stesse l'adozione del bilancio preventivo economico annuale e, conseguentemente, la sua approvazione, nel rispetto delle tempistiche previste dalle vigenti disposizioni normative.

PQM

la Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna nel concludere l'esame sulla documentazione inerente al bilancio di esercizio 2019 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, **preso atto dell'avvenuto raggiungimento di un risultato positivo di esercizio in virtù della gestione straordinaria (cfr. paragrafo n. 1 "Gestione straordinaria"):**

RILEVA

1) ritardi nei pagamenti delle fatture ai fornitori, con onere per interessi moratori, per un importo di competenza 2019 iscritto nel CE di **euro 21.537** e per un importo complessivo pagato nel 2019, anche riferito a fatture di anni precedenti, di **euro 20.637,40**;

2) la permanenza di crediti vetusti (risalenti agli anni 2015 e precedenti) pari a euro **37.713.823**;

3) l'esistenza di situazioni debitorie pregresse (risalenti agli anni 2015 e precedenti) nei confronti di soggetti pubblici e privati, per un importo complessivo di euro **4.362.311**;

- 4) il ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali;
- 5) il mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio economico preventivo.

DISPONE

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

1) che l'Azienda prevenga 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 e, quanto ai futuri contratti con i fornitori, valuti l'opportunità di inserire clausole di divieto di cessione dei crediti e/o rifiutare le eventuali cessioni dei crediti a norma dell'art. 106 del d.lgs. n. 50/2016. Dispone, altresì, che la Regione, tenuto conto che la problematica con Banca Farmafactoring S.p.a. è comune alle aziende sanitarie presenti sul territorio regionale, valuti di intervenire fornendo il necessario supporto, anche sul piano legale, nell'ambito di una doverosa attività di coordinamento a livello regionale (**cf. paragrafo n. 2 "Ritardi nei pagamenti e interessi di mora"**);

2) che l'Azienda vigili attentamente sulla riscossione dei crediti alla luce dei potenziali riflessi di un loro improprio mantenimento nel bilancio e, dunque, a cascata, sulla salvaguardia degli equilibri di bilancio e sulla stessa attendibilità dei dati contabili esposti nel bilancio di esercizio dell'Ente (**cf. paragrafo n. 3 "Crediti vetusti e andamento della riscossione"**);

3) che l'Azienda adotti le opportune iniziative atte a pervenire alla definizione delle posizioni debitorie, attivando gli strumenti offerti dall'ordinamento per l'estinzione delle obbligazioni giuridiche (**cf. paragrafo n. 4 "Esistenza di situazioni debitorie pregresse – risalenti agli anni 2015 e precedenti - nei confronti di soggetti pubblici e privati"**);

4) che l'Azienda scongiuri il rischio concreto di un uso reiterato e quindi improprio delle proroghe e che la Regione adotti un sistema più efficace di monitoraggio del ricorso alle proroghe da parte degli enti del Servizio sanitario regionale (**cf. paragrafo n. 9 "Ricorso reiterato nel tempo alle proroghe contrattuali"**);

5) che la Regione, per quanto di competenza, adotti tutte le misure necessarie a predisporre l'assegnazione delle risorse agli Enti in tempo utile per

consentire alle stesse l'adozione del bilancio preventivo economico annuale e, conseguentemente, la sua approvazione, nel rispetto delle tempistiche previste dalle vigenti disposizioni normative (**cf. paragrafo n. 10 "Mancato rispetto dei termini di adozione e approvazione del bilancio preventivo economico"**);

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

- 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 Ospedaliera-Universitaria di Modena;

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

Così deliberato in Bologna, nella camera di consiglio mediante collegamento da remoto del 3 novembre 2021.

Il presidente
Marco Pieroni
(*firmato digitalmente*)

I relatori
Tiziano Tessaro
(*firmato digitalmente*)

Elisa Borelli
(*firmato digitalmente*)

Depositata in segreteria in data 9 novembre 2021

Il Funzionario preposto
Roberto Iovinelli
(*firmato digitalmente*)